

DIAGNÓSTICO DO PERFIL DE INDICADORES DE QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO FREQUENTADOR DO PROGRAMA RAL-RIO AO AR LIVRE

Heloisa Landim Gomes¹
 Cristiane Brasil Francisco²
 André Luiz Marques Gomes³

¹Superintendência de Envelhecimento Ativo e Saudável Prefeitura Municipal de Campos /RJ

²Member of International Federation on Ageing / Canadá

³Secretaria Municipal de Educação 7ªCRE / Faculdade São Judas Tadeu

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar as variáveis do estilo de vida (hábitos alimentares, hábitos de atividade física, níveis de stress e ocupação do tempo livre) dos idosos do programa RAL (Rio ao Ar Livre), do programa de Qualidade de vida e atividade física da SEMEARC- Secretaria Municipal de Resiliência Atenção e Cuidado, da Prefeitura do Rio de Janeiro. Para a realização deste estudo foi utilizado um questionário do Perfil do Estilo de Vida de Nahas, Barros e Francelacci (2000), com cinco aspectos fundamentais, como: nutrição, Atividade física, Comportamento preventivo, relacionamento e stress, cada aspecto tem 3 perguntas para escalonar de zero a três, de forma subjetiva a informação passada, aplicado em 182 idosos. A partir das análises deste estudo pode-se concluir que apesar das adversidades socioeconômicas, ambientais e de saúde, os idosos, apresentam boa percepção de saúde e qualidade de vida, e satisfatórios níveis de atividade física, contribuindo para o envelhecimento ativo. A criação e acessibilidade dos que envelhecem aos programas de Atividade física e qualidade de vida, deve ser incentivada e implantada, a fim de contribuir para uma vida com mais autonomia e independência funcional com reflexos positivos no processo de envelhecimento.

Palavras-chave: Resiliência. Qualidade de Vida. Idoso.

DIAGNOSIS OF THE QUALITY OF LIFE INDICATORS PROFILE OF THE ELDERLY RAL-RIO AIR FREEDOM PROGRAM

ABSTRACT

The study aim was analyze the lifestyle's variables (Eating habits, habits of physical activity, stress levels and occupation of free time) of elderly included in the programs "Rio ao Ar Livre" (RAL) and in the program of quality of life and physical activity of municipal department of Resilience, attention and Care (SEMEARC) of the Rio de Janeiro's prefecture. To realization this study was utilized a questionnaire of lifestyle profile of Nahas, Barros e Francelacci (2000) with five main aspects as: nutrition, physical activity, preventive behavior, relationship and stress applied in 182 elderly. From the analyses of this study it can be concluded that despite of socio-economic, environmental and health adversities suffered by the elderly, they showed good health perception and quality of life, also satisfactory levels of physical activity, contributing to active aging. The creation and access of elderly to programs of physical activity and quality of life should be encouraged and implemented to contribute for a life with more autonomy and functional independence with positive effects in the aging process.

Keywords: Resilience. Quality of Life. Elderly.

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo analisar as variáveis do estilo de vida (hábitos alimentares, hábitos de atividade física, níveis de stress e ocupação do tempo livre) dos idosos do programa Rio ao Ar Livre (RAL) da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Para a realização deste estudo foi utilizado um questionário do Perfil do Estilo de Vida de Nahas, Barros e Francalacci (2000) em 182 idosos do programa de Qualidade de vida e atividade física da Secretaria Municipal de Resiliência Atenção Resiliência e Cuidado (SEMEARC) da Prefeitura do Rio de Janeiro.

Considerando que no final da década de 90, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a utilizar o conceito de “envelhecimento ativo” buscando incluir, além dos cuidados com a saúde, outros fatores que afetam o envelhecimento, o programa referido, com atividades diversificadas, se tornou um forte aliado para o envelhecimento com qualidade de vida dos que envelhecem na cidade do Rio de Janeiro.

