



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

JOÃO PAULO MARANHÃO LOBO

PERFIL DO ESTILO DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DE CAMINHADA NA
ORLA MARÍTIMA DE JOÃO PESSOA - PB

João Pessoa - PB

2020

JOÃO PAULO MARANHÃO LOBO

**PERFIL DO ESTILO DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DE CAMINHADA NA
ORLA MARÍTIMA DE JOÃO PESSOA – PB**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Educação Física do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba como requisito parcial para a obtenção do grau de bacharel.

Orientador: Prof. Dr. Luciano Meireles de Pontes.

João Pessoa - PB

2020

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

L799p Lobo, João Paulo Maranhão.

Perfil do Estilo de Vida de Idosos Praticantes de Caminhada na Orla Marítima de João Pessoa - PB / João Paulo Maranhão Lobo. - João Pessoa, 2020.

45 f. : il.

Orientação: Luciano Meireles de Pontes.
Monografia (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Atividade Física. 2. Saúde. 3. Terceira Idade. I. Pontes, Luciano Meireles de. II. Título.

UFPB/BC

JOÃO PAULO MARANHÃO LOBO

**PERFIL DO ESTILO DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DE CAMINHADA NA
ORLA MARÍTIMA DE JOÃO PESSOA - PB**

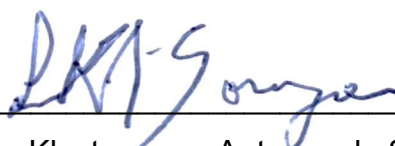
Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina Seminário de Monografia II como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Educação Física, no Departamento de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba.

Monografia aprovada em 20 de março de 2020

Banca Examinadora



Prof. Dr. Luciano Meireles de Pontes (UFPB)
Orientador



Prof. Me. Luciano Klostermann Antunes de Souza (UFPB)
Membro

Profa. Dra. Sandra Barbosa da Costa (UFPB)
Membro

João Pessoa - PB

2020

*Dedico este trabalho primeiramente a Deus,
por ser essencial em minha vida, autor de
meu destino e meu guia.*

*...À minha família, em especial à minha avó
Maria Lúcia Maranhão da Silva (in memoriam),
por ter sido meu alicerce durante toda
minha existência!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu professor orientador, Prof. Dr. Luciano Meireles de Pontes, quem teve paciência e me ajudou grandiosamente a concluir este trabalho, agradeço também aos demais professores que durante muito tempo me ensinaram e mostraram o quanto estudar é gratificante.

Agradeço à minha família, por sua capacidade de acreditar e investir em mim. Vó, seu cuidado e dedicação foram o que deu em alguns momentos, a esperança para seguir. Mãe, sua presença significou segurança e certeza de que não estou sozinho nessa caminhada.

Agradeço a Daniel de Almeida, pessoa com quem amo partilhar a vida. Obrigado pelo amor, carinho, companheirismo e por sua capacidade de me trazer paz na correria de cada dia.

Agradeço ao Curso de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba, e às pessoas com quem convivi nesse espaço ao longo desses anos.

Agradeço aos amigos e colegas, pelo incentivo e pelo apoio constante.

A todos aqueles que de alguma forma estiveram e estão próximos de mim, fazendo esta vida valer cada vez mais a pena.

RESUMO

Ultimamente foi percebido que o Brasil tem apresentado um novo padrão demográfico com um aumento considerável do número de idosos, embora ainda seja necessário agregar qualidade de vida aos anos ganhos por esta população. O presente estudo teve como objetivo identificar o perfil do estilo de vida de idosos praticantes de caminhada na orla marítima de João Pessoa - PB. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 45 idosos, caminhantes da orla de João Pessoa, sendo 20 do sexo masculino ($70,7 \pm 7,9$ anos) e 25 do feminino ($67,5 \pm 6,0$ anos). A variável do estudo foi o estilo de vida individual, identificado a partir de um questionário denominado de Pentáculo do Bem-estar, com questões sobre atividade física, nutrição, controle do estresse, comportamentos preventivos e relacionamentos, variando em uma escala de zero a três pontos, sendo considerados para análises os valores médios, sendo “0” e “1”, índices negativos; e, “2” e “3”, positivos. **Resultados:** O estilo de vida encontrado estabeleceu o seguinte perfil: os domínios que apresentaram todas as médias de todos os escores positivos foram: nutrição (A= $2,6 \pm 0,5$; B= $2,8 \pm 0,5$; C= $2,6 \pm 0,6$); comportamentos preventivos (G= $2,8 \pm 0,5$; H= $2,6 \pm 0,6$; I=3,00); relacionamentos (J= $2,7 \pm 0,8$; K= $2,0 \pm 1,1$; L= $2,5 \pm 0,8$); e, controle do estresse (M= $2,8 \pm 0,6$; N= $2,1 \pm 0,9$; O= $2,8 \pm 0,4$). O domínio atividade física apresentou um escore positivo (D= $2,9 \pm 0,2$;) e dois negativos (E= $1,8 \pm 1,2$; F= $1,8 \pm 1,1$). **Conclusão:** Os idosos apresentaram na maioria das dimensões um estilo de vida saudável, com exceção da prática de atividade física que demonstrou em dois aspectos não atender a exigência para a saúde. Neste sentido, apesar de buscarem na prática da caminhada um modo de vida ativo, o perfil encontrado nesta dimensão é preocupante, pois outros comportamentos relacionados a atividade física estão sendo negligenciados e a longo prazo poderá influenciar negativamente na qualidade de vida e na própria prática de outras atividades.

Palavras-chave: Atividade Física. Saúde. Terceira idade.

ABSTRACT

It has recently been perceived that Brazil has presented a new demographic pattern with a considerable increase in the number of elderly, although it is still necessary to add quality of life to the years gained by this population. The present study aimed to establish the profile of the lifestyle of elderly walkers on the seafront of João Pessoa - PB. Methodology: This is a descriptive study with a quantitative approach. The sample consisted of 45 elderly, walkers from seafront of Joao Pessoa, 20 males (70.7 ± 7.9 years) and 25 females (67.5 ± 6.0 years). The study variable was the individual lifestyle, identified from a questionnaire called the Pentacle of Well-being, with questions about physical activity, nutrition, stress management, preventive behaviors and relationships ranging from zero to three Points, being considered for analysis the average values, being "0" and "1", negative indices; And, "2" and "3", positive. RESULTS: The life style found the following profile: domains that presented all averages of all positive scores were: nutrition ($A = 2.6 \pm 0.5$, $B = 2.8 \pm 0.5$, $C = 2.6 \pm 0.6$); Preventive behaviors ($G = 2.8 \pm 0.5$, $H = 2.6 \pm 0.6$, $I = 3.00$); Relationships ($J = 2.7 \pm 0.8$, $K = 2.0 \pm 1.1$, $L = 2.5 \pm 0.8$); And, stress control ($M = 2.8 \pm 0.6$, $N = 2.1 \pm 0.9$, $O = 2.8 \pm 0.4$). The physical activity domain had a positive score ($D = 2.9 \pm 0.2$;) and two negative ($E = 1.8 \pm 1.2$; $F = 1.8 \pm 1.1$). Conclusion: The elderly presented in most dimensions a healthy lifestyle, except for the practice of physical activity that demonstrated in two aspects did not meet the requirement for health. In this sense, despite the fact that they seek an active lifestyle in the practice of walking, the profile found in this dimension is worrying, since other behaviors related to physical activity are being neglected and in the long term may negatively influence the quality of life and the practice of Physical activity practiced.

Keywords: Physical Activity. Health. Elderly.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 - Estrutura relativa da população, por sexo e idade.....	10
Gráfico 2 - Razão entre quantitativo de jovens e idosos na Paraíba.....	16
Gráfico 3 - Índice de envelhecimento 2010 - 2060.....	17
Gráfico 4 - Distribuição de frequência de acordo com o sexo	27
Figura 1 - Orla marítima de João Pessoa.....	22
Figura 2 - Pentáculo do Bem-Estar	24
Figura 3 - Estilo de vida de idosos praticantes de caminhada.....	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Índice de envelhecimento populacional brasileiro 2010 - 2060	11
Tabela 2 - Distribuição de valores mín, máx, média e DP dos componentes	28

