

Relação do estado nutricional e nível de atividade física entre os idosos institucionalizados e não institucionalizados

Relationship of nutritional status and level of physical activity among institutionalized and non-institutionalized elderly

Relación del estado nutricional y nivel de actividad física entre mayores institucionalizados y no institucionalizados

Recebido: 06/07/2022 | Revisado: 19/07/2022 | Aceito: 24/07/2022 | Publicado: 30/07/2022

Letícia Meires Quinot

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5371-9225>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: leticia.quinot@universo.univates.br

Adriana Piccinini Spezia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9467-0253>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: adrispezia@gmail.com

Alessandra Mocellim Gerevini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8343-5901>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: amgerevini@universo.univates.br

Jéssica Carina Führ

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1753-444X>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: jefuhr@universo.univates.br

Janine Maria Lavall

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9370-6074>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: janinepeiter@universo.univates.br

Nathascha dos Santos Trindade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5984-2793>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: nathascha.trindade@universo.univates.br

Fernanda Scherer Adami

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2785-4685>
Universidade do Vale do Taquari, Brasil
E-mail: fernandascherer@univates.br

Resumo

Objetivo: Avaliar a relação do estado nutricional com o nível de atividade física de idosos institucionalizados e não institucionalizados. Método: Estudo transversal, realizado com uma amostra de 245 idosos residentes em Instituições de Longa Permanência e 105 idosos socialmente ativos, não institucionalizados, atendidos em uma Estratégia de Saúde da Família, no estado do Rio Grande do Sul. Utilizou-se o Questionário Internacional de Atividade Física versão curta e um questionário estruturado com variáveis sobre idade, sexo, peso atual e altura. Classificou-se o estado nutricional conforme Organização Pan-americana de Saúde (2002). Utilizou-se o software Epi Info 7.2 e os resultados foram considerados significativos a um nível de significância máximo de 5%. Resultados: A obesidade, o nível de atividade física ativo, muito ativo e a faixa etária de 60 a 69 anos associaram-se significativamente aos idosos não institucionalizados e o baixo peso, eutrofia, sobrepeso, nível de atividade física sedentário e idade de 80 anos ou mais aos idosos institucionalizados ($p \leq 0,01$). O baixo peso associou-se significativamente aos idosos com nível de atividade física sedentários e a obesidade ao nível ativo e muito ativo. ($p \leq 0,01$). Conclusão: A maioria dos idosos não institucionalizados apresentava-se com obesidade, nível de atividade física ativo ou muito ativo e tinham de 60 a 69 anos, enquanto os institucionalizados estavam em baixo peso ou eutrofia ou sobrepeso, sedentário e com 80 anos ou mais. Os idosos obesos praticavam mais atividade física comparada aos classificados com baixo peso.

Palavras-chave: Idosos; Estado nutricional; Atividade física; Instituição de longa permanência para idosos.

Abstract

Objective: To evaluate the relationship of nutritional status with the level of physical activity of institutionalized and non-institutionalized elderly. Method: This is a cross-sectional study. The sample size is 245 institutionalized and 105

socially active elderlies, non- institutionalized, assisted in a Family Health Strategy, from Rio Grande do Sul. The International Physical Activity Questionnaire, short version, and a structured questionnaire with variables about name, age, gender, current weight, and height was used. Nutritional status was classified according to the Pan American Health Organization (2002). Epi Info 7.2 software was used to analyze the results that were considered significant at a maximum significance level of 5%. Results: The obesity the level of active physical activity, very active and the age group from 60 to 69 years old have become significantly for the non-institutionalized elderly and for underweight sedentary physical activity level and age of 80 years and over to institutionalized elderly ($p \leq 0.01$). Low weight was significantly associated with the elderlies with sedentary level of physical activity and obesity at the active and very active level ($p \leq 0.01$) Conclusion: The most non-institutionalized elderly were obese, active physical activity level or very active and were 60 to 69 years old, while institutionalized elderly were underweight or eutrophy or overweight, sedentary and aged 80 or over. Obese elderly people practiced more physical activity compared to those classified as underweight.

Keywords: Elderly; Nutritional status; Physical activity long-term care institution for the elderly.