Corroborando com a afirmativa acima, para o Ministério da Saúde (2006), o envelhecimento pode então ser compreendido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. Envolve políticas públicas que promovam modos de viver mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida, favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso à alimentos saudáveis e à redução do consumo de tabaco, entre outros. Tais medidas contribuem para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde. Sua implementação envolve uma mudança de paradigma que deixa de ter o enfoque baseado em necessidades e que, normalmente, coloca as pessoas idosas como alvos passivos, e passa a ter uma abordagem que reconhece o direito dos idosos à igualdade de oportunidades e de tratamento em todos os aspectos da vida à medida que envelhecem. Essa abordagem apoia a responsabilidade dos mais velhos no exercício de sua participação nos processos políticos e em outros aspectos da vida em comunidade. (Ministério da Saúde, Cadernos de Atenção Básica - n.º 19: Atenção Básica, Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, Brasília DF, 2006).

O programa RAL proporciona aos seus usuários a possibilidade de envelhecimento saudável, com a mitigação das patologias advindas do envelhecimento, proporcionando através de políticas públicas o fortalecimento e democratização da proteção social implantada pela Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, na gestão da secretaria da SEMEARC, Cristiane Brasil. O Programa é motivado pela necessidade de proporcionar as pessoas idosas da cidade do Rio de Janeiro, o envelhecimento com qualidade de vida e atenção a saúde preventiva, tendo como principal contexto a atividade física como elemento propulsor. Assim, as experiências da SEMEARC vão de encontro com a preocupação que o aumento da expectativa de vida mundial tem gerado quanto a um envelhecer mais saudável, independente, ativo e com qualidade.

Corroborando com a possibilidade de longevidade da população, crescem também os desafios de envelhecer em um país que não criou nem desenvolveu ao longo dos anos uma rede de proteção social para o envelhecimento saudável. Nesse sentido, Alves Júnior (2009 apud CHAIMOWICZ e CAMARGOS, 2012), afirma que “Na segunda metade do século XX. Constatase que a humanidade conquistou o desejado prolongamento da expectativa de vida através da evolução da medicina e áreas correlatas”, porém contrapondo a celebração da causa, cria-se o desafio de repensar o desenvolvimento econômico e social, a fim de garantir a preservação da dignidade humana, afinal mesmo que o sistema não seja adequadamente preparado, todas as pessoas incluindo os idosos, precisam ter suas necessidades básicas satisfeitas e isso envolve questões como moradia, lazer, ocupação funcional e renda (SILVA, SANTOS, 2010).

O processo de envelhecimento pode ser determinado pela perda funcional progressiva que ocorre de forma gradual, universal e irreversível com o avançar da idade (NAHAS, 2006). Segundo Nahas (2006), pesquisas em diversos países mostram a grande relevância da análise e mensuração dos fatores integrantes do estilo de vida como condição ímpar para determinação de indivíduos, grupos e comunidades. Sendo assim, é de grande relevância a aplicação deste tipo de metodologia (pentáculo de Nahas), a fim de aferir a condição de saúde e bem-estar de qualquer indivíduo, podendo ser um primeiro passo de uma tomada de consciência para um melhor estilo de vida.

O pentáculo do bem-estar é um instrumento que através de uma escala de 0 a 3 verifica como está o estilo de vida de um indivíduo ou grupo, ajudando esses indivíduos ou grupos na mudança de comportamento que oferecem risco à saúde e qualidade de vida (NAHAS, 2006). De acordo com Nahas (2006), uma das responsabilidades fundamentais dos profissionais de saúde, principalmente os da Educação Física, deveria ser a de informar bem as pessoas sobre fatores como a associação entre atividade física, aptidão física e saúde, os princípios para uma alimentação saudável, as formas de prevenção de doenças cardiovasculares ou o papel das atividades físicas no controle do estresse. No entanto, para desempenhar essa função, os

mesmos deveriam desde o início de sua formação receber orientações sobre saúde, qualidade de vida, para que assim buscassem qualidade para suas vidas.