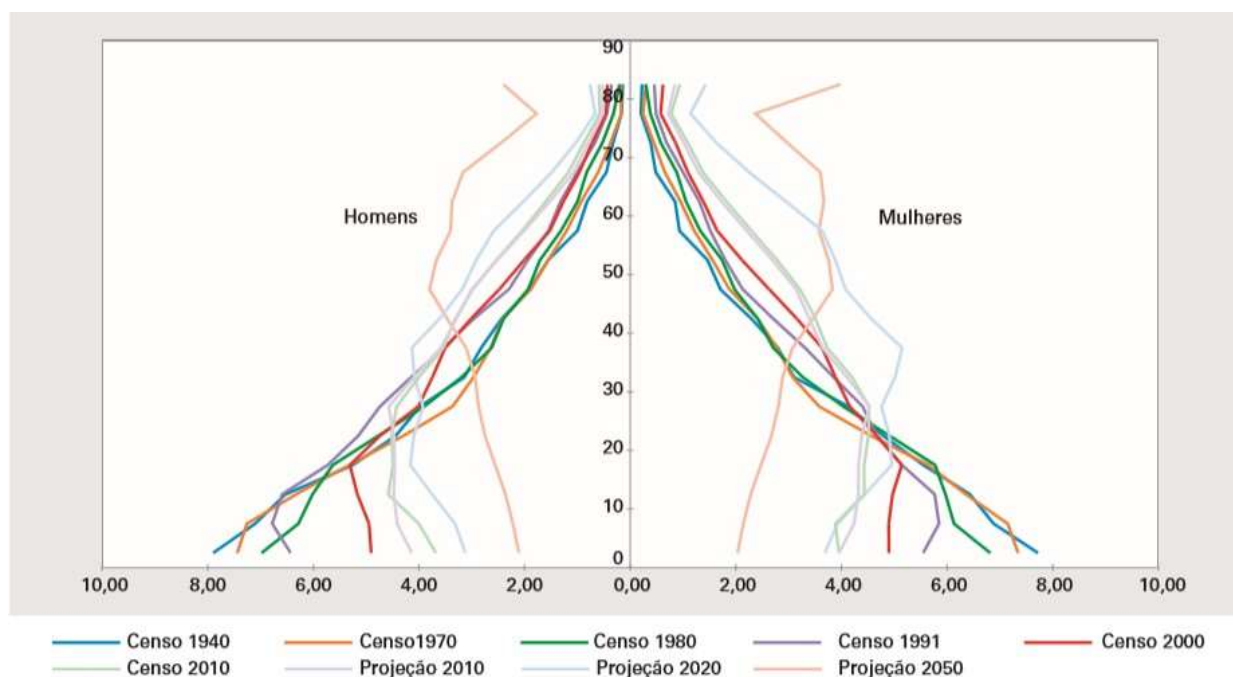
SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS.....	15
2.1	Objetivo Geral.....	15
2.2	Objetivos Específicos	15
3	REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1	O Processo de Envelhecimento Populacional.....	16
3.2	Qualidade e Estilo de Vida na Velhice	18
3.3	Atividade Física e Bem-estar.....	19
3.4	Recomendações de Atividade Física Para Idosos	20
4	MÉTODOS	22
4.1	Caracterização da pesquisa	22
4.2	População e amostra	22
4.3	Critérios de inclusão na amostra	23
4.4	Critérios de exclusão na amostra	23
4.5	Variáveis e Instrumentos para a coleta dos dados	23
4.6	Procedimentos na coleta dos dados	24
4.7	Análise de dados	25
4.8	Aspectos éticos	25
5	RESULTADOS.....	27
6	DISCUSSÃO	30
7	CONCLUSÃO	33
	REFERÊNCIAS.....	34
	APÊNDICES	38
	ANEXOS	42

1 INTRODUÇÃO

Nos anos 80, o Brasil possuía uma população de idosos formada por cerca de 7,7 milhões de indivíduos segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010). Com o passar do tempo, o número de idosos não parou de crescer, as projeções indicam que em 2050 este número ultrapasse os 70 milhões, alcançando assim aproximadamente 35% da população do país. Tal perspectiva denota que o Brasil, nas próximas décadas, se igualará a países desenvolvidos em relação ao envelhecimento de sua população.

Gráfico 1 - Estrutura relativa da população, por sexo e idade
Brasil – 1940/2050



Fonte: IBGE – Projeção da População no Brasil por sexo e idade (2010)

Observa-se, até então, uma mudança na estrutura etária da população brasileira além das estimativas, o que indica a continuidade do crescente processo de envelhecimento da população para os próximos anos. Em 2010, para cada 100 crianças de 0 a 14 anos, havia 24,7 idosos com ≥ 65 anos. Em 2050, existirão 172,7 idosos para cada 100 crianças de 0 a 14 anos.

Assim sendo, faz-se cada vez mais necessário conhecer melhor a realidade dos idosos brasileiros a fim de criar espaços que os acolham e lhes garantam maior

integração social além de uma vida mais digna e com qualidade. Pois, seguindo esse passo, o Brasil estará preparado para uma composição demográfica que vem sendo vivenciada em outros países desenvolvidos e, seguindo as projeções, apresentará um novo padrão caracterizado pela redução da taxa de fecundidade e por transformações profundas na distribuição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. (IBGE, 2011).

Os dados mais recentes divulgados pelo IBGE (2018) ratificam as projeções anteriores feitas a partir dos dados do Censo Demográfico de 2010 e indicam o índice de envelhecimento que atingirá a marca dos 173% dos idosos com 65 anos ou mais em relação à população de 0 – 14 anos. Além de uma taxa superior aos 30% para os indivíduos com idade superior aos 60 anos em relação ao restante dos brasileiros.

Tabela 1 – Índice de envelhecimento populacional brasileiro 2010 - 2060

Ano	POPULAÇÃO (em 01/07)	ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO ⁽¹⁾ (%)	PROPORÇÃO DE PESSOAS POR GRANDES GRUPOS ETÁRIOS					IDADE MEDIANA
	Total		0-14	15-64	65 +	15-59	60 +	
2010	194.890.682	29,55	24,70	68,00	7,30	64,60	10,71	29,20
2015	203.475.683	37,67	22,30	69,30	8,40	65,41	12,31	31,33
2020	211.755.692	46,89	20,90	69,30	9,80	64,87	14,26	33,40
2025	219.029.093	58,29	19,90	68,50	11,60	63,59	16,47	35,41
2030	224.868.462	71,05	19,00	67,50	13,50	62,31	18,73	37,36
2035	229.173.685	87,08	17,80	66,60	15,50	61,24	20,93	39,27
2040	231.919.922	103,57	16,80	65,80	17,40	59,74	23,46	41,14
2045	233.149.625	122,50	16,00	64,40	19,60	57,88	26,11	42,71
2050	232.933.276	142,21	15,40	62,70	21,90	56,11	28,45	43,92
2055	231.300.323	159,33	15,00	61,10	23,90	54,57	30,39	44,82
2060	228.286.347	173,47	14,70	59,80	25,50	53,10	32,18	45,62

(1) Índice de Envelhecimento: POP 65 ANOS OU MAIS / POP 0-14 ANOS

Fonte: IBGE – Projeção da População (2018)

Mesmo a partir do século XXI, de acordo com Neri (2001), o atual envelhecimento populacional de maneira prática e objetiva já era principalmente atribuído à redução do índice de fecundidade, ao avanço da medicina que controlou as doenças infectocontagiosas e à melhora nas condições de higiene e saúde geral.

Para Simões (2016), esses fatores também são fruto do resultado de políticas públicas e sociais implementadas ao longo dos anos que refletiram diretamente no comportamento reprodutivo da população. Já a queda da taxa bruta de mortalidade pode ser atribuída principalmente à diminuição do índice de mortalidade infantil e

novo perfil epidemiológico, apesar de que houve crescimento da letalidade por causas externas. Tal combinação de fatores acarretou positivamente em um aumento significativo e gradual na perspectiva de vida da população brasileira contribuindo, cada vez mais, para o crescimento do contingente de idosos.

Assim, como a população brasileira está envelhecendo, chegando a alcançar expectativa de vida acima dos 73 anos em algumas regiões do país, faz-se importante e necessária a produção de estudos que busquem conhecer melhor o estilo de vida dos idosos, objetivando um direcionamento mais específico de políticas públicas na prevenção e promoção à saúde. Pois ainda se faz necessário agregar mais qualidade de vida aos anos “ganhos” por esta população.

Nesse sentido, pode-se afirmar que as ações habituais, como os costumes, valores e oportunidades pessoais, refletem diretamente no estilo de vida das pessoas. (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000). Tais ações estão relacionadas a diversos âmbitos, influenciando intimamente a qualidade de vida das pessoas.

Complementando o pensamento acima, Paschoal (2004) define o conceito de qualidade de vida como sendo “a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e os sistemas de valores nos quais vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.”.

Entre os vários aspectos relacionados à qualidade de vida, podemos destacar a relação entre prática de atividade física com a melhor manutenção de uma vida saudável. Assim, pode-se definir como atividade física todas as formas de movimentação corporal, com gasto energético acima dos níveis de repouso. Inclui exercícios físicos e esportes, deslocamentos, atividades laborais, afazeres domésticos e outras atividades físicas no lazer.

Segundo Nahas (2013), Exercício físico, é uma das formas de atividade física, planejada e repetitiva, que tem por objetivo a manutenção, desenvolvimento ou recuperação de um ou mais componentes da aptidão física. Concomitante a isto, os hábitos alimentares têm forte influência na condição nutricional dos idosos, afetando seu estado físico e cognitivo. O monitoramento da pressão arterial e controle do colesterol, bem como evitar ingestão excessiva de bebidas alcoólicas e tabaco também contribuem para uma melhor qualidade de vida, uma vez que o conceito de saúde está profundamente relacionado à qualidade de vida.