Resumen

Objetivo: Evaluar la relación entre el estado nutricional y el nivel de actividad física de mayores institucionalizados y no institucionalizados. Método: Estudio del tipo transversal. Se trata de una muestra con 245 mayores institucionalizados y 105 no institucionalizados, socialmente activos atendidos en una Estrategia de Salud de la Familia en el estado de Rio Grande do Sul. Se utilizó el Cuestionario Internacional de Actividad Física versión corta y un cuestionario estructurado con variables sobre nombre, edad, sexo, peso actual, altura. Fue clasificada la situación nutricional conforme la Organización Pan-americana de Salud (2002). Se utilizó el software Epi Info 7.2 para análisis de los resultados que fueron considerados significativos a un nivel de significación máximo de 5%. Resultados. La obesidad y el nivel de actividad física activo y muy activo se asociaron considerablemente a los mayores socialmente activos y el grupo etario de 60 a 69 años se asociaron significativamente con los mayores no institucionalizados con bajo peso, sobrepeso y nivel de actividad física sedentario y edad de 60 años o más a los mayores institucionalizados ($p \leq 0,01$). El bajo peso se asoció considerablemente a los mayores con nivel de actividad física sedentario y la obesidad al nivel activo y muy activo ($p \leq 0,01$). Conclusión: La mayoría de los mayores no institucionalizados eran obesos, tenían actividad física activa o muy activa y tenían entre 60 y 69 años, mientras que los institucionalizados presentaban bajo peso o eutrofia o sobrepeso, tenían sedentarismo y edad de 80 años o más. Los mayores obesos practican más actividad física en comparación con los clasificados con bajo peso.

Palabras-clave: Mayores; Estado nutricional; Actividad física; Institución de larga permanencia para mayores.

1. Introdução

A Organização Mundial de Saúde estima que até o ano de 2025 o Brasil seja o sexto país com a maior população idosa do mundo. Esta estimativa será responsável por mudanças na pirâmide etária, caracterizada pela redução das taxas de fecundidade, diminuição da mortalidade e aumento proeminente da expectativa de vida, que consequentemente leve a necessidade de uma reestruturação demográfica, cultural, social e econômica. (WHO, 2019; Barbosa, 2017).

Diante da perspectiva de reestruturação demográfica, social e econômica, a procura por instituições de longa permanência (ILPI) vêm aumentando e representa uma nova forma de moradia para o idoso. A institucionalização de idosos pode estar relacionada com a ausência de cuidadores no domicílio, o déficit cognitivo e a dificuldade da família em prestar os cuidados básicos ao idoso, o que dificulta a oferta de suporte social e de saúde ao indivíduo. As ILPIs deveriam oferecer os cuidados que o indivíduo necessita, através do amparo às suas necessidades funcionais e energéticas, com a atuação de profissionais capacitados a estimularem a prática de atividade física e alimentação adequada, no intuito de proporcionar qualidade de vida, porém nem todas as ILPIs conseguem garantir os cuidados básicos aos idosos, podendo haver situações de negligências com estes indivíduos, dentre elas a falta profissionais capacitados no âmbito da instituição e até o suprimento do aporte nutricional necessário, devido a questões financeiras, principalmente em instituições públicas (Guimarães et al., 2019; Miranda & Paiva, 2019, Poltronieri et al, 2019).

A não institucionalização do idoso se refere ao indivíduo que faz a escolha de viver no seu próprio lar tendo como maior potencialidade não perder sua autonomia, liberdade e privacidade, bem como os laços afetivos ao cônjuge e familiares, que contribuem para que o indivíduo permaneça em casa, conservando sua identidade. Com isso o idoso garante a sua

participação ativa em sociedade, construindo uma rotina onde o mesmo possa se manter ativo buscando atividades de lazer, dentre elas a prática de atividades físicas. Dentre os fatores ambientais, a nutrição desempenha papel proeminente, afetando uma variedade de processos degenerativos relacionados ao processo de envelhecimento (Ramos et al, 2017; Silva, et al 2019).

O estado nutricional da população idosa interage frequentemente com as modificações fisiológicas do envelhecimento, podendo comprometer a autonomia do idoso. Dentre as mudanças que o processo do envelhecimento traz consigo estão a perda da massa corporal, a diminuição do metabolismo basal, alterações no funcionamento digestivo, redução de sensibilidade à sede e mudanças na percepção sensorial (Fortes & Hack, 2021). Além disso, o estado nutricional do idoso é um fator determinante na relação de saúde e doença, visto que os diagnósticos nutricionais de desnutrição e obesidade estão ligados a múltiplas morbidades em idosos, por isso que a avaliação nutricional adequada é uma importante ferramenta na prevenção deste contexto no envelhecimento (Ferreira et al., 2018).