Segundo Schwanke et al. (2016), com base nos dados levantados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), o sedentarismo é um fator que pode agravar ou ser responsável por parte dessas doenças, pois no Rio de Janeiro 45% dos indivíduos com mais de 50 anos são insuficientemente ativos. Um estilo de vida saudável pode contribuir para reduzir riscos e/ou desacelerar o nível de doenças relacionadas ao processo biológico do envelhecimento.

Corroborando com os dados acima, e consolidando o conceito de qualidade de vida para a população que cresce de forma rápida e em proporções imensas, a ONU, confirma que “é necessário conscientizar a sociedade sobre a importância da prática de atividade física. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), apenas 30% da população é fisicamente ativa. Desses, somente entre 2% e 5% fazem exercícios em volume ideal (30 minutos de atividade por dia). No Brasil, cerca de 300 mil pessoas morrem por ano de doenças associadas diretamente à inatividade física. No mundo, esse número chega a 5,3 milhões de mortes por ano.

Portanto devemos nos preocupar em oferecer aos idosos, meios através dos quais possam associar a longevidade à boa qualidade de vida, preservando assim a sua boa funcionalidade e autonomia. A prática de atividade física traz ao idoso a oportunidade de uma velhice mais ativa e satisfatória, diminuindo e retardando efeitos fisiológicos do envelhecimento (OKUMA, 1998).

Do ponto de vista fisiológico, a importância da atividade física perene e sistêmica é de tal ordem, que influencia nas mais diversas estruturas morfofuncionais, por exemplo, as estruturas ósseas que passam por um remodelamento diário, com o envelhecimento este processo começa a falhar na manutenção do ritmo de reabsorção. Ocorrendo com isso a perda de 1% de tecido ósseo ao ano, e com a presença da osteoporose (doença óssea metabólica) tal perda é de 2% a 3% ao ano. Os ossos da coluna, quadris e punho têm a perda óssea maior e mais acelerada, o que gera uma vulnerabilidade maior a fraturas e quedas (DOS SANTOS et al., 2010).

No sistema articular, com o envelhecimento surge uma doença chamada osteoartrite (doença degenerativa das articulações), mais comum nos dedos, joelhos e quadris. Essa debilidade prejudica a mobilidade devido à dor gerada nas articulações, forçando estas pessoas a se movimentarem menos, tornando as articulações mais rígidas e menos flexíveis. Exercícios de alongamento melhoram a flexibilidade destas articulações amenizando a dor local e proporcionando uma melhor mobilidade articular (SPIRDUZO, 2005). Com o envelhecimento do sistema muscular ocorre uma redução gradual das capacidades de desempenho e força muscular chamada Sarcopenia. Sendo causada pelos efeitos combinados da deterioração neuromotora progressiva e da redução na sobrecarga muscular regular (MCARDLE; KATCH, KATCH, 2015). Algumas fibras musculares são perdidas e substituídas por gordura ou tecido conjuntivo fibroso, tal perda também compromete a mobilidade (FLECK; KRAEMER, 2006). Uma das maneiras mais eficazes de melhorar a força e aumentar a massa muscular é através do treinamento de força, pois idosos que treinaram força por 16 semanas apresentaram um aumento entre 30% e 75% a força de 1RM, além do aumento da autonomia e da flexibilidade (GOMES et al., 2006). Praticantes de atividade física de força ou resistência apresentam uma qualidade de vida significativamente melhor, que os não praticantes (QUINTÃO et al., 2009). Em adição a perda de massa e força muscular, ocorre um decréscimo na capacidade dos músculos de exercerem força rapidamente (potência muscular), ou seja, o idoso leva mais tempo para mandar os estímulos ao sistema nervoso central e também mais tempo para que o músculo processe a resposta a esse estímulo (FLECK; KRAEMER, 2006). Treinando potência com indivíduos idosos é possível contribuir para melhora nos níveis de força e potência muscular (BARROS; CALDAS; BATISTA, 2013). Um dos benefícios mais buscados com o treinamento resistido praticado por idosos é o desenvolvimento ou aprimoramento da autonomia, que é a capacidade de executar o que se considera importante para uma boa qualidade de vida (FARINATTI, 2008). O treinamento contra resistência praticado por pessoas idosas proporciona melhora nas valências físicas equilíbrio, agilidade, coordenação e na marcha gerando uma maior autonomia funcional e uma maior mobilidade em suas AVD's (DA SILVA et al., 2007).

