

INTERVENÇÃO EDUCATIVA: FATOR DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM IDOSOS INTEGRANTES DO CORAL ALVORADA, DA AAP-VR

Jair Antonio de Carvalho¹, Márcio Pedrote de Carvalho², Mônica de Jesus Cândido¹,
Luciana Sant`Ana de Souza³

Pesquisa longitudinal desenvolvida ao longo de 90 dias com grupo de idosos integrantes do coral Alvorada, Associação dos Aposentados e Pensionistas de Volta Redonda - RJ (AAP-VR). O trabalho foi realizado com aval do Comitê de Ética e Pesquisa (CoEPS), processo número 084/10 (CAAE 0042.0.446.000-10) de 13/12/10, com objetivo de despertar nos participantes, a necessidade de modificar seu estilo de vida, com vista ao controle da obesidade em busca de melhor qualidade de vida. Participaram da pesquisa 42 idosos voluntários, com idade entre 60 e 93 anos, sendo 29 mulheres (69,05%) e 13 (30,95%) homens. Foi utilizado como critério de inclusão, a presença em todas as pesagens efetuadas ao longo da pesquisa índice de massa corporal (IMC) maior de 24,99 kg/m². Como critério de exclusão, a falta em alguma das pesagens efetuadas e índice de massa corporal (IMC) menor que 18,5 kg/m². Ao longo da pesquisa foram proferidas palestras educativas quinzenais com nutricionista, médico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e preparador físico. Durante este período foram realizadas 4 pesagens, de 30 em 30 dias com os participantes descalços e com roupas leves, a fim de acompanhar o peso total do grupo, que inicialmente foi de 3.105kg e no final da pesquisa foi de 2935kg, havendo portanto uma redução de 170kg, o que representa 5,74% do peso inicial do grupo.

Palavras-Chave: Mudança de estilo. Obesidade. Palestras educativas. Qualidade de vida.

Longitudinal research developed in ninety days with aged people's group members of Alvorada Choral from AAP-VR (Association of Retired and Pensioner from Volta Redonda) Rio de Janeiro. The study was performed with agreement of Research and Ethics Committee (CoEPS), process number 084/10 (CAAE 0042.0.446.000-10) from December, 13th 2010, with the purpose of creating in the participants the needing of modifying their life style viewing the obesity control searching for a better life style. Forty two aged volunteers took part on the study with ages between 60 and 93 years old, being 29 women (69,05%) and 13 men (30,95%). It was used as inclusion criterion the presence in every weigh session during the study body mass index (IMC) higher than 24,99 kg/m². As exclusion criterion, the absence in any weigh session and body mass index (IMC) lower than 18,5 kg/m². During the study there were educational lectures every two weeks with nutritionist, doctor, physiotherapist, phonoaudiologist and physical trainer. During this period there were four weigh sessions every 30 days with the participants barefoot and wearing light clothes aiming to follow the group total weight, which at the beginning was 3,105 kg and at the end of the study was 2,935 kg. Therefore, there was a reduction of 170 kg, which represents 5.74% from the group initial weight

Keywords: Style changing. Obesity. Educational lectures. Life quality.

1 UniFOA - Centro Universitário de Volta Redonda, Avenida Paulo Erlei Alves Abrantes, 1325 - Três Poços Volta Redonda - RJ, E-mail: carvalho@superonda.com.br.

2 FMT - Fundação de Medicina Tropical, Av. Dionísio Farias, 838, Bairro de Fátima, Araguaína-TO.

3 ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Avenida Filadélfia, Nº 600, Setor Oeste, Araguaína-TO.

1. INTRODUÇÃO

A promoção da saúde em qualquer etapa da vida é um processo que pode afetar positivamente a qualidade de vida de uma população (CARVALHO, et al. 2010).

Trabalhar com a diversidade é elemento fundamental para o crescimento, tanto do aprendiz quanto do orientador da aprendizagem, portanto, a troca é a base desta relação educacional, o que significa considerar as diferenças como algo que seja motivo de trocas, propício para o crescimento dos indivíduos envolvidos. (VAZ, et al. 2005).

Na Conferência Municipal de Segurança Alimentar, realizada em Volta Redonda (RJ) em 2007, chegou-se à conclusão de que a falta de informação é um dos fatores, que comprometem consideravelmente a saúde de uma população.

Segundo Abreu (2006), mais importante não são as informações em si, mas o ato de transformá-las em conhecimento. As informações são os tijolos e o conhecimento o edifício que construímos.

A educação é fator essencial no reconhecimento dos direitos do cidadão. Hoje a necessidade de educação permanente tornou-se parte integrante da vida. A educação continuada implica em criar novos significados e sentidos para a vida do cidadão. Focar teoria e prática é fator primordial para que os programas de ensino em Saúde bucal alcancem os objetivos desejados.