A manutenção do estado nutricional aliado a prática de atividade física é importante pois visa a prevenção de infecções, o controle de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como a diabetes mellitus e a hipertensão, que está presente principalmente na população obesa, além de retardar o desenvolvimento da desnutrição e sarcopenia, principalmente em idosos com baixo peso. (Miranda & Paiva, 2019; Didoné et al., 2020; Rocha et al., 2020; Teixeira et al., 2020). A prática de atividade física por idosos oferece melhora na flexibilidade, prevenindo limitações funcionais e mantendo suas capacidades físicas e autonomia preservadas, assim como sua memória e concentração nas atividades diárias. O sedentarismo é um dos principais fatores de risco para a saúde dos idosos, podendo resultar no declínio funcional, diminuindo sua resistência física. (Domingos, et al 2021).

O presente estudo objetivou avaliar a relação do estado nutricional com o nível de atividade física de idosos institucionalizados e não institucionalizados.

2. Metodologia

O presente estudo caracterizou-se como um estudo quantitativo transversal de abordagem descritiva, que contou com a junção de dados secundários de dois bancos de dados coletados entre os anos de 2017 a 2020. Um deles com 245 idosos com 60 anos ou mais, que residiam em nove Instituições de longa permanência públicas e privadas de cinco municípios do Vale do Taquari e um município na Região da Serra, ambos localizados no Rio Grande do Sul (RS) e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa sob número 2.303.383. O segundo estudo foi realizado com 105 idosos não institucionalizados, considerados socialmente ativos, acompanhados em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Lajeado, localizada no RS, no período de julho a setembro de 2019, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número 3.380.577. Estas duas realidades foram comparadas pois um banco de dados referiu-se aos idosos institucionalizados e o outro com idosos não institucionalizados.

Foram incluídos no estudo idosos com variáveis registradas no banco de dados de ambos os sexos, que residiam nas nove Instituições de longa permanência e aceitaram participar da pesquisa por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e idosos com variáveis registradas no banco de dados acompanhados em uma ESF.

Realizou-se a aferição do peso atual do idoso através de uma balança digital portátil da marca Omron® com graduação mínima de 100g e capacidade máxima de 150kg, com o mínimo de roupa possível, descalço em posição ortostática, posicionada no centro do equipamento, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo. A altura foi aferida em posição ortostática, com estadiômetro portátil marca Sanny Profissional® com precisão de 0,1cm e extensão máxima de dois metros, fixado na parede, estando o idoso descalço, com a cabeça livre de adereços, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, as pernas paralelas formando um ângulo reto com os pés e a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na

altura dos olhos (SISVAN, 2011). Estes dois parâmetros determinaram o Índice de massa corporal (IMC) atual, conforme idade, que foram classificados de acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS (2002).

Os idosos responderam um questionário estruturado com questões sobre sexo e idade. Posteriormente respondeu o Questionário Internacional de atividade física (IPAQ) versão curta, para identificar o nível de atividade física realizada por ele, classificando-se em sedentário, insuficientemente ativo, ativo e muito ativo (Torquato *et al.*, 2016). A faixa etária categorizou-se como de 60 a 79 anos e maiores de 80 anos.

Os dados foram analisados através do teste estatístico da Associação de Qui-quadrado utilizando-se o software Epi Info 7.2 para análise dos resultados, considerados significativos a um nível de significância máximo de 5% ($p \leq 0,05$).

3. Resultados e Discussão

Verificou-se que a idade média encontrada neste estudo entre os idosos foi de $75,8 \pm 9,4$ anos, de peso $71,5 \pm 13$ Kg, altura $1,61 \pm 0,86$ e IMC de $27,6 \pm 5$ Kg/m².

Na Tabela 1, observou-se que a maioria dos idosos entrevistados, 70% (n=245) encontraram-se institucionalizados, 65,7% (n=230) eram do sexo feminino, 37,1% (n=130) tinham 80 anos ou mais e 68,9% (241) apresentavam nível de atividade sedentário. Em relação ao estado nutricional a maioria estava com excesso de peso 43,4% (152), seguido de eutrofia 39,1% (n=137) e baixo peso 17,4% (n=61).

Tabela 1. Descrição da origem do idoso, sexo, faixa etária, estado nutricional e nível de atividade física dos idosos estudados.