A complexidade em medir e definir qualidade de vida vem acompanhando o aumento na expectativa de vida do homem contemporâneo. O envelhecimento da população tem provocado uma série de atenções relacionadas às políticas públicas e de atenção básica de saúde, de modo a atender a demanda crescente e a prevalência de doenças crônico-degenerativas e funcionais em decorrência do baixo nível de mobilidade, características inerentes a uma população com maior expectativa de vida.

Corroborando com esse conceito, Tavares et al (2011) confirmam que o estilo de vida do homem contemporâneo tem promovido transformações quanto à incidência e à prevalência de doenças, culminando em alterações nas variáveis demográficas e epidemiológicas, bem como principais causas de morbimortalidade.

No Brasil, os altos índices de óbitos causados por doenças crônicas decorrentes da transição demográfica epidemiológica ocorrida nas últimas décadas, apresentam como resultado uma maior expectativa de vida e do envelhecimento populacional tal qual vem ocorrendo em países desenvolvidos.

A qualidade de vida, portanto está ligada diretamente as condições de vida e ao estilo de vida. Corroborando com essa afirmativa, segundo LESSA (1999), “O estilo de vida inclui hábitos e comportamentos auto determinados, adquiridos social ou culturalmente, de modo individual ou em grupos.” Portanto estariam ligados a esse contexto alguns hábitos como o tabagismo, alcoolismo, preferências alimentares e opção pelo lazer sedentário, em resumo, quando se trata de estilo de vida pressupõem-se que o indivíduo tenha controle sobre suas ações, que podem ser prejudiciais ou benéficas a sua saúde (LESSA,1999; MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Estudos sobre educação para um estilo de vida ativo enfatizam que o sedentarismo é prejudicial à saúde e ressalta que a prática de atividades físicas, de forma regular pode reduzir os riscos de doenças e melhorar a qualidade de vida das pessoas. As atividades físicas estão, indiscutivelmente, entre os fatores que contribuem para um estilo de vida mais saudável. Segundo Andrade et al., (2014), está comprovado, que a prática regular de atividades física apresenta-se como fator de proteção e melhoria das condições de saúde no processo de envelhecimento. Corroborando com o fato Gomes et al., (2016) descreve que as atividades físicas, além dos benefícios orgânicos, tais como melhoras nos aspectos metabólicos, cardiorrespiratório, muscular e articular, contribuem significativamente para a melhoria do convívio social, para promoção da independência, e de um autoconceito mais positivo.

Corroborando, Guedes e Guedes (1995) afirmam que “Os exercícios corretamente prescritos e orientados desempenham importante papel na prevenção, conservação e recuperação da capacidade funcional dos indivíduos, repercutindo positivamente em sua saúde”. Portanto o processo de envelhecimento implica modificações da ordem fisiológica, psíquica e social. Do ponto de vista das capacidades físicas podem ser percebidas mudanças que ocasionam a diminuição da capacidade aeróbica (HERNANDES; BARROS, 2004), da força e resistência musculares (BOOTH; WEEDEN; TSENG, 1993; HERNANDES; BARROS, 2004), assim, com declínios neuromotores, fisiológicos e emocionais (ANDRADE et al., 2014)