O conceito atual de saúde deve ser visto sob uma perspectiva holística. Com o aumento crescente da população obesa, em especial os idosos, faz-se necessária uma atenção especial para este importante grupo, assim sendo, atenção primária à saúde deve ser priorizada em todos os aspectos.

Carvalho, et al (2009), relata que em pesquisa realizada com idosos usuários dos serviços da AAP-VR, obteve-se um índice de 52,97% para a variável circunferência de abdome (CA), para mulheres, fator que predispõe para as doenças cardiovasculares.

Obteve-se ainda um índice de sobrepeso e obesidade de 59,61% (947 casos dos 1592 avaliados) considerado alto, tendo em vista que na pesquisa do PNSN/1989, Tavares e Anjos (1999), apresentam um índice de sobrepeso de 40,30%.b

Neste cenário, as medidas educativas ocupam lugar de destaque na prevenção precoce da doença, ou seja, a prevenção é o meio para se obter melhor qualidade de vida.

A nutrição e a atividade física têm papel fundamental neste contexto, pois, sabe-se que manter o peso na faixa de normalidade (IMC entre 18,5 e 24,99 kgm²), é fator determinante na qualidade de vida de um indivíduo.

Quando se trata de obesos a relevância da prevenção é ainda maior, tendo em vista que o sobrepeso favorece o aparecimento precoce da síndrome metabólica, o que compromete consideravelmente a vida dessas pessoas, tanto do ponto de vista funcional, como do ponto de vista de autonomia e independência.

Ainda segundo Carvalho, et al (2009 p.49), referindo-se à pesquisa feita em população de idosos voluntários, do Centro de Saúde Sebastião Pinheiro Bastos, da AAP-VR:

Avaliando os dados obtidos na pesquisa, conclui-se que o índice de sobrepeso apresenta-se muito alto, contrastando-se com o nível de baixo peso.

O percentual para eutróficos apresenta-se muito baixo. Tais resultados permitem detectar a grande vulnerabilidade da população em questão, para as doenças degenerativas e suas co-morbidades.

Portanto, medidas preventivas devem ser tomadas a fim de evitar que o quadro atual do perfil antropométrico da população se torne ainda mais comprometedor.

Medidas terapêuticas, dietéticas e educacionais devem ser aplicadas, a fim de minimizar, senão erradicar o problema do sobrepeso, garantindo assim uma melhor qualidade de vida, com mais saúde, agregando mais anos de vida, e o que é mais importante, uma longevidade mais feliz.

Este trabalho tem como objetivo despertar nos participantes a necessidade de modificar o estilo de vida, através de palestras educativas com profissionais da saúde, visando um processo de reeducação alimentar, conseqüentemente reduzindo o peso. Justifica-se teórica e praticamente.

Em teoria, pelo fato de chamar atenção para a obesidade como fator predisponente das doenças crônico-degenerativas e suas comorbidades.

Praticamente, no sentido de levar aos interessados os conhecimentos fundamentais de uma alimentação adequada, bem como um programa racional de atividade física, que sem dúvida, contribuirá de forma eficaz para o processo de redução de peso, garantido assim uma melhor qualidade de vida.

2. DESENVOLVIMENTO

A longevidade, cada vez mais elevada nos últimos anos, haja vista, o que nos reporta Aratangy (2010), a expectativa de vida até meados do século passado girava em torno de 40 anos e somente 3% da população humana ultrapassava os 60, hoje segundo dados do IBGE, Expectativa de vida para as mulheres está em torno de 77 anos, enquanto que para os homens está em torno de 69,4 anos no país.

Uma vida longa, sem que haja um bom estado de saúde não faz sentido, o que a maioria das pessoas sonha é com uma vida longa, porém com qualidade, em condições de desfrutar de todos os benefícios que a terceira idade pode oferecer.

Segundo Chaves (1986), saúde é a plenitude, a harmonia das funções físicas, o equilíbrio dos processos mentais e o desempenho eficiente das atividades sociais.

O mesmo autor relata ainda, que os dois primeiros aspectos (físicos e mentais), estão reconhecidamente sob a égide da medicina, enquanto que o bem estar social envolve também outras áreas, como educação, recreação, seguridade social entre outros.

Nos primórdios da humanidade os indivíduos não tinham alimentos processados, o que exigia dos mesmos, grande força muscular para realizar o processo de mastigação (MONTENEGRO, 2007).

O sedentarismo que vem sofrendo importante pressão do avanço tecnológico é um importante fator de risco para as doenças não transmissíveis, especialmente as afecções cardiovasculares, principal causa de morte nos idosos.