Ter uma vida mais duradoura e saudável no mundo contemporâneo torna-se uma realidade presente a cada ano que avança o novo tempo, mas as implicações no processo de envelhecimento da população têm impactado nos diversos aspectos da condição humana, repercutindo em dimensões biológicas, psicológicas, sociais, espirituais, políticas e econômicas, tornando-se um dos grandes desafios para o indivíduo (AMARO; JOHANN; MEIRA, 2007).

Tal contexto ainda é bastante polêmico, principalmente na sociedade brasileira, na qual a desigualdade social, econômica e de saúde é uma realidade presente para grande parte da população. Além disso, salienta-se que a população de idosos costuma ser muito carente de ações voltadas para a melhoria de seu estilo de vida como um todo.

O interesse de analisar o estilo de vida de diversas comunidades mundiais vem crescendo nas últimas décadas. Conhecer os determinantes de uma vida saudável é fundamental para mudança de comportamento e adoção de atitude proativa em favor da própria saúde. (BARBOSA et al, 2012). Assim, fica evidente que trata-se de grande valia um estudo mais voltado ao público de idosos no Brasil, visto que, tal população é crescente e a demanda de ações voltadas para idosos no país ainda é precária e precisa ser revista para atender o atual crescimento populacional, bem como, o estimado para os próximos anos.

Para isso primeiramente é de suma importância identificar o comportamento usual prevalente em determinado tipo de população, comportamento este, que, para os idosos, repercute diretamente em sua qualidade de vida. Pois a terceira idade possui muitas particularidades que devem ser observadas, investigadas e discutidas mais amplamente e com maior interesse, não apenas por profissionais da área de saúde, mas sim por todos os âmbitos acadêmicos a fim de promover melhores condições de vida para aqueles que iniciam esta importante etapa da vida.

Destaca-se novamente que a população de idosos, no Brasil, vem crescendo consideravelmente com o passar dos anos, demandando cada vez mais, atenção, ação e compromisso não apenas por parte de profissionais mas da sociedade como um todo. Com isso, os resultados desta pesquisa poderão fornecer aos profissionais de saúde, informações relativas à forma de viver deste grupo de idosos, podendo contribuir para futura elaboração de programas e políticas públicas de prevenção e promoção à saúde.

Logo, esta pesquisa tem como principal interesse contribuir como base para traçar o perfil e o estilo de vida de idosos representantes da população local de onde o estudo foi realizado, podendo este, auxiliar estudos futuros, não apenas voltados para a área de saúde, pois foram avaliados outros âmbitos presentes no cotidiano dos idosos que participaram da pesquisa.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Identificar o perfil do estilo de vida individual de idosos praticantes de caminhada na orla marítima de João Pessoa – PB.

2.2 Objetivos Específicos:

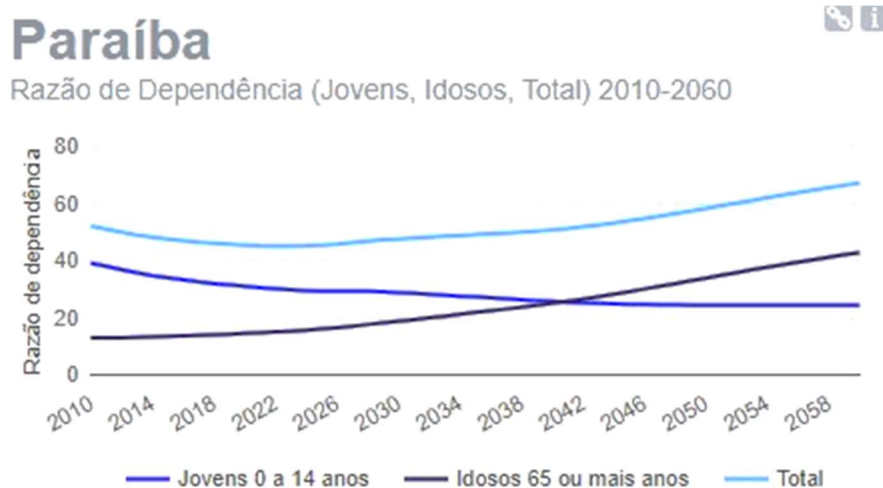
- Descrever comportamentos positivos e negativos relacionados ao meio ambiente, alimentação, atividade física, controle do estresse e relacionamentos sociais;
- Avaliar de maneira genérica o perfil do estilo de vida dos idosos, levando em consideração os resultados obtidos nos âmbitos abordados;
- Apontar uma base geral para abordagens futuras relacionadas ao estilo de vida encontrado.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 O Processo de Envelhecimento Populacional

No Brasil, a população com mais de 60 anos era de 4,8% em 1991, passando para 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010. Com as melhorias gerais nas condições de vida da população, existe uma previsão de elevação de vida do brasileiro para uma média de 81,29 anos em 2050 (IBGE, 2010). Na Paraíba, os dados corroboram com o cenário nacional e indicam o acentuado processo de envelhecimento presente até o momento e mostra que por volta dos anos de 2040 em diante, o quantitativo de idosos paraibanos ultrapassará o número de jovens.

Gráfico 2 – Razão entre quantitativo de jovens e idosos na Paraíba.



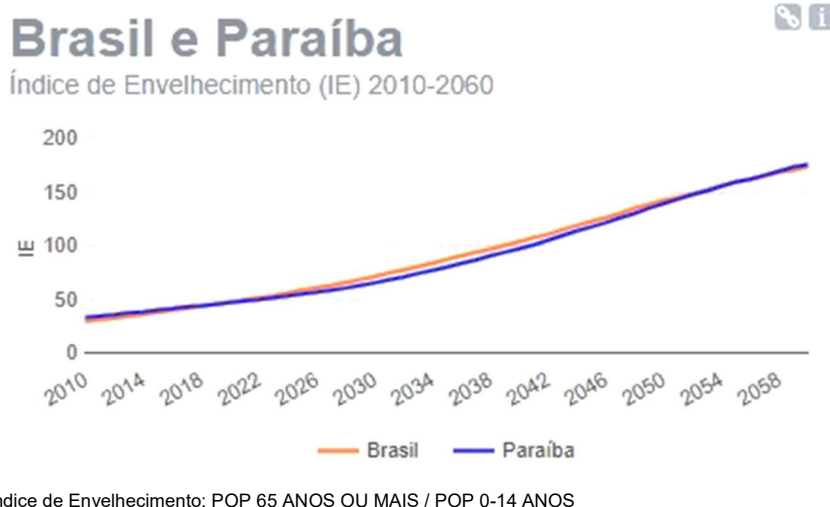
Fonte: IBGE, Projeção da população do Brasil e unidades da Federação (2020)

É preciso entender o processo de envelhecimento de forma ampla, contemplando todos os fatores nele envolvidos, tais como alterações físicas, psicológicas e sociais. Mendes et al. (2005), define envelhecimento como o meio natural que dá característica a uma etapa da vida do homem, através de mudanças físicas, psicológicas e sociais que acontece de forma particular a cada indivíduo com sobrevida prolongada.

O rápido envelhecimento de uma população traz importantes repercussões sociais e, principalmente, impactos emocionais naqueles que sofrem com a possibilidade de perda da eficiência e independência, resultando em anseios e

expectativas em relação ao futuro da população. A maneira como a pessoa idosa interpreta e aceita o declínio físico natural da idade é fundamental para que o processo de envelhecimento seja saudável e com qualidade (GUERRA; CALDAS, 2010). Considerando no panorama local, esse rápido processo de envelhecimento parece acompanhar o ritmo do restante do Brasil conforme é possível observar no gráfico abaixo.

Gráfico 3 – Índice de envelhecimento 2010 - 2060



Fonte: IBGE, Projeção da população do Brasil e unidades da Federação (2020)

Para Santos (2001), o envelhecimento tem como característica biológica o processo natural, dinâmico, progressivo e irreversível, que se inicia por meio do nascimento acompanhando o indivíduo durante o decorrer de sua vida até a chegada do fim da mesma através da morte. Assim, as grandes mudanças de tal processo são vivenciadas não apenas a partir dos 60 anos, mas sim, estão presentes em todas as fases da vida do indivíduo.

Apesar de que para países desenvolvidos o envelhecimento é considerado a partir dos 65 anos, para a realidade de países em desenvolvimento a Organização Mundial da Saúde adota o parâmetro de que “o envelhecimento acontece a partir dos 60 anos, estando os idosos classificados em três faixas: 60 a 69 anos - jovens idosos; 70 a 79 anos - meio idosos; e, superior aos 80 anos - idosos velhos”. Para o Estatuto do Idoso, são considerados “idosos”, aqueles que possuem idade igual ou superior a 60 anos (VELASCO, 2006).