METODOLOGIA

Como ferramenta norteadora da investigação, foi adotada a pesquisa de campo do tipo descritiva dentro de uma abordagem qualitativa, lançando mão, também de codificação. Participaram da pesquisa 182 alunos, na faixa etária entre 66 a 83 anos de idade (mulheres e homens) de núcleos do Projeto RAL-Rio ao ar livre - localizados no município do Rio de Janeiro /RJ, no ano de 2016, sendo utilizado como instrumento de avaliação, o Questionário Perfil do Estilo de Vida Individual proposto por Nahas, Barros e Francalacci (2000) como Pentáculo do Bem Estar. Este questionário tem cinco aspectos fundamentais, como: nutrição (Abrange o número de refeições diárias e a quantidade de ingestão de frutas e alimentos gordurosos), Atividade física (Envolve o número de vezes por semana que realiza atividade física, tempo da atividade em minutos e sua intensidade), Comportamento preventivo (Compreende o cuidado e acompanhamento da pressão arterial e colesterol, hábitos em relação ao fumo, consumo de álcool e respeito às normas de trânsito), relacionamento (Abrange os relacionamentos sociais, amigos, atividades em grupo, participação em associações e em sua comunidade) e stress (Indaga sobre o controle emocional, disposição de tempo para relaxar e tempo dedicado ao lazer), ao todo, dezessete itens foram respondidos, de forma subjetiva, com uma escala que varia de zero (0) a três (3) pontos, onde o zero (0) representa ausência total de tal característica no estilo de vida e o três (3), representa a completa realização do comportamento citado. Desta forma todas as perguntas deveriam usar o seguinte critério: (0) Absolutamente não faz parte do seu estilo de vida; (1) Às vezes corresponde ao seu comportamento; (2) Quase sempre verdadeiro no seu comportamento; e (3) A afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia; faz parte do seu estilo de vida.

Dentre os critérios utilizados para a participação dos alunos nessa pesquisa um deles é frequência e assiduidade as aulas, só participando os alunos que possuam no mínimo 90% de frequência e participação nas aulas, o mesmo percentual para as programações paralelas do projeto, como palestras, exibição de filmes e encontros sociais. Outro critério de inclusão foi o de tempo de permanência de pelo menos 1 ano de prática e participação no projeto RAL. O tempo de duração para preenchimento do questionário foi de 10 minutos, sendo amplamente explicado pelos aplicadores, sem gerar nenhuma dúvida para os idosos participantes, que assinaram o termo de participação livre consentida, isto é, todos participaram de forma livre e espontânea.

O Projeto RAL acontece de segunda a sexta feira, com aulas de ginástica nas quais são realizados exercícios de força, flexibilidade, alongamentos, caminhadas com o controle de frequência sendo um dos vetores para permanência do idoso no grupo. As aulas são compostas de alongamento e/ou aquecimento, seguido de circuito de exercícios e finalizado com relaxamento. Permitindo desta forma, um planejamento pautado em princípios como individualidade biológica, especificidade e densidade adequada.

O programa consiste de aulas sistemáticas, cinco vezes por semana com sessões de 60 minutos, onde cada sessão constava de 40 minutos de exercícios de movimentos corporais com peso do próprio corpo, sendo eles: flexão e extensão de cotovelo em 90 graus, abdução de braços com semi flexão do cotovelo, flexão e extensão do cotovelo com braço fixo, rotação de punho, rotação de ombro com mão fixa no equipamento, flexão e extensão de joelho realizado sentado, flexão e extensão de coxo - femoral realizado sentado, flexão e extensão plantar em pé, e com realização de 20 minutos exercícios aeróbicos, que são caminhadas em torno da praça desenvolvimento do tônus muscular através de exercícios isométricos e isotônicos utilizando o peso do próprio corpo, exercícios de força muscular utilizando alteres de 2kg e 1kg realizando flexão e extensão do cotovelo, adução e abdução das pernas como pesos de 1kg e 2 kg , exercícios de equilíbrio estático e dinâmico através de trajeto a ser percorrido com marcações pelo chão em linhas retas e sinuosas, subidas e descidas através de obstáculos montados a uma altura máxima de 40cm do chão e utilização do meio fio para caminhadas em busca do equilíbrio. Caminhadas com percursos de duração de 15 a 20 minutos totalizando cerca de 800 a 1000m com objetivo de melhorar a capacidade cardiorrespiratória, desenvolvimento da coordenação motora fina e global com ênfase em exercícios com utilização de bolas de borracha de vários diâmetros, flexibilidade e alongamento utilizando-se do sistema 3 S e elástico extensor, em consonância com a atividade física o Programa oferta palestras e bate papos informativos mensais ao idosos com uma farta oferta de temas relativos ao envelhecimento, saúde, cidadania ,e desenvolvimento humano, como por exemplo os Seminários para o Envelhecimento com saúde e qualidade de vida, que teve temas como: Envelhecimento Saudável, Atividade física e Diabetes; Envelhecimento e desafios da Cidade; Nutrição Funcional e seus benefícios para o Envelhecimento Saudável; O Idoso e seus Direitos assegurados em Lei, Sustentabilidade dos aposentados, Doenças sexualmente transmitidas dentre outros que já foram abordados e despertaram grande interesse por parte dos alunos do Programa. Todas as tinham dois distintos momentos, informação sobre o tema e posterior bate papo com especialistas da área de diferentes âmbitos profissionais, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, advogado, assistente social e médico. A cada final de mês foram realizados encontros sociais com cafés da manhã, passeios culturais, bailes da terceira idade, e eco caminhadas. Todas as atividades procuram melhorar a capacidade funcional do idosos, seus sentimentos em relação sua autoestima, relacionamento e sociedade na qual está inserido e sua satisfação.