A prática de exercício físico, além de combater o sedentarismo, contribui de maneira significativa para a manutenção da aptidão física

do idoso, seja na vertente da saúde como nas capacidades funcionais (ALVES, MOTA & COSTA, 2004, p.3).

O sedentarismo reduz a massa corpórea muscular, o que possibilita maior probabilidade para as quedas e fraturas em pessoas idosas.

A regularidade de exercícios físicos também auxilia a fixação e manutenção do cálcio no tecido, sem contar os demais benefícios trazidos ao envelhecer com qualidade de vida (FRANK, 2004, p.148).

A obesidade e o sobrepeso são disfunções orgânicas em situações prevalentes nos dias de hoje e várias desordens na saúde tem sido correlacionadas com o ganho de peso em excesso. No idoso, a obesidade está associada com a hipertensão arterial, diabetes, aumento da resistência à insulina, dislipidemias, osteoartrose e muitas outras patologias, além do declínio funcional. A obesidade na população de idosos pode ser explicada pelo sedentarismo, características gerais de uma alimentação hipercalórica, com o excesso de lipídios.

Os "fast-foods", o sedentarismo e as disfunções orgânicas colaboram para o crescimento do número de obesos, com toda série de fatores que facilitam o aumento das células gordurosas (adipócitos) (LEIJOTO, 2000, p.247).

A obesidade, portanto, se traduz em importante condição clínica que requer uma abordagem efetiva, especialmente no que se refere à prevenção primária e secundária da coronariopatia, onde a abordagem dos fatores de risco relaciona-se com o desenho de intervenções educacionais, que possibilite ao sujeito a adoção de comportamentos positivos em saúde. No entanto, a efetividade das intervenções voltadas para o controle desses fatores pressupõe, num primeiro momento, o conhecimento de como eles se distribuem na população a qual se destinam tais intervenções (COLOMBO, *et al*, 2003).

Recentes estudos sugerem que os genes fornecem susceptibilidade para a obesidade, mas não são a sua causa efetiva. Isso significa que embora os genes pareçam aumentar a vulnerabilidade à obesidade, outros determinantes devem estar presentes para a ocorrência da obesidade (MAHAN & ESCOTT-STUMP, 2002 p.478).

O conhecimento do perfil nutricional de uma população pode funcionar como fator de alerta para a tomada de decisões das autoridades de saúde, órgãos públicos, bem como para as instituições assistenciais, no sentido de criar programas e ações preventivas que possam minimizar, a médio e longo prazo, as intempéries próprias de cada idade.

Um nível ótimo de saúde depende da nutrição. Com o aumento da obesidade e das doenças associadas à obesidade, no Brasil, há que se combinar orientações para a redução das deficiências nutricionais, ainda presentes, com orientações visando a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis.

A proposta de um programa alimentar para a população obesa tem ainda, outros dois pressupostos: o resgate dos hábitos alimentares saudáveis próprios da comida brasileira; e a identificação de alimentos, ou grupo de alimentos, cujo consumo deve ser estimulado, mais do que formular proibições. O feijão é um destes elementos de resgate, pelo seu conteúdo em fibras, em ácido fólico e em ferro.

3. METODOLOGIA

Pesquisa longitudinal desenvolvida ao longo de 90 dias com aval do Comitê de Ética e pesquisa (CoEPS), processo número 084/10 (CAAE 0042.0.446.000-10) de 13/12/10, com grupo de idosos voluntários, participantes do coral da AAP-VR.

Participaram do trabalho 42 idosos, com idade entre 60 e 83 anos, dos quais, 29 (69,05%) mulheres e 13 (31,95%) homens.

Foi utilizado como critério de inclusão, a presença em todas as pesagens efetuadas ao longo da pesquisa e índice de massa corporal (IMC) maior de 24,99 kg/m². Como critério de exclusão, a falta em alguma das pesagens efetuadas e índice de massa corporal (IMC) menor que 24,99 kg/m².

Os participantes voluntários foram medidos e pesados na sala de atendimento nutricional do referido centro de prevenção à saúde, pelo nutricionista responsável por esta pesquisa. A pesagem, bem como a altura foram aferidas em balança com travessão e pesos móveis, com estadiômetro, de marca "welmy",

onde foi solicitado aos voluntários que tirassem os calçados.

Foram realizadas quatro pesagens, a fim de aferir o peso do grupo, sendo: no início, no término do projeto e duas pesagens intermediárias, com um espaço de aproximadamente 30 dias entre cada pesagem e uma na finalização do projeto.

Quinzenalmente foram ministradas palestras educativas aos participantes; com momento interativo para esclarecimento de dúvidas, por profissionais gerontólogos da área da saúde, como: nutricionista, médico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e treinador físico.