3.2 Qualidade e Estilo de Vida na Velhice

De acordo com Nahas (2013), o estilo de vida caracteriza-se pelo conjunto de ações habituais que refletem os valores, as atitudes e as oportunidades na vida das pessoas. Nesse sentido, podemos inferir que ter um estilo de vida salutar, cultivando hábitos saudáveis e evitando comportamentos nocivos é fundamental para atingir uma boa saúde na fase do envelhecimento. Assim, o padrão do estilo de vida adotado durante toda a fase de desenvolvimento do indivíduo afetará diretamente seu estado durante a velhice.

Acerca do processo de envelhecimento em um contexto mais amplo, além do enfoque puramente biológico, no clássico de Beauvoir (2018/1970 p.15), a velhice é definida como:

Um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. A velhice acarreta, ainda, consequências psicológicas: certos comportamentos são considerados, com razão, como característicos da idade avançada. Como todas as situações humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica a relação do homem com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história.

Segundo Nahas et al. (2000), os componentes do estilo de vida que podem ser modificados para se viver melhor são: alimentação equilibrada, prática regular de exercícios físicos, controle do estresse, comportamento preventivo e não uso de drogas lícitas e ilícitas.

O idoso ativo é capaz de desenvolver novas habilidades e recuperar a sensação de auto eficácia, proporcionando uma maior autoestima (SEIDEL; BECKER, 2008). A prática regular de atividades corporais é uma das maneiras pelas quais os idosos encontram apoio para lidar melhor com as consequências biológicas, psicológicas e comportamentais durante o processo de envelhecimento, outrossim, as sensações decorrentes do convívio social inerente às praticas de atividades físicas coletivas também contribuem positivamente de modo bastante significativo no comportamento dessa população (MEURER; BENEDETTI; MAZO, 2009). Desse modo, é válido afirmar que as práticas corporais melhoram a adaptação às mudanças fisiológicas e mentais enfrentadas durante o decorrer da idade avançada (TRIBESS, 2006).

3.3 Atividade física e Bem-estar

A atividade física quando praticada regularmente é considerada um componente fundamental e imprescindível para a formação de um estilo de vida saudável de maneira natural e proveitosa para o idoso. Além disso, nos últimos anos, vários estudos trouxeram novas evidências científicas de que a atividade física habitual pode trazer inúmeros benefícios para a saúde física e mental.

Dessa forma, além de a atividade física ser um fator positivo na qualidade de vida de pessoas nas mais diversas faixas etárias, segundo Nieman (1999), há evidências de que a população que pode mais ser beneficiada pelos efeitos decorrentes da prática regular de exercícios físicos são os idosos. Pois, segundo Vitta (2000), a prática de atividades físicas assegura a maior independência, autonomia e melhor condição de saúde, aumentando o senso de bem-estar, a crença de autoeficácia e a capacidade do indivíduo de atuar sobre o meio ou sobre si mesmo.

Contudo, alguns estudos nacionais (SILVA et al., 2012) demonstram que ainda é elevada a prevalência de idosos que não praticam atividade física regularmente e em um nível mínimo recomendado, o que justifica a relevância de investigar mais estreitamente sobre os fatores motivacionais para inserção de idosos em programas de promoção da saúde bem como a participação desta população em outras atividades que proporcionem a permanência em atividades físicas e outras práticas corporais.

O desenvolvimento da autoconfiança, a sensação de eficiência e autonomia são condições responsáveis pela adaptação da pessoa à fase tardia da vida (TRIBESS, 2006). Contudo, o insucesso na tentativa de reverter às alterações físicas decorrentes do envelhecimento, combinados com a exigência social por um corpo ideal difícil de ser alcançado, gera insatisfação com a aparência corporal e afeta a autoestima (VAREJÃO; DANTAS; MATSUDO, 2007).

Logo, torna-se importante para além do bem-estar físico e motor, o bom estado psíquico também é fundamental neste momento da vida, trabalhar a consciência corporal e desenvolver o sentimento de aceitação das alterações pertinentes à idade (TRIBESS, 2006). Assim, além de contribuir para o bem estar físico e mental, a

atividade física proporciona melhores condições para o desenvolvimento global do indivíduo durante todo o processo de envelhecimento, tornando tal processo mais harmonioso e menos limitador em vários aspectos.

3.4 Recomendações de Atividade Física Para Idosos

A atividade física regular é considerada um componente importante para um estilo de vida saudável. Recentemente, essa constatação foi reforçada por novas evidências científicas de que a atividade física regular pode trazer benefícios para a saúde física e mental. (ANDRÉA et al., 2010). Tais benefícios influenciam diretamente o desenvolvimento do indivíduo ao longo de todo o processo do envelhecimento.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), para adultos com 65 anos ou acima, a atividade física inclui atividades de lazer (por exemplo: caminhar, dançar, jardinagem, caminhadas, natação), transporte (por exemplo, caminhar ou andar de bicicleta), profissional (se o indivíduo ainda está trabalhando), tarefas domésticas, jogo, esportes ou exercícios planejado, no contexto de atividades familiares, diariamente, e da comunidade.

A fim de melhorar função cardiorrespiratória e muscular, a saúde dos ossos, reduzir o risco de DNT, depressão e declínio cognitivo: Os idosos devem fazer pelo menos 150 minutos de intensidade moderada atividade física aeróbica durante a semana ou fazer pelo menos 75 minutos de intensidade vigorosa atividade física aeróbica durante a semana ou uma combinação equivalente de atividade moderada e de intensidade vigorosa.

Para benefícios adicionais de saúde, os idosos devem aumentar a sua atividade aeróbica de intensidade moderada para 300 minutos por semana, ou se envolver em 150 minutos de atividade física aeróbica de intensidade vigorosa por semana, ou uma combinação equivalente de atividade moderada e de intensidade vigorosa.

Os adultos mais velhos, com mobilidade comprometida, devem realizar atividade física para melhorar o equilíbrio e evitar quedas em três ou mais dias por

semana. Atividades de fortalecimento muscular, envolvendo grandes grupos musculares, deve ser feito em 2 ou mais dias por semana. Quando o idoso não pode fazer as quantidades recomendadas de atividade física, devido às condições de saúde, eles devem ser tão fisicamente ativos quanto as suas capacidades e as condições permitirem. Além de ser imprescindível o acompanhamento e a avaliação física e médica por profissionais devidamente qualificados.

4 MÉTODOS

4.1 Caracterização da Pesquisa

O presente estudo caracteriza-se por ser uma pesquisa descritiva que segundo Gil (2010) tem como caráter descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. A abordagem de análise de dados foi quantitativa.

4.2 População e Amostra

A população foi formada por 250 pessoas, de ambos os sexos, com idades acima de 60 anos, sendo estes praticantes cotidianamente de caminhada ao ar livre na orla marítima de João Pessoa, no horário da manhã (de 5:00 às 8:00 horas). A estimativa desse universo foi disponibilizada de maneira observacional pelos pesquisadores e levando em consideração dados do público participante de programas de atividade física desenvolvidos na orla de João Pessoa.

O processo de seleção da amostra foi não probabilístico. A amostra foi constituída por 45 idosos de ambos os sexos, caminhantes ao ar livre que foram convidados a participar voluntariamente sendo estes abordados na extensão que compreende as praias do Bessa, Manaíra, Tambaú e Cabo Branco, da cidade de João Pessoa.



Figura 1 – Orla marítima de João Pessoa.

Fonte: Google maps (2020)

4.3 Critérios de inclusão na amostra

Os critérios de inclusão foram: ter idade acima dos 60 anos; referir ser caminhante diário por um tempo mínimo de três meses.

4.4 Critérios de exclusão na amostra

Os critérios de exclusão foram: ter idade inferior aos 60 anos; referir ter um tempo mínimo inferior aos três meses de caminhada na orla marítima de João Pessoa.

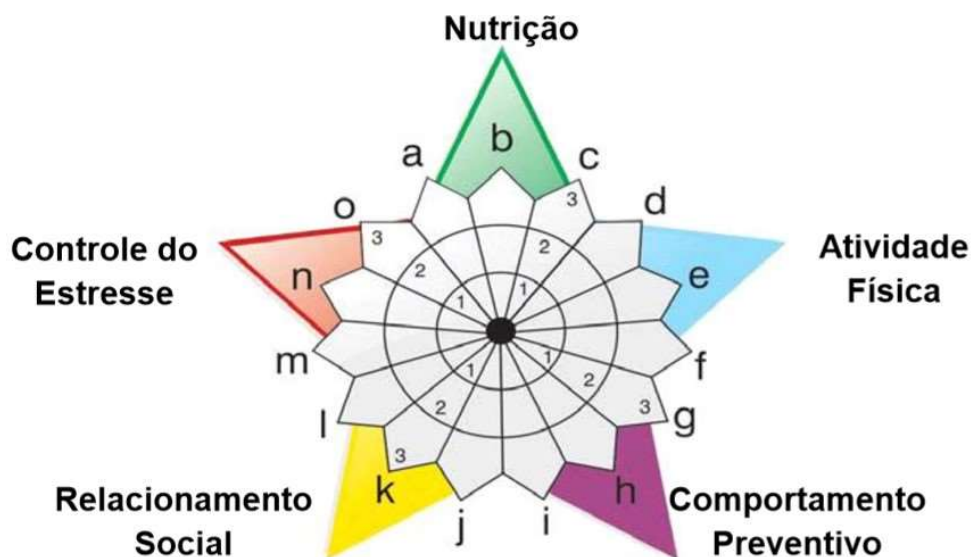
4.5 Variáveis e instrumentos para a coleta de dados

As variáveis que foram investigadas foram as dimensões do estilo de vida individual. O instrumento escolhido que foi utilizado na coleta de dados foi o questionário “Perfil do Estilo de Vida Individual”, representado graficamente por uma figura denominada de Pentáculo do Bem-Estar, validado por Nahas (2013).