RESULTADOS

Figura 1 - Resultados do questionário do perfil do Estilo de vida dos idosos, Pentátulo de Nahas, para os diferentes aspectos fundamentais dimensões avaliadas.



Fonte: dados da pesquisa.

A partir dos resultados do gráfico, onde estão descritos as médias das respostas subjetivas dos 182 idosos, pode-se especular que apesar das adversidades socioeconômicas, ambientais e de saúde, os idosos participantes do projeto RAL (Rio ao Ar Livre), da SEMEARC (Secretaria Municipal de Envelhecimento Atenção, Resiliência e Cuidado) da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro, apresentam boa percepção de saúde e qualidade de vida, e satisfatórios níveis de atividade física, contribuindo para o envelhecimento ativo.

A criação e acessibilidade dos que envelhecem aos programas de Atividade Física e Qualidade de Vida, deve ser incentivada e implantada a fim de contribuir para uma vida com mais autonomia e independência funcional, produzindo reflexos positivos no processo de envelhecimento. O comportamento preventivo é um indicador da importância do estilo de vida, e do quanto corrobora para o envelhecimento saudável a participação dos que envelhecem em programas como o RAL, pois, esse quesito pontuou na casa dos 2,3 sendo bastante satisfatório e certamente fruto do desenvolvimento perene do projeto e da participação dos pesquisados mediante as programações do projeto que proporciona além das aulas, palestras voltadas para a prevenção de doenças que acometem aos que envelhecem e aqueles que já são idosos, campanha de prevenção das mais diversas doenças transmissíveis como, por exemplo, Zika, Pneumonia, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Diabetes e Hipertensão Arterial dentre outras. A programação paralela é de extrema importância para o resultado alcançado, pois leva a informação em forma de educação continuada aos idosos, promovendo grupos de interesse e convivência. Observa-se a adoção de hábitos saudáveis associadas a uma prática regular de atividade física na população alvo e que vem se demonstrando como fator de proteção aos agravos associados ao próprio envelhecimento e as doenças crônicas relacionadas à vida do homem contemporâneo.

Marco referencial na política pública em busca do envelhecimento saudável, a popularização e acessibilidade aos programas e o incremento da prática regular de atividade física, principalmente nos grandes centros urbanos é uma preocupação frequente para o incremento da atividade física relacionada à saúde, principalmente no que diz respeito à melhoria na qualidade de vida e aos indicadores de saúde que alcançaram a casa dos 2,7 em uma escala de 0 a 3, e, junto consigo elevaram o nível do quesito Relacionamento Social, que obteve 2,6 na escala de Nahas, demonstrando a importância da atividade física por grupos de interesse na socialização do idoso, e prevenção do isolamento e depressão, uma vez que gerar novos grupos de relacionamento social baseados em interesses comuns, como por exemplo a prática de atividades físicas, participação voluntária em seminários e atividades culturais executadas no programa, é um direito inalienável do idoso, como prevê aliás o Estatuto do Idoso.