Variável	Categoria	Nº casos	%
Origem do idoso	Não institucionalizado	105	30,0
	Institucionalizado	245	70,0
Sexo	Feminino	230	65,7
	Masculino	120	34,3
Faixa de idade	60 – 69 anos	107	30,6
	70 – 79 anos	113	32,3
	80 anos ou mais	130	37,1
Estado Nutricional	Baixo peso	61	17,4
	Eutrofia	137	39,1
	Sobrepeso	53	15,1
	Obesidade	99	28,3
Nível de Atividade Física	Sedentário	241	68,9
	Ativo	63	18,0
	Muito ativo	46	13,1

Fonte: Autores (2022).

Na Tabela 2 observou-se que a obesidade associou-se significativamente aos idosos não institucionalizados e o baixo peso, eutrofia e sobrepeso aos idosos institucionalizados ($p \leq 0,01$). Assim como os idosos institucionalizados com baixo peso associaram-se significativamente aos idosos com nível de atividade física sedentários e os obesos ao nível de atividade física ativo e muito ativo ($p \leq 0,01$).

Tabela 2. Comparação da origem do idoso, sexo, faixa etária e nível de atividade física dos idosos estudados com a classificação do estado nutricional.

Variável	Classificação do Estado Nutricional								p
	Baixo peso		Eutrofia		Sobrepeso		Obesidade		
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Origem do idoso									
Não institucionalizado	8	13,1	29	21,2	11	20,8	57	57,6	p≤0,01
Institucionalizado	53	86,9	108	78,8	42	79,2	42	42,4	
Sexo									
Feminino	40	65,6	84	61,3	36	67,9	70	70,7	0,486
Masculino	21	34,4	53	38,7	17	32,1	29	29,3	
Faixa idade									
60 – 69 anos	13	21,3	39	28,5	16	30,2	39	39,4	0,253
70 – 79 anos	21	34,4	44	32,1	16	30,2	32	32,3	
80 anos ou mais	27	44,3	54	39,4	21	39,6	28	28,3	
Nível de Atividade Física									
Sedentário	51	83,6	102	74,5	38	71,7	50	50,5	p≤0,01
Ativo	6	9,8	17	12,4	11	20,8	29	29,3	
Muito ativo	4	6,6	18	13,1	4	7,5	20	20,2	

Teste de associação Qui-quadrado. Fonte: Autores (2022).

Na Tabela 3 observou-se que idosos institucionalizados estavam significativamente associados ao nível de atividade física sedentário, enquanto os idosos não institucionalizados foram associados aos níveis de atividade física ativo e muito ativo ($p \leq 0,01$). Os idosos não institucionalizados associaram-se à faixa de idade de 60 a 69 anos e os idosos Institucionalizados à faixa de idade 80 anos ou mais ($p \leq 0,01$).

Tabela 3. Comparação da origem do idoso, sexo, faixa etária e Nível de Atividade Física dos idosos estudados com a classificação do estado nutricional.

Nível de Atividade Física	Origem do idoso				P
	Socialmente ativo		Institucionalizado		
	n	%	n	%	
Sedentário	14	13,3	227	92,7	p≤0,01
Ativo	46	43,8	17	6,9	
Muito ativo	45	42,9	1	0,4	
Sexo					
Feminino	72	68,6%	158	64,5%	0,461
Masculino	33	31,4%	87	35,5%	
Faixa etária					
60 – 69 anos	67	63,8%	40	16,3%	p≤0,01
70 – 79 anos	32	30,5%	81	33,1%	
80 anos ou mais	6	5,7%	124	50,6%	

Teste de associação Qui-quadrado. Fonte: Autores (2022).

Com o acelerado envelhecimento da população brasileira, cresce também a demanda pela institucionalização de idosos no país. Dentre os benefícios da institucionalização, podemos citar o cuidado integral ao idoso, suprimindo necessidades básicas de alimentação, e cuidado integral à saúde, gerando vínculos de inclusão social entre os idosos. Porém a institucionalização é um processo complexo, pois compromete a autonomia do idoso, o papel social deste na sociedade, e principalmente no poder da decisão, o que pode afetar consequentemente sua qualidade de vida, diferente do idoso socialmente ativo que por não estar institucionalizado possui maior integração social, o que permite um envelhecimento ativo, sem comprometer sua autonomia. (Dutra & Rodrigues, 2021; Faustino & Neves, 2020).