Tal instrumento é composto por 15 questões divididas de maneira uniforme em cinco âmbitos: alimentação, atividade física, Comportamento Preventivo, Relacionamentos Sociais e Controle do Estresse. Cada questão possui uma escala de resposta que varia de “0” a “3”. Os valores “0” e “1” estão relacionados a um perfil negativo de Estilo de Vida e correspondem respectivamente a: “nunca” e “raramente”. As respostas associadas ao perfil positivo são os valores “2” e “3”, as quais correspondem respectivamente a: “quase sempre” e “sempre”.

O preenchimento do pentáculo do Bem-Estar dá-se da seguinte maneira: O preenchimento da estrela acontece sempre de “dentro para fora”. A resposta “0” indica que nada deve ser colorido, com a pontuação “1” deve-se colorir o pentáculo do centro até o primeiro círculo, com a pontuação “2” deve-se colorir, do centro até o segundo círculo e com a pontuação “3” deve-se colorir, do centro até o terceiro círculo.

Figura 2 - Pentáculo do Bem-Estar.



Fonte: Nahas et al. (2000 apud Lima, 2014)

4.6 Procedimentos na coleta dos dados

Inicialmente foi realizado um contato com o DEF da UFPB, onde foi esclarecido sobre o interesse em desenvolver o estudo que envolveria uma coleta de dados fora do ambiente da UFPB, já que será realizada em um local determinado previamente na orla marítima de João Pessoa, nesta oportunidade foi solicitada a devida anuência.

Após a anuência da Chefia do Departamento de Educação Física para a realização da pesquisa, foi realizado um contato pessoal com as pessoas que se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa. Dessa forma, os idosos foram abordados preferencialmente quando estavam no momento de pausa ou até mesmo durante a caminhada em local público da praia, concentrando-se principalmente no Busto de Tamandaré, onde é realizado o Projeto Caminhar pela PMPB, no Ponto de apoio do projeto de caminhada orientada da prefeitura municipal em Cabo Branco e na Praça de Manaíra, onde se localiza também a academia publica para idosos.

Sendo explicados os objetivos e procedimentos da pesquisa foram-lhes solicitados a autorização por escrito do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a aqueles que se interessaram em participar de forma voluntária; após a autorização dos mesmos, o entrevistador prosseguiu a aplicação do questionário,

explicando a forma correta de respostas às perguntas levando em consideração a escala de respostas proposta por Nahas (2013) para o questionário, bem como, disponibilizando-se ao esclarecimento de possíveis questionamentos.

Durante o decorrer entrevista foram sanadas todas as eventuais dúvidas a respeito do questionário e suas perguntas. Ao término do preenchimento do questionário, o entrevistador agradeceu a participação do idoso e lhe entregou uma cópia do TCLE com todas as informações pertinentes sobre a pesquisa.

4.7 Análise de Dados

Na análise dos dados foi utilizado o método descritivo para estimativas das medidas de tendência central de média, desvio-padrão, mínimo, máximo e distribuição de frequências, para tais procedimentos foi utilizada a planilha Excel® para às análises estatísticas e para a construção de figuras e tabelas.

4.8 Aspectos Éticos

Todos os voluntários foram esclarecidos quanto aos objetivos, riscos, benefícios e procedimentos da pesquisa. Todos foram considerados voluntários da pesquisa após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo garantido aos mesmos o sigilo e confidencialidade das informações individuais e que só dados globais serão divulgados a comunidade acadêmica e demais públicos, conforme as normas para a realização de Pesquisas com Seres Humanos e atendendo aos critérios da Bioética do Conselho Nacional de Saúde na sua Resolução 466/12 (BRASIL, 2013).

A atual pesquisa foi devidamente apreciada e aprovada por unanimidade pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob protocolo nº 085/16. CAAE: 54453716.8.0000.5188.

Os benefícios do estudo foram elevados e estão relacionados com maiores esclarecimentos sobre a prática de caminhadas sob a supervisão de profissionais de saúde, em especial, o profissional de Educação Física no tocante a prescrição, ajuste e acompanhamento da prática da atividade física.

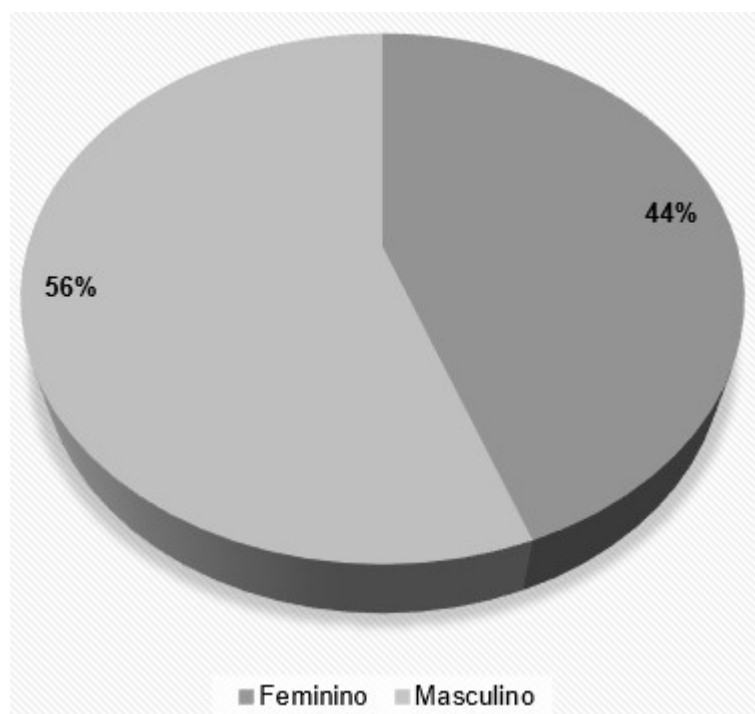
No tocante aos riscos da pesquisa, os mesmos foram mínimos e mais relacionados com possíveis constrangimentos ao responder o questionário, os quais foram minimizados pelo treinamento da equipe de coleta de dados e devidas orientações aos voluntários sobre a melhor forma de preenchimento das questões.

5 RESULTADOS

Os resultados do presente estudo estão descritos em formas de Tabelas e Figuras e serão expostos a seguir.

A presente pesquisa foi composta por 45 idosos de ambos os sexos, com idades entre 60 a 86 anos ($68,9 \pm 7,0$ anos), praticantes de caminhada na orla do Cabo Branco, João Pessoa. Conforme a Figura 1, é observado que a mulheres (56%) são maioria em relação aos homens (44%).

Gráfico 4 – Distribuição de frequência de acordo com o sexo.



A Tabela 1 apresenta os dados relacionados às médias dos escores das cinco dimensões do estilo de vida. Conforme o instrumento, itens que apresentem médias 0 e 1 são considerados negativos; e itens com médias 2 (dois) e 3 (três) são positivos. O estilo de vida evidenciado demonstra que dentre os cinco domínios investigados, quatro estiverem plenamente contemplados com as recomendações de comportamentos saudáveis, tal perfil é observado na apresentação das dimensões que em todos os três quesitos tiveram equacionadas médias nos escores positivos. Neste sentido, os domínios com todos os itens concordantes para a saúde

foram: nutrição $A=2,6\pm0,5$; $B=2,8\pm0,5$; $C=2,6\pm0,6$); comportamentos preventivos ($G=2,8\pm0,5$; $H=2,6\pm0,6$; $I=3,00$); relacionamentos ($J=2,7\pm0,8$; $K=2,0\pm1,1$; $L=2,5\pm0,8$); e, controle do estresse ($M=2,8\pm0,6$; $N=2,1\pm0,9$; $O=2,8\pm0,4$). A dimensão que apresentou prevalência superior de elementos negativos foi a atividade física, tendo mostrado um escore positivo ($D=2,9\pm0,2$;) e dois negativos ($E=1,8\pm1,2$; $F=1,8\pm1,1$).

Tabela 2 – Distribuição de valores mínimo, máximo, média e DP dos componentes: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos e controle do estresse (n=29).