As atividades de pesagem, bem como as palestras educativas, foram realizadas nas dependências, sala de atendimento nutricional e auditório, do Centro de Prevenção à Saúde do Idoso (CPSI), da Associação dos Aposentados e Pensionistas de Volta Redonda - RJ (AAP-VR), situado à Rua 535 número 890, bairro Nossa Senhora das Graças em Volta Redonda - RJ, em horário que antecederam aos ensaios do coral.

Entre os idosos participantes da pesquisa, 6 deles se motivaram e procuraram o serviço de nutrição da instituição para acompanhamento individual, onde foi feita anamnese alimentar e elaborado programa de reeducação alimentar.

4. RESULTADOS

Na pesagem do grupo, 42 integrantes, realizada no início dos trabalhos, foi obtido um peso total de 3.105 kg; na segunda pesagem, aproximadamente 30 dias depois, obteve-se um peso de 3.030 kg, com uma redução de 75 kg (2,38 %); na terceira pesagem obteve-se 2.974 kg, com uma redução de 131 kg (4,21 %), da primeira para a terceira pesagem; na última pesagem, obteve-se 2.935 kg, com uma redução de 170 kg (5,47 %), da primeira para a quarta pesagem.

5. CONCLUSÃO

Através deste estudo pode-se perceber a importância do desenvolvimento de atividades educativas, ensino não formal, em qualquer fase no decorrer de vida.

Todo trabalho desenvolvido em grupos de idosos verifica-se que, estes estão preocupados com a saúde e ávidos por informações. Embora ainda haja aqueles que não se cuidam, a grande maioria tem a consciência da importância de um corpo saudável para uma melhor qualidade de vida.

O envolvimento em atividades bem orientadas de qualquer ordem, traz benefícios para este importante grupo, pois além da integração social, beneficiam também pelo fato de congregarem pessoas com objetivos em comum.

Atividades que envolvam modificações no estilo de vida como: visitas periódicas ao médico (*check-up*), cuidados com a alimentação e atividade física orientada.

6. REFERÊNCIAS

- ABREU, A. S., A arte de argumentar - Gerenciando razão e emoção. Cotia, Ateliê Editorial, 2006.
- ALVES, R.V.; MOTA, J.; COSTA, M.C. Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica. **Rev. Brasileira Medicina e Esporte**. Vol.10, n.1, p.3, Rio de Janeiro: jan./fev. 2004.
- ARATANGY, L.R.; POSTERNAK, L. **Livro dos Avós: Na casa dos avós é sempre domingo**. São Paulo, 6 ed. Primavera Editorial, 2010.
- CARVALHO, J.A.; CARVALHO, A.P.; ALVES, F.A., Perfil Nutricional Associado ao Índice de Obesidade de Idosos do Centro de Saúde Sebastião Pinheiro Bastos, AAP-VR, Volta Redonda - RJ. **Rev. PRÁXIS**. Vol. 1, n.1, Volta Redonda: Jan. 2009.
- _____; TORRES, M.T.P.; SOUZA, L.S.; PEDROTE, R.S.A.; ALVES, F.A., EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL: Uma Abordagem Reflexiva em prol da Qualidade de Vida. **Rev. PRÁXIS**. Vol. II, n.3, Volta Redonda: Jan. 2010.
- CHAVES, M.M., **Odontologia Social**. 3 ed. São Paulo: Artes Médicas, 1986.
- COLOMBO, R.C.R., et al. Caracterização da Obesidade em Pacientes com Infarto do Miocárdio. **Rev. Latino-Am Enfermagem**. Vol. 11, n.4, Ribeirão Preto: July/Aug. 2003.
- FRANK, A.A.; SOARES, E.A. **Nutrição no Envelhecer**. São Paulo: Atheneu, 2004.
- LEIJOTO, C.M. **Sua Saúde no Novo Milênio**. São Paulo: Tecnopress, 2000.
- MAHAN, L.K.; ESCOTT-STUMP, S.; **Krause Alimentos, Nutrição & Dietoterapia**. São Paulo: Roca, 2002.
- MONENEGRO, F.L.B., et al., A importância do bom funcionamento do sistema mastigatório para o processo digestivo do idosos. **Rev. Kairós**, 10 (2):245-257, 2007.
- TAVARES, E.L.; ANJOS, L.A. Perfil Antropométrico da população idosa brasileira: resultados da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição. **Caderno de Saúde Pública**. Vol. 15, n.4, São Paulo: out./dez.1999.
- VAZ, A. C. R. Programas ações educativas complementares. **Anais do VIII Encontro de Extensão da UFMG**. Belo Horizonte, 2005.