Os idosos não institucionalizados neste estudo associaram-se à faixa de idade 60 a 69 anos e os idosos Institucionalizados à faixa de idade 80 anos ou mais (p≤0,01). Semelhante ao observado no estudo de Sousa et al. (2018), onde os idosos ativos avaliados tinham idade entre 60 e 69 anos, e no estudo de Bald e Adami (2019), onde a idade dos idosos institucionalizados era de 80 anos ou mais. Estudos apontam que a idade não é um fator determinante para a institucionalização, assim como a idade do idoso ativo não é um marcador cronológico. Segundo a OMS, o envelhecimento ativo atribui aos indivíduos o papel de usufruir das oportunidades que lhes são dadas, de acordo com suas necessidades, capacidades e preferências. Na abordagem da OMS, o conceito de Envelhecimento Ativo tem caráter multidimensional. Porém, podemos considerar que ao avançar da idade, ocorre o comprometimento da capacidade funcional do idoso, afetando sua autonomia, capacidade física e cognitiva, podendo levar a institucionalização (Sousa et al., 2018; Guts et al., 2017).

Do total de idosos pesquisados verificou-se que 15,1% estavam com sobrepeso e 28,3% com obesidade, totalizando 43,4% de idosos com excesso de peso e 17,4% apresentaram baixo peso, corroborando com os estudos de Bald e Adami (2019), que identificaram 39,7% de idosos institucionalizados em sobrepeso ou obesidade e 17,2% com baixo peso, e com o estudo de Peiter et al 2020, onde 34,2% estavam com sobrepeso e obesidade e 21,6% diagnosticados com baixo peso. É importante salientar que o baixo peso em idosos pode estar associado a autonomia limitada, a dependência funcional, proveniente da sarcopenia e a perda de força muscular decorrente do processo de envelhecimento que contribuem para a

inatividade física. E a obesidade, considerada uma DCNT nos idosos, pode estar relacionada a comorbidades como o diabetes mellitus, a dislipidemia, hipertensão e casos de infarto agudo do miocárdio. Nos últimos anos, fatores como o crescimento econômico, a má alimentação e o sedentarismo influenciaram o aumento do sobrepeso e da obesidade em idosos, acarretando assim o crescimento da morbimortalidade por doenças crônicas degenerativas, especialmente as cardiovasculares (Alexandrino et al., 2020).

Observou-se que a obesidade associou-se significativamente aos idosos não institucionalizados e o baixo peso, eutrofia e sobrepeso aos idosos institucionalizados ($p \leq 0,01$). Neste estudo, entre os idosos com obesidade, a maioria eram não institucionalizados, resultado que pode ser decorrente de um maior consumo alimentar e menor gasto energético diário, visto que estes idosos possuem vida ativa em sociedade, tendo mais opção de escolhas alimentares com maior teor calórico. A obesidade em idosos pode ter caráter multifatorial, e pode estar relacionado com fatores genéticos, fisiológicos e também ambientais (Queiroz et al., 2020). Já entre os idosos com baixo peso, eutrofia e sobrepeso, a maioria eram institucionalizados, 86,9%, 78,8% e 79,2%, respectivamente, resultado que sugere uma menor ingestão alimentar entre idosos institucionalizados que pode estar relacionada a redução da oferta e variedade de alimentos oferecidos, assim como a diminuição da mobilidade e autonomia para realizar sua alimentação, condição que pode ser agravada em instituições públicas, onde o aporte calórico, proteico e de micronutrientes nem sempre são atendidos por motivos financeiros, aumentando o risco de desnutrição e sarcopenia. Essas condições podem levar a síndrome consuptiva, diminuição da força e fadiga, propensão a infecções e aumento do risco de mortalidade. (Damo et al. 2018, Rosa et al, 2020; et al. Assumpção 2018). A perda de peso não intencional em idosos, pode estar relacionada a baixa ingestão alimentar, causando um aumento de até 2 vezes de risco nutricional (Damo et al., 2018).

Embora o sobrepeso e a obesidade sejam fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis em idosos, já se tem estudos que discutem os efeitos benéficos do excesso de peso entre os idosos, relacionando-o como fator protetor, para a desnutrição e a mortalidade e destacam o baixo peso associado ao aumento da mortalidade, como agravante da desnutrição (Martinez, 2018).