Componentes do Estilo de vida	Mínimo	Máximo	$\bar{x}\pm DP^{**}$
Nutrição "A"*	0	3	$2,6\pm0,5$
Nutrição "B"*	1	3	$2,8\pm0,5$
Nutrição "C"*	1	3	$2,6\pm0,6$
Atividade física "D"*	2	3	$2,9\pm1,1$
Atividade física "E"*	0	3	$1,8\pm1,2$
Atividade física "F"*	0	3	$1,8\pm1,1$
Comportamento preventivo "G"*	0	3	$2,8\pm0,5$
Comportamento preventivo "H"*	1	3	$2,6\pm0,6$
Comportamento preventivo "I"	3	3	3
Relacionamentos "J"*	0	3	$2,7\pm0,8$
Relacionamentos "K"*	0	3	$2,0\pm1,1$
Relacionamentos "L"*	0	3	$2,5\pm0,8$
Controle do estresse "M"*	0	3	$2,8\pm10,6$
Controle do estresse "N"*	0	3	$2,1\pm0,9$
Controle do estresse "O"*	1	3	$2,8\pm0,4$

*Componentes do estilo de vida proposto no Pentágulo do bem-estar instrumento de Barros; Nahas; Francalacci (2000).

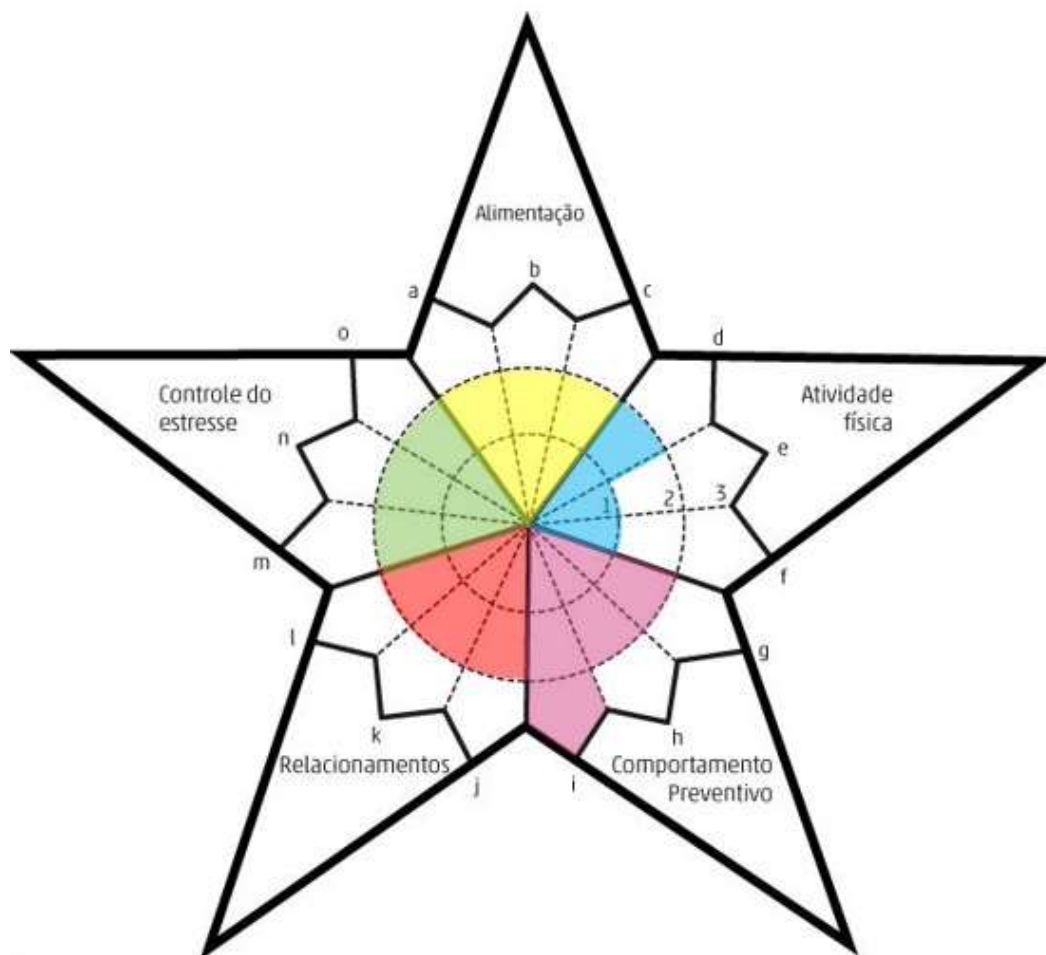
** $\bar{x}$ = Média amostral / DP = Desvio padrão.

A Figura 2 representa o perfil do estilo de vida dos idosos caminhantes da orla marítima de João Pessoa, selecionados para esse estudo, por meio da representação do Pentágulo do bem-estar. Observa-se que apenas um dos 5 domínios (Atividade Física) é representado em dois de seus componentes por itens negativos (médias inferiores a dois quadrantes coloridos).

É visto na literatura da saúde em pesquisas de caráter descritiva que o perfil do estilo de vida de diversos grupos populacionais apresenta várias deficiências

preocupantes no que se refere à atividade física, hábitos alimentares, controle do estresse e comportamentos preventivos (COELHO; SANTOS, 2006). Autores como Nieman (1999), alertam que a falta de atividade física com regularidade, associada com a exposição a elevados níveis de estresse, além da prática de hábitos dietéticos inadequados, levam a estrutura física dos estudantes a ficar mais exposta a transtornos de saúde.

Figura 3 – Estilo de vida de idosos praticantes de caminhada (n=45).



6 DISCUSSÃO

Com base na média geral obtida pela amostra estudada, percebe-se que a caminhada praticada pelos idosos na orla marítima de João Pessoa não se mostrou relevante o suficiente para qualificar positivamente o domínio referente à atividade física no perfil do estilo de vida desses idosos, sendo necessária uma maior e mais efetiva participação dos idosos em outras modalidades de atividades físicas a fim de atingir a recomendação mínima estipulada pela OMS.

Um dos aspectos presente que a literatura evidencia como um dos mais importantes fundamentais para um envelhecimento saudável é a prática regular de exercícios físicos (CHODZKO-ZAJKO et al., 2009). Contudo, um dos maiores desafios enfrentados é trazer e manter de maneira regular os idosos nos programas de exercícios físicos, o que está evidenciado nas altas prevalências de sedentarismo observadas entre esse grupo populacional (BRASIL, 2009).

Observando-se os resultados encontrados na pesquisa, é importante pontuar que a prática de atividade física relatada pelos idosos não configura a parcela mínima requerida para classificá-los como fisicamente ativos, sendo necessária além da caminhada uma complementação no volume de atividades físicas executadas por este público. Entretanto, em relação às recomendações mínimas estabelecidas pela OMS para idosos, o resultado obtido na média encontrada entre os três itens do domínio “2” (Atividade física) é superior a um, configurando um resultado um tanto quanto razoável embora haja bastante o que melhorar.

Vale ressaltar que o aumento da prática de atividade física pode também intervir de maneira positiva e eficaz em outros aspectos pelo fato de estarem associados às limitações funcionais que geralmente interferem direta ou indiretamente em todos os domínios da qualidade de vida relacionada com a saúde. Dessa forma, os mais variados programas de atividade física disponíveis e indicados para este público podem contribuir expressivamente na qualidade de vida na população dos idosos, tanto pelo engajamento social que eles promovem, quanto pelo estímulo positivo nos aspectos físicos, o que na prática pode resultar em um ganho maior de autonomia e vigor.

Segundo a OMS, de maneira geral, o espaço físico e as condições de segurança que o idoso tem acesso também podem determinar a dependência ou não do indivíduo, colaborando diretamente para a continuidade ou não da prática da atividade física. Dawalibi et al. (2014) acredita que os idosos que vivem em ambientes inseguros ou com algum tipo de limitação física ou logística são os menos propensos a se deslocarem desacompanhados e, portanto, estão mais susceptíveis ao isolamento social e à depressão, bem como, a apresentar mais dificuldades de locomoção e um pior estado físico, o que acaba comprometendo significativamente a sua qualidade de vida. Outrossim, vale salientar que a atividade física pode intervir de forma diferente nos vários domínios da qualidade de vida em idosos e que a relação do nível de atividade física com o aumento da percepção da qualidade de vida relacionada com a saúde se dá de forma diretamente proporcional.

Outro fator importante a ser destacado é que a diminuição do desempenho de atividades básicas do dia a dia também interfere diretamente na qualidade de vida desses idosos, pois passam a se sentir incapazes de desempenhar tarefas domésticas simples, como lavar louça, roupa e varrer a casa. Esse pode ser um dos principais problemas da maioria dos idosos sedentários, pois eles sentem-se “inválidos”, incapazes de fazer atividades cotidianas ocasionadas por limitações impostas pelos efeitos da idade e agravados pela ausência de atividades físicas regulares suficientes para mantê-los satisfatoriamente ativos.