É sabido o quanto a prática sistemática de atividade física facilita a mitigação do estresse e melhora o humor (GOMES et al., 2016). O Estresse não tem uma fonte específica, do ponto de vista psicológico pode-se considerar a mudança de trabalho, situação econômica da família, doenças ou falecimento de entes queridos. Sendo assim, cada vez mais o exercício físico vem sendo destacado como uma maneira de prevenir e tratar o estresse de modo que muitos estudos evidenciaram esta relação (GOMES et al., 2016).

Cada vez mais o exercício físico vem sendo destacado como uma maneira de prevenir e tratar o estresse de modo que muitos estudos evidenciaram esta relação. Com indicadores de 2,1 em escala de Nahas de 0 a 3, os testes evidenciam que embora residindo em centro urbano de grandes tensões sociais, com problemas das mais diversas ordens sociais, econômicas e do ponto de vista da segurança pública, há fortes indícios da importância da prática da atividade física para melhoria do bem-estar e combate ao estresse. Nahas (2006) comenta que as atividades físicas leves ou moderadas, podem representar uma forma de promover um maior relaxamento corporal. Uma simples caminhada de 15 minutos eleva a frequência cardíaca a 100 ou 120 batimentos por minuto, funcionando como tranquilizante natural ao organismo.

Tendo em vista os benefícios que a atividade física provoca ao organismo no combate ou no tratamento de estresse, muitos pesquisadores se perguntam por que o exercício físico auxilia neste combate. Heyward (2004), cita 4 possíveis respostas: 1 – O exercício é uma diversão que capacita a pessoa a relaxar devido à mudança no ambiente ou na rotina, 2 – O exercício serve com descarga para dissipar emoções com raiva, medo e frustração; 3 – O exercício eleva nossa autoestima e aumenta a confiança em nossa capacidade de lidar com situações que produzem estresse; 4 – O exercício produz mudanças bioquímicas que alteram o estado psicológico.

Do ponto de vista do perfil nutricional dos pesquisados, o alcance foi de 2,1 no que diz respeito aos hábitos de nutrição. A esse respeito, é possível dizer que há no mundo contemporâneo um forte apelo midiático para a ingestão de *fast foods* seja pelo estilo de vida corrido dos grandes centros, seja pela falta de percepção de valor nutricional dos alimentos, ou até mesmo pelo hábito cultural desenvolvido ao longo de décadas, relacionados a não ingestão de frutas em quantidades satisfatórias durante todas as fases da vida, e/ou pela falta de condições econômicas para desenvolver hábitos alimentares voltados para a ingestão de legumes, sucos naturais em contrapartida a ingestão de alimentos ricos em açúcares e amido.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a participação efetiva dos 182 idosos pesquisados, participantes ativos por pelo menos um ano no programa RAL, contribuiu para a melhoria da qualidade de vida e estilo de vida dos mesmos em busca de hábitos para um envelhecimento ativo e saudável, tendo se tornado um forte instrumento de desenvolvimento humano e social, contribuindo para o avanço na socialização dos que envelhecem, prevenindo os participantes do projeto de possíveis doenças, minimizando os efeitos degenerativos do envelhecimento fisiológico e promovendo uma política de paz social bem como de envelhecimento saudável e ativo, preconizadas pela Organização das Nações Unidas (ONU).