No presente estudo, observou-se que os idosos institucionalizados estavam significativamente associados ao nível de atividade física sedentário, enquanto os idosos não institucionalizados associaram-se aos níveis de atividade física ativo e muito ativo, além de 92,7% dos idosos institucionalizados classificaram-se como sedentários, resultado semelhante ao estudo de Alves et al. (2018), que encontraram em seu estudo que 87,5% dos idosos institucionalizados eram sedentários. O sedentarismo contribui de forma negativa no processo de envelhecimento, pois a prática de exercício físico direcionado para idosos institucionalizados além de contribuir para a independência do idoso e um estilo de vida mais saudável, aumenta o contato social, que vem de encontro a reduzir transtornos de ansiedade e depressão (Oliveira *et al.*, 2019; Costa *et al.*, 2018). Um estudo avaliou o impacto da atividade física em idosos com sarcopenia e baixo peso e associou o baixo peso à incapacidade funcional e sedentária. A má nutrição e baixo peso do idoso implicou em alterações fisiológicas e na depleção de fibras musculares, dificultando o processo do envelhecimento (Manso et al., 2019).

Dos idosos não institucionalizados, 43,8% classificaram-se como nível de atividade física ativo e 42,9% com nível de atividade física muito ativo, diferindo do estudo de Lopes (2020) que também avaliou o nível de atividade física de idosos ativos, e verificou que 63% classificaram-se como nível de atividade física ativa e 36% classificados em nível de atividade física muito ativo. A prática de atividade física no processo de envelhecimento, é capaz de promover uma melhora das capacidades funcionais motoras, na cognição e favorece efeito neuroprotetor nas funções neuropsicológicas, que também são necessárias na execução das atividades diárias. Por isso, manter-se ativo no meio em que vive torna-se um fator importante, pensando na sua condição de saúde e autonomia (Hua *et al.*, 2018). Para o idoso, a recomendação do American College of

sports medicine (ACSM) para as atividades classificadas como ativo é de 3 vezes na semana por pelo menos 20 minutos e para muito ativo de 5 vezes na semana por pelo menos 30 minutos (WHO, 2019).

Avaliar o nível de atividade física dos idosos institucionalizados e não institucionalizados e relacionar com seu estado nutricional torna-se importante, pois apesar das limitações que podem ocorrer, os idosos podem redescobrir possibilidades de viver sua própria vida com a máxima qualidade possível. Os benefícios da inserção de aporte nutricional adequado e de exercícios físicos na rotina do idoso independente da sua mobilidade, resultam na redução das taxas de morbidade e de mortalidade desta população (Costa & Neri, 2019).

Como limitação deste estudo é importante destacar que os resultados obtidos podem ser representativos para idosos institucionalizados e não institucionalizados na região específica do estudo. Além do presente estudo necessitar da memória dos idosos quando questionados. Com isso, são necessários estudos mais robustos sobre esta população para correlacionar o estado nutricional e nível de atividade física de idosos institucionalizados e não institucionalizados, a fim de qualificar as informações científicas relacionadas à saúde, bem estar e qualidade de vida dos idosos.

4. Conclusão

Através do presente estudo concluiu-se que a maior parte dos idosos avaliados encontraram-se institucionalizados, eram do sexo feminino, e estavam com excesso de peso e com nível de atividade física classificado como sedentário.

A obesidade e o nível de atividade física ativo e muito ativo associaram-se significativamente aos idosos não institucionalizados e o baixo peso, eutrofia, sobrepeso e nível de atividade física sedentário aos idosos institucionalizados. Assim como os idosos com baixo peso associaram-se aos idosos com nível de atividade física sedentários e os obesos ao nível de atividade física ativo e muito ativo. Os idosos não institucionalizados, associaram-se à faixa de idade 60 a 69 anos e os idosos institucionalizados à faixa de idade 80 anos ou mais.

Sugerem-se novos estudos para determinar as causas e o impacto do baixo peso, obesidade e sedentarismo em idosos institucionalizados e não institucionalizados, com o intuito de direcionar os cuidados e a atenção à saúde do idoso, ao envelhecimento com qualidade de vida.