Assim, medidas de intervenção nessa realidade, no sentido de ampliar a possibilidade de demanda nos aspectos físicos pouco explorados por aqueles considerados como mais ativos bem como aumentar o nível de atividade física dos idosos menos ativos, podem ser bastante relevantes além de proporcionarem resultados satisfatórios na qualidade de vida destes idosos ao longo do processo de envelhecimento. Além disso, os grupos de convivência podem representar uma estratégia eficaz de política pública de promoção de um estilo de vida ativo. Foi verificado que, para ser fisicamente ativo, o convívio social e a integração em grupos são um forte indicador. (TOSCANO; OLIVEIRA, 2009). Pois, a interação com outros idosos torna-se fundamental para o entendimento e desenvolvimento do indivíduo durante a terceira idade além de contribuir de maneira fundamental no quesito relacionado à socialização dessa população.

Por fim, outro ponto a ser observado é o item i do domínio “3” (Comportamento preventivo), pois, o mesmo alcançou resultado máximo (3) por todos os idosos, demonstrando um alto grau no que se refere aos comportamentos preventivos com destaque para a atuação no trânsito por parte dos idosos participantes da pesquisa.

O restante dos itens dos demais domínios alcançaram a média geral superior a “2” e podem ser classificados com resultados positivos e satisfatórios para um estilo de vida saudável. Destaca-se o item “i” relacionado a comportamentos preventivos no trânsito, o qual não apresentou índices abaixo do valor máximo. Tal cenário indica que os idosos estão entre os menos propensos a praticar condutas perigosas ou, até mesmo ilícitas, como ingerir álcool ao volante ou dirigir sem o uso do cinto de segurança. No tocante à nutrição o resultado também foi bastante satisfatório, denotando poucos desvios relacionados a uma alimentação balanceada e sem exageros. O nível de estresse não apresentou pontos preocupantes, como já esperado, os idosos demonstraram não ter níveis significantes de estresse, isto provavelmente por ser uma população com um ritmo de vida e responsabilidades um pouco mais compassadas.

Assim, pode-se constatar que apesar do resultado obtido no domínio relacionado à atividade física, o perfil do estilo de vida da amostra estudada apresenta mais pontos positivos que negativos, demonstrando que esses idosos, em geral, possuem um estilo de vida majoritariamente saudável necessitando apenas apenas de alguns ajustes no tocante à uma maior regularidade da prática da atividade física . Contudo é necessário um olhar mais aprofundado para elaborar possíveis intervenções relacionadas a fatores específicos, além de uma melhor capacitação e demanda de profissionais especializados para atender às necessidades singulares desse grupo principalmente no tangente à prática de atividade física e outros aspectos relacionados à saúde.

7 CONCLUSÃO

Com base no objetivo proposto, os idosos apresentaram de uma maneira geral um estilo de vida saudável, embora que a prática de atividade física não tenha significado uma participação tão positiva o quanto esperado no resultado geral. Pois, apesar de ser a prática da caminhada o fator principal para a seleção da amostra utilizada no estudo, ainda assim, o componente “Atividade física” demonstrou em dois aspectos, não atender às exigências para um estilo de vida completamente ativo e saudável. Dessa forma, o estilo de vida praticado pelos idosos participantes do estudo mostrou-se carente, sendo necessária uma melhoria da prática de atividades físicas por esta população.

Neste sentido, apesar de buscarem na prática da caminhada um modo de vida ativo, essa prática, por si só não está sendo suficiente, pois outros comportamentos relacionados a atividade física estão sendo negligenciados e a longo prazo poderá influenciar negativamente na qualidade de vida e na própria prática de atividade física praticada.

Algumas limitações do presente estudo podem ser destacadas como a seleção da amostra de forma não probabilística e o número reduzido de participantes, pois tais elementos metodológicos poderiam ter minimizado os vieses de seleção amostral e garantido a representatividade, além da ausência de outras variáveis relacionadas com a prática de atividade física, tais como, o tempo, frequência, intensidade, progressão e acompanhamento profissional.

Entretanto, acredita-se que os dados aqui evidenciados apresentam relevância no sentido de diagnóstico inicial de uma situação epidemiológica importante e que pode ser modificada através de medidas de intervenção e conscientização da prática sistematizada da caminhada como num programa de promoção da saúde. Além de contribuírem para que novas perspectivas sejam recomendadas a partir do presente estudo, sendo estas de incentivo à prática de atividades físicas realizadas em locais públicas, sobretudo alertando a população sobre a importância da prática desportiva sob o acompanhamento de uma equipe multiprofissional.

Por fim, sugere-se que outros estudos sejam realizados buscando esclarecer outros indicadores de saúde que não foram alvo do presente estudo, além de abordar mais profundamente cada um dos âmbitos envolvidos na pesquisa, podendo assim, associar outras variáveis ao perfil do estilo de vida dos idosos.

REFERÊNCIAS

AMARO, Luiz Eduardo da Silva; JOHANN, Jorge Renato; MEIRA, Paulo Ricardo dos Santos. O estilo de vida do idoso urbano: o caso de Porto Alegre - RS. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 4, n. 1, p. 115-126, out. 2007. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/121/97>>. Acesso em: 01 mar. 2020.

ANDRÉA, Fernando de et al. A atividade física e o enfrentamento do estresse em idosos. **Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 4, p. 419-422, out. 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-8-4-0419/1679-4508-eins-8-4-0419-pt.x54418.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2020.

BARBOSA, Thiago Luís Aandrade et al. Perfil do estilo de vida individual dos estudantes de um curso técnico de enfermagem do norte de Minas Gerais. Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGENF-UNIRIO), 2012. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 4, n. 1, p. 2668-2675, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1597/pdf_477> Acesso em: 01 mar. 2020.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Martins. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018/1970. 600 p. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=zll-DwAAQBAJ&hl=pt-BR>> Acesso em: 01 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2008**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2009. 555 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2008.pdf> Acesso em: 01 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466 do Conselho nacional de saúde de 12 de dezembro de 2012. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 jun. 2013, Seção 1, p. 59. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 02 mar. 2020.

COELHO, Carla Werlang; SANTOS, João Francisco Severo. Perfil do estilo de vida relacionado à saúde dos calouros de um centro de ciências tecnológicas. **Revista Digital Lecturas: Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 11, n. 97, jun. 2006. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd97/saude.htm>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

CHODZKO-ZAJKO et al. Exercise and Physical Activity for older adults. **Medicine Science in Sports & Exercise**, v.41, n.7, p.1510-1530, jul. 2009. Disponível em: <<https://journals.lww.com/acsm->

msse/Fulltext/2009/07000/Exercise_and_Physical_Activity_for_Older_Adults.20.aspx
> Acesso em: 01 mar. 2020.

DAWALIBI, Nathaly Wehbe; GOULART, Rita Maria Monteiro; PREARO, Leandro Campi. Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3505-3512, ago. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03505.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2010. 176 p.

GOOGLE, Inc. **Google maps**. Mapa da orla marítima de João Pessoa – PB. Disponível em: <<https://www.google.com.br/maps/@-7.1081719,-34.8363885,13.13z?hl=pt-BR>> Acesso em: 01 mar. 2020.

GUERRA, Ana Carolina Lima Cavaletti; CALDAS, Célia Pereira. Dificuldades e recompensas no processo do envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2931-2940, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a31v15n6.pdf>> Acesso em: 01 mar. 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população no Brasil: população brasileira envelhece em ritmo acelerado**. Brasília, 2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?view=noticia&id=1&idnoticia=1272&busca=1&t=ibge-populacao-brasileira-envelhece-ritmo-acelerado>>. Acesso em: 01 mar. 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções e estimativas da população do Brasil e unidades da Federação**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em: 03 mar. 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções da população 2018**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=downloads>>. Acesso em: 03 mar. 2020.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sinopse do Censo Demográfico 2010**. 1. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. 261 p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv49230.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2020.

LIMA, Wilma Resende. **Estilo de vida e sua associação com a longevidade de idosos muito velhos de Aracaju, SE**. 2014. 163 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

MENDES, Márcia R. S. S. Barbosa et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.18, n.4, p.422-426, out./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/apv/v18n4/a11v18n4.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2020.

MEURER, Simone Teresinha; BENEDETTI, Tânia Rosane Bertoldo; MAZO, Giovana Zarpellon. Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. **Motriz, Revista de Educação Física**. UNESP, Rio Claro, v. 15, n. 4, p. 788-796, out./dez. 2009.

Disponível em:

<<http://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/2376>>.

Acesso em: 01 mar. 2020.

NAHAS, Markus Vinicius; BARROS, Mauro V. G. de; FRANCALACCI, Vanessa. O Pentágono do Bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 48-59, 2000. Disponível em: <<http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1002/1156>>.

Acesso em: 01 mar. 2020.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 6. ed. Londrina: Midiograf, 2013. 318 p.

NERI, Anita Liberalesso. **Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais**. Campinas: Papirus, 2001. 200 p.