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, N.A, et al. Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia**. v.17, n.1, p.39-48, 2014.
- BARROS, C.C; CALDAS, C.P.; BATISTA, L.A. Influência do treinamento da potência muscular sobre a capacidade de execução de tarefas motoras em mulheres idosas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v.16, n.3. p.603-613, Jul/Set. 2013.
- BOOTH, F.W.; WEEDEN, S.H.; TSENG, B.S. Effect of aging on human skeletal muscle and motor function. **Medicine and Science in Sports and Exercise**. v. 26 n.46, p.556-560. 1993.
- CHAIMOWICZ, F.; CAMARGOS, M. C. S. A saúde dos idosos no Brasil. In: BRASIL, C. (Org.). **Viver é melhor opção: envelhecer... faz parte!** Rio de Janeiro: Quartet, 2012. p. 31-54.
- DA SILVA, A. et al. Equilíbrio, coordenação e agilidade de idosos submetidos à prática de exercícios físicos resistidos. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**. São Paulo, v.14, n.2, p. 88-93, abr. 2007.
- DOS SANTOS, A.B. et al. Aspectos biomecânicos e fisiológicos da fadiga na locomoção humana: conceitos, mecanismos e aplicações. **Ciência em Movimento**. Ano XII, n.23, p.89-98, 2010.
- FARINATTI, P.T. **Envelhecimento: promoção da saúde e exercício**. São Paulo: Manole, 2008.
- FLECK, S.J. KRAEMER, W.J. **Fundamentos do treinamento de força muscular**. 3.ed. Tradução: Jerri Luiz Ribeiro. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- GOMES, R. et al. Efeitos do treinamento resistido na força máxima, na flexibilidade e na autonomia funcional de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**. Rio Claro, v.8, n.4, p.52-58, 2006.
- GOMES, C.M. et al Stress and cardiovascular risk: multi-professional intervention in health education. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.69, n.2, p.329-336, 2016.
- GUEDES, D.P; GUEDES, J.E.R.P. **Exercício na promoção da saúde**. Londrina: Midiograf 1995.
- HERNANDES, E.S.C.; BARROS, J.F. Efeitos de um programa de atividades físicas e educacionais para idosos sobre o desempenho em testes de atividades da vida diária. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. v.12, n.2, p.43-50, 2004.
- HEYWARD, V. Avaliação Física e prescrição de exercício: Técnicas avançadas. 4.ed. Artmed, 2004.
- LESSA, I. **Doenças crônicas não transmissíveis: Bases epidemiológicas**. Epidemiologia & saúde. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.
- MCARDLE, W.D; KATCH, F.I; KATCH, V.L. **Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z.M.A; BUSS, P.M. Qualidade de vida e saúde: Um debate necessário. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.5, n.1, p.7-18, 2000.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Cadernos de Atenção Básica** - n.19. Atenção básica: envelhecimento e saúde da pessoa idosa, Brasília DF, 2006.
- NAHAS, M.V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4.ed. Londrina: Midiograf, 2006.

NAHAS, M.V.; BARROS, M.V.G. de, FRANCALACCI, V., O Pentáculo do Bem Estar; Base Conceitual para Avaliação do Estilo de Vida de Indivíduos ou Grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**; v.5, n.2, p.49-56. 2000.

OKUMA, S.S. **O idoso e a atividade física**. Campinas: Papirus, 1998.

QUINTÃO, C. et al. Efeitos de um programa de força e resistência muscular na qualidade de vida de idosos. **Revista Brasileira da Ciência e Movimento**. Minas gerais, v.3, n.3, p.271-280, 2009.

SCHWANKE, C.H.A.; DE CARLI, G.A.; GOMES, I; LINDÔSO, Z.C.L. Atualizações em geriatria e gerontologia IV: aspectos demográficos, biopsicossociais e clínicos do envelhecimento. Editora EDIPUCRS, Porto Alegre 1.ed. 2016.

SILVA, A.C. dos S.; SANTOS, I. dos. Promoção do autocuidado de idosos para o envelhecer saudável: aplicação da teoria de Nola Pender. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v.19, n.3, p.745-753, out-dez, 2010.

SPIRDUZO, W.W. **Dimensões físicas do envelhecimento**. (Tradução Paula Bernardi, revisão científica Cassio Mascarenhas Roberts Pires). Barueri, São Paulo. Editora Manole, 2005.

TAVARES, V.O, et al. Interface entre a renda dos idosos aposentados rurais e contexto familiar. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 10, n. 1, p. 94 - 108, jan./jul. 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3215/321527168008/> Acesso em 12/04/2017.

Rua Clarimundo de Melo ,79
Encantado
Rio de Janeiro/RJ
20740-321