Referências

- Alexandrino, E.G., Marçal, D.F.S., Antunes, M.D., Oliveira, D.V., Bertolini, S.M.M.G. & Bennemann, R. (2020). Mari Perfil alimentar e estado nutricional de idosos em instituições de longa permanência no Brasil. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 8(3), 464-472. <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/3274>
- Alves, R.A., Lombardi Jr., I. & Agner, V.F.C. (2018). Nível de atividade física e risco de quedas em idosos institucionalizados. *Revista Pesquisa Em Fisioterapia*, 8(4), 518-527. <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v8i4.2168>.
- Assumpção, D., Borim, F.S.A., Francisco, P.M.S.B., Neri, A.L., (2018). Fatores associados ao baixo peso em idosos comunitários de sete cidades brasileiras: Estudo FIBRA. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 23, n. 4. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.17422016>.
- Bald, E.F. & Adami, F.S. (2019). Avaliação nutricional e perfil sócio demográfico de idosos institucionalizados. *Revista Destaques Acadêmicos*, 11(3), 191-201. <http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/2293/1555>.
- Barbosa, L.B.G. (2017). Constipação intestinal, diagnóstico e causa multifatorial em idosos de instituição de longa permanência. *Rev. Cient. Sena Aires*, 6(2), 95-102.
- Costa, J. L. D., Dias, C. P. & Tiggemann, C. L. (2018). Qualidade de vida, nível de atividade física e mobilidade funcional entre idosos institucionalizados e domiciliados. *Revista Brasileira De Ciências Da Saúde*, 22(1), 73-78.
- Costa, T.B. & Neri, A.L. (2019). Fatores associados às atividades física e social em amostra de idosos brasileiros: dados do Estudo FIBRA. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22, e190022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190022>.
- Damo, C. C., Doring, M., Alves, A. L. S. & Portella, M. R. (2018). Risco de desnutrição e os fatores associados em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(6), 711-717.

Didoné, L., Jesus, I.M., Santos-Orlandi, A.A., Pavarini, S.C.I., Orlandi, F.S., Costa-Guarisco, L.P., Gratão, A.C.M., Gramany-Say, K., Cominetti, M.R., Gomes, G.A.O. & Zazzetta, M.S. (2020). Fatores associados a sintomas depressivos em idosos inseridos em contexto de vulnerabilidade social. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73 (Suppl. 1), e20190107.

Domingos, A. maria O., vanderley, A. santos, Silva, E. C. M., Silva, V. M. G. de L., Calheiro, M. S. C., & de Melo, G. B. (2021). O sedentarismo no idosos e suas consequências na qualidade de vida. *Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, 7(1), 13. <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/7492>

Dutra, N.S. & Rodrigues, A.G. (2021). Levantamento dos principais motivos para a institucionalização de idosos. *BIUS -Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*, 28(22), 1-17. <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/9925>.

Faustino, A.M. & Neves R. (2020). Benefícios da prática de atividade física em pessoas idosas: revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(5), e3012. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3012#:~:text=Resultados%3A%20Os%20principais%20benef%C3%ADcios%20referenciados,de%20atividade%20e%20depend%C3%Aancia%20entre.>

Ferreira, L. C., Meireles, J. F. F. & Ferreira, M. E. C. (2018) Avaliação do estilo e qualidade de vida em idosos: uma revisão de literatura. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 21(5), 639-651. <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/Zmscq4PbSMfwNPHmYmLmQhQk/?format=pdf&lang=pt>.

Fortes, R.C. & Hack, A. (2021). Abordagem multidisciplinar do idoso - aspectos clínicos, fisiológicos, farmacológicos e nutricionais. *Portal De Livros Abertos Da Editora JRG*, 5(5), 01–134.

Guimarães, L., Brito, T.A., Pithon, K.R., Jesus, C.S., Souto, C.S., Souza, S.J.N. & Santos, T.S. (2019). Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(9), 3275-3282.

Guts, J.F.S., Jacob, M.H.V., Santos, A.M.P., Arossi, G.A. & Beria, J.U. (2017). Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 20(2): 175-185.

Hua, F.Y., Santos-Galduroz, R.F., Aman, F.C.S., Bagesteiro, L.B. & Safons, M.P. (2018). Influências da atividade física na cognição e na depressão durante o envelhecimento. *Arquivos Brasileiros de Educação Física*, 1(1), 157-166. <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/abeducacaofisica/article/view/6179/14492>.

Lopes, E.D.C. (2020). *Relação da atividade física e função cognitiva em idosos*. [Trabalho de Conclusão]. Brasília: Universidade de Brasília. <https://bdm.unb.br/handle/10483/29445>

Manso, M.E.G., Silva, D.L.G., D'Oliveira, R.R., Kim, B.M.J., Santos, A.F.L. & Silva Jr., E.A.B. (2019). Impacto do exercício físico no baixo peso corporal em idosos: uma abordagem focada na sarcopenia. *PAJAR - Pan American Journal of Aging Research*, 7 (2), e33308. <https://doi.org/10.15448/2357-9641.2019.2.33308>.

Martinez, B.B. (2018). *Qualidade de vida, estado nutricional e risco de complicações metabólicas associadas à obesidade, em adultos e idosos*. [trabalho de conclusão]. Lajeado: Universidade do Vale do Taquari. <https://m.univates.br/bdu/handle/10737/2278>

Miranda, R.N.A. & Paiva, M.B. (2019). Antropometria e consumo alimentar: identificador do estado nutricional de idosos. *Nutrição Brasil*, 18(3), 141-150. <https://doi.org/10.33233/nb.v18i3.2839>.

Nascimento, L.S.M. (2021). *Avaliação nutricional de idosos residentes em instituição de longa permanência de Alexandria / RN*. [Trabalho de Conclusão]. Cuité: Universidade Federal de Campina Grande.

Oliveira, M.R., Konzen, V.M., Fleig, T.C.M. & Signori, L.U. (2019). Impacto sobre a capacidade funcional e cognitiva em idosos após um ano de institucionalização. *Fisioter Bras*, 20(2):139-146. <https://doi.org/10.33233/fb.v20i2.2792>.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2002). Encuesta Multicentrica salud bienestar y envejecimiento (SABE) em América Latina el Caribe: Informe Preliminar. In: Reunión del Comité Asesor de Investigaciones em Salud, 36. *Anais [...]*. Kingston, Jamaica: OPAS. www.opas.org/program/sabe.htm.

Peiter, J.M., Adami, F.S., Gerevini, A.M., Delazzeri, F.L., Fuhr, J.C., Trindade, N.S., Bertani, J.P.B., Conde, S.R. & Fassina, P. (2020). Consumo alimentar e estado nutricional de idosos institucionalizados. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 9(12), e41491211419. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11419>.

Poltronieri, BC, Souza, ERR, Peixoto, A. (2019). Análise do tema violência nas políticas de cuidado de longa duração ao idoso. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.25192017>.

Queiroz, M.G., Aquino, M.L.A., Brito, A.D.L., Medeiros, C.C.M., Simões, M.O.S. & Teixeira, A. *et al.* (2020). Envelhecimento saudável prejudicado pela obesidade: uma revisão integrativa. *Braz. J. Health Rev.*, 3(2), 2309-2316. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8059>.

Ramos, L.L. Augusto, A.M.C., (2017). Idosos não institucionalizados: uma escolha?. uBibliorum, FCSH - DS | Dissertações de Mestrado e Teses de Doutorado. <http://hdl.handle.net/10400.6/7875>.

Rosa, A. C. S., Roque, J. R., & Gonçalves, D. R. (2020). Estado nutricional de idosos residentes em instituições geriátrica e a relação com o consumo alimentar. *Revista Contexto & Saúde*, 20(41), 25–35. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.41.25-35>

Rocha, M.S., Santos, G.M., Silva, B.B.M., Silva, B.L.S., Nascimento, L.M., Nunes, I.F.O.C. & Carvalho, C.M.R.G. (2020). Síndrome metabólica e estado nutricional de idosos residentes em capital do nordeste brasileiro. *Research, Society and Development*, 9(10), e8029109161.

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). (2011). *Orientações básicas para a coleta, e análises de dados antropométricos em serviços de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

Silva, I.S. (2019). Estado nutricional e dados antropométricos de idosos ativos. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia. <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/26393>.

Sousa, N.F.S., Lima, M.G., Cesar, C.L.G. & Barros, M.B.A. (2018). Envelhecimento ativo: prevalência e diferenças de gênero e idade em estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*, 34(11), e00173317. <https://www.scielo.br/j/csp/a/CgHpmyrd4pDy3yq5dMLmLbs/?format=pdf&lang=pt>.

Teixeira, A., Verginio, J. B., Daltoé, L., Souza, M.C.G. & Moro, N. (2020). Associação da composição corporal e qualidade de vida de idosos praticantes e não praticantes de atividade física. *Perspectiva: Ciência e Saúde*, 5(1), 34-47

Torquato, E., Gerage, A., Meurer, S., Borges, R., Silva, M. & Benedetti, T. (2016). Comparação do nível de atividade física medido por acelerômetro e questionário IPAQ em idosos. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde*, 21(2), 144-53. <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/6438>.

World Health Organization (WHO) (2019). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. Genebra: WHO. https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/en/.