NIEMAN, David Christopher. **Exercício e saúde: como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento**. São Paulo: Manole, 1999. 328 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Estratégia global sobre dieta, atividade física e saúde: atividade física e idosos**. Disponível em:

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_olderadults/en/> Acesso em: 02 mar. 2020.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. **Enfermagem geronto-geriátrica: da reflexão à ação cuidativa**. 2. ed. São Paulo: Robe editorial, 2001. 162 p.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. **Qualidade de vida do idoso: construção de um instrumento de avaliação através do método do impacto clínico**. 2004. 245 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

SEIDEL, Daniel Cristian; BECKER JR., Benno. Uma comparação sobre a auto percepção corporal de idosas praticantes de atividade física e sedentárias. **Revista Digital Lecturas: Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 13, n. 120, mai. 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd120/autopercepcao-corporal-de-idosas.htm>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

SILVA, Maitê Fátima da et al. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. **Revista Brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p.634-642, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n4/04.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

SIMÕES, Celso Cardoso da Silva. **Estudos e análises: Informação demográfica e socioeconômica. Relações entre as alterações históricas na dinâmica demográfica**

brasileira e os impactos decorrentes do processo de envelhecimento da população. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. 116 p.

TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral de. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, vol. 15, n.3. p. 169 - 173, mai./jun. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v15n3/a01v15n3.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

TRIBESS, Sheilla. **Percepção da imagem corporal e fatores relacionados à saúde em idosos**. 2006. 112f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

VAREJÃO, Ronaldo Vivone; DANTAS, Estélio Henrique Martins; MATSUDO, Sandra M. M. Comparação dos efeitos do alongamento e do flexionamento, ambos os passos sobre os níveis de flexibilidade, capacidade funcional e qualidade de vida do idoso. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, Brasília, v. 15, n. 2, p. 87-95, 2007. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/753/756>>. Acesso em: 02 mar. 2020.

VELASCO, Cacilda Gonçalves. **Aprendendo a envelhecer: à luz da psicomotricidade**. São Paulo: Phorte, 2006. 224 p.

VITTA, A. Atividade física e bem-estar na velhice. In: NERI, A.; FREIRE, S. A. A. (Orgs.). **E por falar em boa velhice**. Campinas: Papirus, 2000. p. 81-90.

APÊNDICES

APÊNDICE A - PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL (Nahas, 2000).

O ESTILO DE VIDA corresponde ao conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, valores e oportunidades das pessoas. Estas ações têm grande influência na saúde geral e qualidade de vida de todos os indivíduos.

Os itens abaixo representam características do estilo de vida relacionadas ao bem-estar individual.

Manifeste-se sobre cada informação considerando a escala: (0) absolutamente não faz parte do seu estilo de vida. (1) às vezes corresponde ao seu comportamento. (2) quase sempre verdadeiro no seu comportamento. (3) a afirmação é sempre verdadeira no seu dia-a-dia; faz parte do seu estilo de vida.

A) Componente: Nutrição

a) Sua alimentação diária inclui pelo menos 5 porções de frutas e hortaliças.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

b) Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

c) Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

B) Componente: Atividade Física

d) Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

e) Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

f) No seu dia-a-dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escada ao invés do elevador.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

C) Componente: Comportamento Preventivo

g) Você conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

h) Você não fuma e não ingere álcool (ou ingere com moderação)

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

i) Você respeita as normas de trânsito (como pedestre, ciclista ou motorista); se dirige usa sempre o cinto de segurança e nunca ingere álcool.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

D) Componente: Relacionamento Social

j) Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

k) Seu lazer inclui encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

l) Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

E) Componente: Controle do Stress

m) Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar.

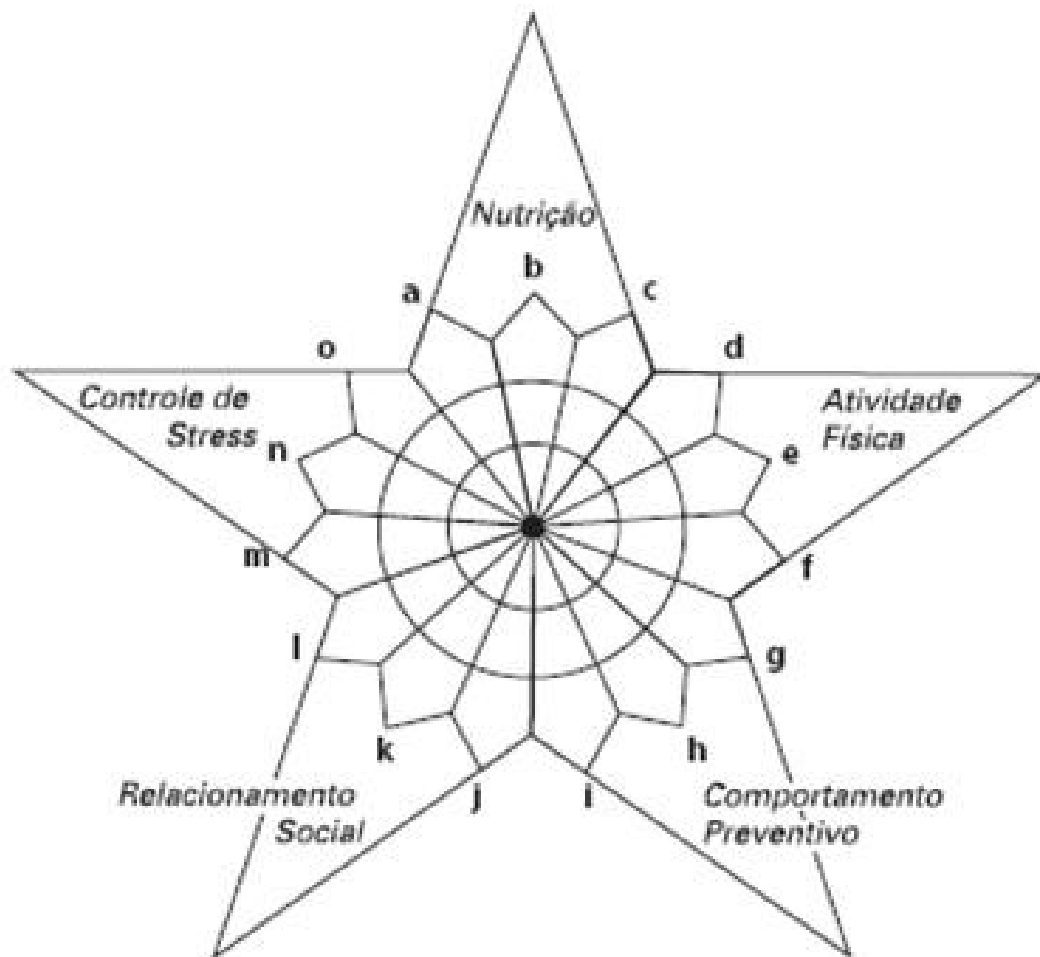
(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

n) Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

o) Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer.

(0) nunca (1) raramente (2) quase sempre (3) sempre

APÊNDICE B – PENTÁCULO DO BEM-ESTAR (Nahas, 2000).

ANEXOS

ANEXO A – CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 3ª Reunião realizada no dia 28/04/2016, o Projeto de pesquisa intitulado: **“PERFIL DO ESTILO DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DE CAMINHADA NA ORLA MARÍTIMA DE JOÃO PESSOA - PB”**, do pesquisador Luciano Meireles de Pontes. Prot. nº 085/16. CAAE: 54453716.8.0000.5188.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do resumo do estudo proposto à apreciação do Comitê.


Andrea Márcia da C. Lima
Mat. SIAPE 1117510
Secretária do CEP-CCS-UFPB

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Senhor (a)_____.

Esta pesquisa é sobre Perfil e Estilo de Vida de Idosos Praticantes de Caminhada e está sendo desenvolvida pelo estudante João Paulo Maranhão Lobo, aluno do Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Dr. Luciano Meireles de Pontes.

Solicitamos a sua colaboração para o preenchimento do questionário Perfil do Estilo de Vida Individual. Também será solicitado a sua autorização para que os dados possam constar em uma monografia de conclusão de curso. Além disso, pedimos autorização para apresentar os resultados do estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo.

Informamos que os riscos da pesquisa serão mínimos e relacionados com possíveis constrangimentos ao responder o questionário que serão minimizados pelo treinamento da equipe de coleta de dados e devidas orientações aos voluntários sobre a melhor forma de preenchimento das questões. Os benefícios são elevados, pois a partir dos resultados os profissionais de treinamento personalizado poderão oferecer estratégias de melhora na prestação de serviço. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigada (o) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelos pesquisadores. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição. Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecida e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

OBSERVAÇÃO: (em caso de analfabeto – acrescentar)

Assinatura do Voluntário

Assinatura da //Testemunha

Contato com o Pesquisador Responsável:

Caso necessite de maiores informações, favor ligar para o pesquisador Luciano Meireles de Pontes – Tel.: 3216-7030.

Endereço: Castelo Branco, s/n. Campus Universitário. Departamento de Educação Física.

ou

Comitê de Ética em Pesquisa do CCS – UFPB

Endereço: Centro de Ciências da Saúde - 1º andar / Campus I / Cidade Universitária / CEP: 58.051-900 - (83) 3216 7791

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável