

**Artigo**

**Estilo, condições e hábitos de vida de idosos participantes de grupos de promoção à saúde**

**Habits and conditions of elderly participants of life groups of health promotion**

Íria Mariana de Medeiros Araújo<sup>1</sup>  
Mayara Leal Almeida da Costa<sup>2</sup>  
Humberto Medeiros Wanderley Filho<sup>3</sup>  
Camylla Rayanny de Sousa Almeida<sup>4</sup>

**RESUMO**

**Introdução:** O envelhecimento é caracterizado por um conjunto de alterações durante a vida que acontece de forma progressiva. Os modos de vida incluem hábitos, conquistados cultural e socialmente, de forma individual ou grupal. A promoção da saúde, noção mais ampla e positiva que a prevenção, vem contribuindo de forma significativa para que o idoso permaneça ativo na sociedade e tenha melhores modos e qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar o estilo, as condições de vida e hábitos de vida dos idosos participantes de grupos de Promoção à Saúde, da cidade de Patos – PB. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa, do tipo analítica transversal. A pesquisa foi realizada com 20 idosos participantes de um grupo de promoção da saúde da zona oeste, do município de Patos – PB. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um formulário contendo questões biodemográficas e sobre o estilo, condições de vida e hábitos de vida/ lazer. Para análise estatística, foi usado o Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS – versão 21.0) para Windows, mediante a análise descritiva das frequências simples e percentuais. **Resultados:** os resultados demonstraram que ocorreu uma participação maior de mulheres (n=13) para

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos.

<sup>2</sup> Fisioterapeuta, docente no curso de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos.

<sup>3</sup> Acadêmico de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos.

<sup>4</sup> Acadêmica de Fisioterapia das Faculdades Integradas de Patos.



**Artigo**

(n=7) homens. A maioria são casados (n=12) e estudaram até o ensino fundamental incompleto (n=8). As principais atividades desenvolvidas nos GPS eram palestras educativas, atividades aeróbicas, dança, caminhada e corrida leve. Em relação aos hábitos de vida mostrou que dos (n=20), (n=7) nunca fizeram uso de fumo e (n=13) pararam a mais de dois anos. Quanto à bebida, (n=19) não faziam uso. Esses ainda relataram que não se envolviam em qualquer tipo de conflito (n=20). As condições de vida mostraram ser razoáveis com relação ao nível econômico, onde a maioria era considerada como classe C1 (n=8), apenas (n=9) residia em casa própria, porém em relação à renda familiar a maioria recebe mais de um salário mínimo (n=16), avaliadas através da ABEF (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa - 2008). Em relação aos hábitos de lazer prevaleceram à realização de atividades de menor gasto financeiro e energia física, tais como: assistir a TV/filmes, dormir, e ir a igreja que corresponderam respectivamente a (81%). **Conclusão:** conclui-se que os idosos que participam de GPS regularmente, apresentam melhor estilo, condições e hábitos de vida consideravelmente melhores, pois esses adquirem o hábito de realizar atividade física, se socializando, gerando independência e autonomia, atendendo a hipótese proposta pela pesquisa.

**Palavras-chave:** Idoso; Grupo; Condições de vida; Promoção à Saúde; Hábitos de vida.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Aging is characterized by a set of changes during the life that happens progressively. The lifestyles include habits, cultural and social conquered, individual or group basis. Health promotion, broader and more positive notion that prevention, has contributed significantly to the elderly to remain active in society and have better manners and quality of life. **Objective:** To evaluate the style and living conditions as well as the leisure habits of elderly participants of groups promoting the health of the city of Patos - PB. **Method:** This is a field research, exploratory, descriptive, with quantitative approach. The survey was conducted with 20 elderly participants of a health promotion group the west, the city of Patos - PB. The instrument used for data collection was a form containing biodemographic and about the habits and conditions of life and leisure habits issues. It is an applied research, exploratory and descriptive field with a quantitative approach and cross analytical type. It used descriptive statistical feature by analyzing the simple and percentage frequencies. **Results:** The results showed that greater participation of women (n=13) to (n=7) men. Most are married (n=12) and studied to the elementary school (n = 8). The main activities developed in GPS were educational lectures, aerobic activities,



**Artigo**

dancing, walking and light jogging. Regarding life habits showed that of the (n=20), (n=7) had never used tobacco and (n=13) stopped more than two years. As for the drink, (n = 19) did not use. They also reported that did not involve any type of conflict (n = 20). The living conditions were shown to be reasonable in relation to the economic level, where the majority was considered as a class C1 (n=8) only (n=9) lived at home, but in relation to family income most receive more than one minimum wage (n=16), assessed by Abef (Brazilian Association of Research Companies - 2008). Regarding leisure habits prevailed the realization of lower financial expense activities and physical energy, such as watching TV / movies, sleep, and go to church that corresponded respectively (81%).

**Conclusion:** It was concluded that seniors who participate in GPS regularly, have better style and living conditions, as well as considerably better leisure habits, since they acquire the habit of performing physical activity, inserting in the social environment, leading to its independence and autonomy, given the hypothesis proposed by research.

**Keywords:** Elderly; Group; Life conditions; Health Promotion; Habits of life.

## INTRODUÇÃO

A etapa da vida caracterizada como velhice, com suas peculiaridades, só pode ser entendida a começar da relação que se determina entre as desigualdades nos aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Essa interação institui-se de acordo com as condições da cultura na qual o indivíduo está inserido (SCHNEIDER, 2008).

A velhice é uma fase da vida na qual as patologias vão surgindo gradativamente. Como forma de prolongar o tempo de vida com saúde e qualidade de vida, torna-se necessário que o idoso se mantenha continuamente realizando atividades físicas e participando da vida social (RIZOLLI, 2010).



**Artigo**

O processo de envelhecimento é um fator inevitável que ocorre de maneira fisiológica para cada indivíduo, caracterizado por alterações no decorrer da vida, onde estas podem estar relacionadas com os hábitos de vida, tempo cronológico, alimentação ou até mesmo ser influenciado pelo ambiente em que se habita (ÁVILA; GUERRA; MENESES, 2007).

O envelhecimento populacional é outra consequência das mudanças demográficas verificadas no Brasil (CARVALHO; GARCIA, 2003). De acordo com o World Health Organization – WHO (2005), o Brasil, será o sexto país com maior número de idosos, até 2025. Em decorrência especialmente da queda da fecundidade, projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística estimam que em 2050 haverá apenas 13% de pessoas de 0 a 15 anos e 30% de pessoas com 60 anos ou mais (IBGE, 2009).

O aumento da expectativa de vida da população é um dos ocorridos que tem bastante relevância nos tempos atuais. Esse aumento pode ser explicado por vários fatores, dentre eles, o avanço da medicina, que permite que os indivíduos possam ter uma maior longevidade e independência, e assim influenciado na redução da mortalidade nos mesmos (PASCHOAL; SALLES; FRANCO, 2006; QUEIROZ; LEMOS; RAMOS, 2010).

Visto que a população idosa vem aumentando, é possível ampliar os alcances dos direitos sociais e das condições de ser saudável, bem como, promover a saúde dos idosos com qualidade (GONÇALVES, 2003).

A promoção da saúde, noção mais ampla e positiva que a prevenção, vem contribuindo de forma significativa para que o idoso permaneça ativo na sociedade e tenha melhores modos e qualidade de vida (SANTANA, 2010).



**Artigo**

Devido o aumento da população idosa no nosso país, torna-se interessante assegurar não apenas a longevidade, mas sim, melhor qualidade de vida, a fim de atender e satisfazer todas as necessidades pessoais dos mesmos. Essa satisfação está relacionada com alguns fatores relevantes, são estes, o bem-estar e o conforto (JOIA; RUIZ; DONALIZIO, 2007).

É possível associar a promoção da saúde, a um contexto de sabedoria contemporânea, já que estimula os indivíduos que possuem curiosidades sobre a promoção da saúde para o engrandecimento dessas abordagens dos critérios e técnicas enquanto artifícios adicionais às outras interferências em saúde pública, fazendo com que estes busquem melhores condições de vida e saúde (BUSS, 2003).

A caracterização das condições de saúde dos idosos requer informações minuciosas referentes a diferentes aspectos da vida desses indivíduos. Nos países desenvolvidos, é crescente o número de investigações que abordam as associações entre a saúde dos idosos e os determinantes demográficos e socioeconômicos, as doenças crônicas e a capacidade funcional, que esses estão propensos a apresentarem (TEIXEIRA, 2004).

Uma forma de direcionar esse tipo de estudo é o levantamento de informações sobre a qualidade de vida e as condições do estado de saúde, considerando os diversos aspectos da vida do indivíduo (SILVA et al, 2011).

Partindo do pressuposto que os idosos que tem acesso ao serviço de saúde, buscam melhores condições de vida e a participação da população idosa em grupos de promoção à saúde, ofertados pelas Equipes que atuam nas Unidades Básicas de Saúde traz benefícios para a mesma, surgiu à problemática: como se encontra o estilo de vida, os



**Artigo**

hábitos de lazer e as condições de vida dos idosos participantes de um grupo de promoção à saúde, da zona oeste, do município de Patos-PB?

Nessa perspectiva, o objetivo geral desse estudo foi avaliar o estilo de vida, condições e hábitos de vida de idosos participantes de grupos de promoção à saúde, da cidade de Patos – PB.

**MÉTODO**

Este estudo trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa.

O universo da pesquisa foi composto por 20 usuários idosos dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona Oeste, do município de Patos – PB e que participam do grupo de promoção à saúde, desenvolvido pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em parceria como a Equipe da Estratégia da Saúde da Família (ESF).

Foram incluídas no estudo, pessoas que apresentassem idade igual ou superior a 60 anos, que estivessem mentalmente orientados e fossem capazes de se comunicar verbalmente, além de residirem na região de cobertura da UBS selecionada por mais de seis meses e serem usuário do sistema de Atenção Primária à Saúde, estando devidamente cadastradas na UBS selecionada; participarem do grupo de promoção à saúde há no mínimo seis meses, com regularidade de pelo menos dois encontros por mês; e terem



**Artigo**

aceitado participar do estudo por espontânea vontade, por meio de assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o Formulário contendo questões sobre os dados biodemográficos, estilo de vida, condições de vida e hábitos de vida/lazer, desses idosos. A parte biodemográfica foi composta por 4 questões que nortearam o pesquisador sobre o indivíduo entrevistado, com perguntas sobre: sexo, idade, situação conjugal e grau de escolaridade. A parte de condições de vida foi feito um formulário com uma compilação de questões validadas sobre hábitos de vida, como: fumar, beber, hábitos de lazer e o nível econômico (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa - 2008). A parte de hábitos de vida foi composta por questões sobre o uso de bebidas alcoólicas, fumo, conflitos e a última parte envolvia **condições de vida** sobre os itens que tem em casa, grau de instrução do chefe da família e renda mensal.

Para análise estatística e elaboração do banco de dados dos três formulários, foi utilizado o Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS – versão 21.0) para Windows.

Para os resultados do presente estudo foi utilizado recurso estatístico descritivo, mediante a análise das frequências simples e percentuais (LEVIN, 1978). Após o tratamento estatístico dos dados, os mesmos foram dispostos em forma de tabelas e gráficos, trabalhados pelos programas Microsoft versão 2010 do Word e Excel.

O presente estudo considerou a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a ética da pesquisa envolvendo seres humanos, sendo assegurada a garantia de privacidade do sujeito da pesquisa através do Termo de Compromisso do



**Artigo**

Pesquisador. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos e após aprovação foi realizada a coleta de dados.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Para que as características pessoais dos idosos sejam identificadas, torna-se necessário uma análise detalhada das variáveis para determinar quais os pontos foram mais importantes.

**Descrição do perfil biodemográfico de idosos participantes de grupo de promoção à saúde da cidade de patos-pb.**

O grupo de idosos era composto por 20 idosos. Na tabela 1, estão apresentados os dados biodemográficos categorizados, mostrando que a maioria era do sexo feminino 65% (n=13), casado (a) 60% (n= 12) e tinham cursado até o ensino fundamental incompleto 40% (n=8).



**Artigo**

**Tabela 1** - Caracterização biodemográfica dos idosos (N=20)

<b>Variáveis</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	7	35,0
Feminino	13	65,0
<b>Situação conjugal</b>		
Solteiro (a)	3	15,0
Casado (a) (oficial ou não)	12	60,0
Viúvo (a)	4	20,0
Separado (a) Divorciado (a)	1	5,0
<b>Escolaridade</b>		
Não tem estudos	0	0,0
Ens. fund. incompleto	8	40,0
Ens. fund. completo	3	15,0
Ens. médio incompleto	1	5,0
Ens. médio completo	4	20,0
Ens. superior incompleto	0	0,0
Ens. superior completo	4	20,0

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2016.

Segundo os dados do IBGE (2002), a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera como população idosa aquela a partir dos 60 anos de idade. Por esse motivo, foram eleitos todos os indivíduos com 60 anos ou mais da PNAD, onde a média de idade foi de 67,15 anos (DP=4,4) de acordo com os resultados obtidos.

De acordo com o estudo de Moraes (2007), a distribuição por sexos com relação às pesquisas de base populacional sobre o envelhecer, mostrou uma maior quantidade de



**Artigo**

mulheres (63,5%) para (36,5%) de homens. Dessa forma, pode-se observar que em ambos os estudos apresentaram como prevalência o sexo feminino na terceira idade.

A diferença por sexo entre os idosos, que vem se acentuando nos últimos anos, justifica-se pela diferença no ritmo do desenvolvimento das populações idosas, masculina e feminina, ocasionado especialmente devido a circunstância de mortalidade ser diferente entre os sexos (BERQUÓ, 1996).

Nessa linha de pensamento pode-se constatar que houve mudanças demográficas que alteraram a estrutura familiar devido à queda da mortalidade, com essa redução nas taxas de mortalidade, gerou uma diminuição das taxas de orfandade e de viuvez, concedendo uma estabilização maior à composição familiar, bem como, uma maior longevidade ao idoso (IBGE, 2010). Com tudo, explica-se o porquê de existirem mais idosos casados, pois, se existe um aumento na longevidade e na melhoria da qualidade de vida, é bem provável que permaneçam juntos por um maior tempo.

De acordo com o estudo de Silva et al. (2011), no que diz respeito ao nível de escolaridade, quase 70% dos idosos fizeram até quatro anos de estudo. Corroborando com o presente estudo, pois, apresentou maior prevalência dos idosos que estudaram até 4 anos de estudo, correspondendo a (40%) da população.

Ainda sobre o grau de escolaridade, autores mostraram que 12 pessoas eram analfabetas, 13 pessoas com 4 anos de escolaridade (Ensino Fundamental), 11 pessoas com 8 a 9 anos de escolaridade (Ensino Fundamental), 13 pessoas com 11 a 12 anos de escolaridade (Ensino Médio) e 13 pessoas com 15 a 16 anos de escolaridade (Ensino Superior).



**Artigo**

Na tabela 1, os que obtiveram maiores valores foram quatro anos de estudo, ensino médio e ensino superior, as quais foram semelhantes entre os resultados de Koss, Vale e Speciali (2005).

**Distribuição das variáveis, fumo, bebida e conflitos sobre o estilo de vida dos idosos**

Em relação ao hábito de fumar, nenhum fazia uso de cigarros. Porém, dos que responderam que não, 35% nunca fumaram na vida e 65% parou a mais de dois anos. Quanto ao uso de bebidas alcoólicas, 95% relatou que não fazia uso. Sobre o envolvimento em conflitos estes relataram que não se envolveram (100%) em nenhum tipo (TABELA 2).



**Artigo**

**Tabela 2** – Caracterização do estilo de vida dos idosos (N=20)

Variáveis	Frequência	Porcentagem
<b>Fuma</b>		
Sim	0	0,0
Não	20	100,0
<b>Se não</b>		
Nunca fumei	7	35,0
Parou a < de 2 anos	0	0,0
Parou a > de 2 anos	13	65,0
<b>Bebe</b>		
Sim	1	5,0
Não	19	95,0
<b>Conflitos</b>		
Frequentemente	0	0,0
Às vezes	0	0,0
Raramente	0	0,0
Nunca ou quase nunca	20	100,0

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2016.

O estilo de vida refere-se a hábitos alimentares e de atividade física, ao uso de substâncias como o álcool e o tabaco, ou seja, expõe os indivíduos a fatores que colocam a vida em risco (DERMAN, 2008). Como mostra na tabela acima, os idosos apresentaram hábitos de vida saudáveis, onde todos não fazem uso de fumo e não se envolveram em nenhum tipo de conflito e apenas 5% utilizou bebidas alcoólicas.

Em termos de hábitos de vida, observado na tabela 2 mostrou que predominam idosos que não ingerem bebida alcoólica (95%) o que corrobora com os resultados do



**Artigo**

estudo de Alvarenga et al (2010) que, ao investigarem a população idosa adstrita à Estratégia Saúde da Família de Florianópolis, Santa Catarina, descobriram que a maioria não consome bebidas alcoólicas (98,9%).

Quanto ao hábito de fumar, prevaleceu o não uso do fumo, corroborando com a análise de Xavier et al. (2008), onde em seu estudo mostrou que (96,60%) dos idosos não tinham o hábito de fumar.

Peixoto, Firmo e Lima-Costa (2006) realizaram um estudo com pessoas idosas residentes na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais (Projeto Bambuí) mostrando que se reduz o hábito de fumar à proporção que o indivíduo envelhece e que aumenta sua escolaridade, uma vez que o tabagismo é associado ao baixo grau de escolaridade e à baixa renda familiar do idoso.

Sabe-se que a utilização de bebidas alcoólicas, como também o uso do cigarro, trazem prejuízos à saúde. Com isso, os resultados mostraram que os idosos que participaram do estudo estão muito longe dos riscos que esses podem trazer, pois eles preferem ter um envelhecimento com qualidade de vida.

Em relação ao envolvimento em conflitos, 100% responderam que não se envolviam em conflitos, mostrando ser um ponto bastante positivo, visto que, manter uma vida harmoniosa é essencial para que se tenha um estilo de vida saudável, fazendo com que se tenham melhores modos de vida.



**Artigo**

**Descrição das condições de vida dos idosos**

A tabela 3 aponta dados de variáveis relativas às condições de vida. Na distribuição dos sujeitos segundo o nível econômico, onde nenhum dos idosos foi classificado no nível A1, que é o mais alto nível econômico segundo a Associação Brasileira de Estudos de Pesquisa (2008), e a maior parte deles foi classificada em níveis mais baixos: C1 (40%), seguido de B1 (20%). Com relação à propriedade da casa, cerca de 45% dos idosos relataram residir em casa própria, Em relação à renda mensal, 80% recebe mais de um salário mínimo e 20% recebe apenas um salário mínimo.



**Artigo**

**Tabela 3** – Caracterização das condições de vida dos idosos com relação ao nível econômico, propriedade da casa e renda mensal (N=20).

Variáveis	Frequência	Porcentagem
<b>Nível econômico</b>		
A1	0	0,0
A2	1	5,0
B1	4	20,0
B2	3	15,0
C1	8	40,0
C2	3	15,0
D	1	5,0
E	0	0,0
<b>Propriedade da casa</b>		
Própria	9	45,0
Alugada	8	40,0
Familiares ou cedida	3	15,0
<b>Renda mensal</b>		
Um salário mínimo	4	20,0
< que um salário mínimo	0	0,0
> que um salário mínimo	16	80,0

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2016.

Pereira et al. (2012), após avaliarem o nível econômico dos indivíduos idosos, segundo o questionário da ABEP com cinco diferentes categorias, verificou que (29,5%) idosos foram classificados como pertencentes às classes A e B, (53,4%) à classe C e (17,1%) moradores foram categorizados como integrantes das classes D e E.

Com esses resultados, a classificação mostrou ser semelhante aos resultados obtidos na tabela 3, visto que, a classe C foi o que prevaleceu e a classe D foi o que apresentou melhores resultados.



**Artigo**

Simões (2004) também observa que o comportamento econômico dos idosos aponta para a imposição de assegurar não somente a sua própria manutenção, mas também para continuar contribuindo com o orçamento familiar.

Todavia, existe em maiores proporções pessoas residindo em casa própria que são estimadas segundo dados do IBGE (2006) para o Brasil (73,2%). De acordo com os resultados obtidos na tabela 3, pode-se observar que 45% dos idosos moravam em casa própria.

Com relação à renda familiar mensal, Simões (2011) afirma que 40% (n=26) dos entrevistados possuem renda mensal de dois a três salários mínimos. Para Camarano et al. (1999), o idoso brasileiro hoje em dia apresenta melhores condições de vida em relação a população mais jovem, pois possui maior rendimento, tem casa própria e auxilia significativamente na renda familiar. Além do mais, ao longo do tempo perceberam melhorias no nível de renda da população idosa.

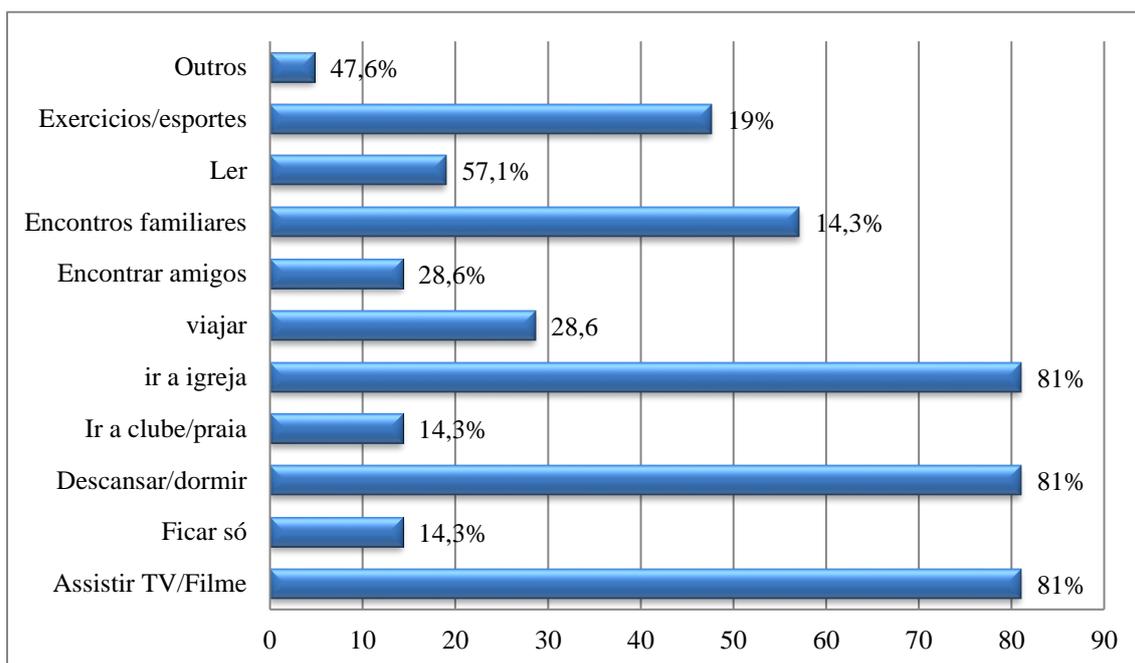
**Distribuição dos hábitos de vida realizados pelos idosos**

Como podem ser observados no Gráfico 1, em relação aos hábitos de vida prevaleceram à realização de atividades de menor gasto financeiro e energia física, tais como: assistir a TV/filmes, dormir, e ir a igreja que corresponderam respectivamente a (81%) dos resultados. Por outro lado, os que obtiveram menor porcentagem foram as variáveis ficar sozinho e ir a clubes/praias correspondendo a (14,3%).



**Artigo**

**Gráfico 1** – Hábitos de lazer realizados pelos idosos (N=20)



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2016.

As atividades de lazer podem realizar um papel bastante importante enquanto meio alternativo seja como meio de relaxamento, alívio dos problemas pessoais ou profissionais dos indivíduos (PEREIRA; BUENO, 1997). Pois, dessa forma o lazer melhora notavelmente a saúde, sobretudo, mental das pessoas, direcionando as energias perdidas para aspectos salubres, amenizando a fadiga exaustiva e o estresse provocado pelas condições desfavoráveis da vida cotidiana (DUMAZEDIER, 1979).

Observa-se que os entrevistados participam efetivamente de ações de lazer, sendo elas classificadas como práticas saudáveis pela Organização Mundial de Saúde (OMS).



**Artigo**

Desta forma, a participação dos idosos nestas ações estimula a inclusão social, cria novas redes sociais e melhora a autoestima e a qualidade de vida nesta fase da vida (SANTOS; BARROS, 2008).

Segundo Dornelles e Costa (2005), o tempo livre aumenta significativamente para as pessoas idosas. Com isso, de modo geral, os idosos apresentam um maior tempo para realizar os hábitos de lazer. Essas atividades desenvolvidas pelas pessoas idosas necessitam ter significado vital, dependendo da biografia e das condições de vida de cada um (DOLL, 2007).

De acordo com o estudo de Streit (2013), entre os 23 idosos analisados, observou-se que os primordiais hábitos de vida são realizados dentro de casa, como assistir televisão (95,7%), dormir (52,2%) e receber visitas e conversar (52,2%). As atividades de vida praticadas fora de casa mais mencionadas foram visitar parentes ou amigos (43,5%), ir à igreja ou grupo de convívio (30,4%) e fazer compras (30,4%), porém essas foram citadas com menor frequência em relação às atividades realizadas dentro de casa.

Esses resultados estão diretamente ligados aos referidos no Gráfico 1, visto que há uma maior predominância de idosos que optam por hábitos de lazer realizados dentro de casa como assistir tv/filme (81%), descansar/dormir (81%) e fora de residência como ir a igreja (81%).

É de suma importância observar que esses idosos que realizam atividades de promoção à saúde oferecida pelas UBS, acabam adquirindo o hábito de realizar atividades físicas e de lazer, sejam elas durante as atividades ou realizadas em outros locais.



**Artigo**

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com os resultados obtidos neste estudo, conclui-se que os idosos que participam de GPS regularmente, apresentam melhor estilo e condições de vida, bem como hábitos de vida consideravelmente melhores, pois esses adquirem o hábito de realizar atividade física, se inserindo no meio social, levando a sua independência e autonomia, atendendo a hipótese proposta pela pesquisa.

Com tudo, esse estudo pretende contribuir com o acervo da literatura, contendo um embasamento teórico, proporcionando uma visão maior sobre a importância do cuidado da pessoa idosa, estimulando os profissionais a utilizarem os GPS, além de mostrar que as UBS oferecem serviços de qualidade visando melhorias na qualidade de vida dos idosos.

Torna-se importante o desenvolvimento de novos estudos na área e sugere-se a realização dos mesmos com maior número de indivíduos.

**REFERÊNCIAS**

ALVARENGA, Márcia Regina Martins et al. Avaliação do risco nutricional em idosos atendidos por Equipes de Saúde da Família. **Revista da Escola Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1046-1051, 2010.

ÁVILA, A. H.; GUERRA M.; MENESES M. P. R. Se o velho é o outro, quem sou eu? a construção da autoimagem na velhice. **Pensamento Psicológico**, v. 3, n. 8, p. 7-18, 2007.



**Artigo**

BERQUÓ, E. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento no Brasil. *In:* **SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL**, jun. 1996, Brasília, DF. Uma agenda para o fim do século. Brasília, DF, 1996. p.1-30.

BUSS P. M. Uma introdução ao conceito de saúde. *In:* Czeresnia D.; Freitas C. M. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

CAMARANO, A. A. et al. **Como vive o idoso brasileiro**. *IN:* CAMARANO, A.. A. (org.). **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: IPEA, p. 19-74, 1999.

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 725- 733, mai-jun. 2003.

DOLL, M.R. Educação, Cultura e Lazer: perspectivas de velhice bem-sucedida. *In:* NERI, A.L. (Org). **Idoso no Brasil: vivências, desafios, e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, Edições SESC, p.109-123, 2007.

DORNELLES, B.; COSTA, G.J.C. **Lazer, realização do ser humano: Uma abordagem para além dos 60 anos**. Porto Alegre: Doura Luzzatto, 2005.

FOSS M. P., VALE F. A. C., SPECIALI J. G. INFLUÊNCIA DA ESCOLARIDADE NA AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA DE IDOSOS. **Arquivos em Neuropsiquiatria**, v. 63, n. 1, 2005.

GONÇALVES, Z. C. O novo mundo do passa cartões e aperta botões. *In:* NEGREIROS, T. C. G. M. **A nova velhice: uma visão multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

IBGE. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000**, Rio de Janeiro 2002.



**Artigo**

IBGE. **Projeção da População do Brasil por sexo e idade: 1980-2050 - Revisão 2008.** Disponível em < ftp://ftp.ibge.gov.br/ Estimativas\_ Projecoes\_Populacao/ Revisao\_2008\_Projecoes\_1980\_2050/ Revisao\_2008\_Projecoes\_1980\_2050/ >. Acesso em 21 de julho de 2016.

IBGE. **Tábuas completas de mortalidade. Rio de Janeiro:** IBGE, Disponível em: . Acesso em: 28 de janeiro de 2016.

Indicadores demográficos e socioeconômicos associados à incapacidade funcional em idosos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 2035-2042, novembro, 2012,

JOIA, L. C; RUIZ, T; DONALISIO, R. M. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Revista de Saúde Pulica**, v. 41 n. 1, p.131-138, 2007.

LEVIN, J. **Estatística aplicada a ciências humanas.** 2. ed. São Paulo: Harbra, 1987.

MORAIS, E. P. de. **Envelhecimento no meio rural: condições de vida, saúde e apoio dos idosos *mais velhos* de Encruzilhada do Sul - RS. 2007. 215 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2007.**

PASCHOAL, S. M. P.; SALLES, R. F. N. Epidemiologia do envelhecimento. In: CARVALHO FILHO, E. T.; NETTO, M. P. **Geriatrics e Fundamentos, Clínica e Terapêutica.** São Paulo: Atheneu, 2006.

PEIXOTO, Sergio Viana, et al. Condições de saúde e tabagismo entre idosos residentes em duas comunidades brasileiras (Projetos Bambuí e Belo Horizonte). **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 9, p. 1925-1934, setembro, 2006.



**Artigo**

PEREIRA, M.E.R.; BUENO, S.M.V. Lazer – um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em UTI: uma concepção da equipe de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 5 , n. 4, p. 75-83, 1997.

QUEIROZ, Z. P. V.; LEMOS, N. F. D.; RAMOS, L. R. Fatores associados à negligência doméstica entre idosos atendidos em programa de assistência domiciliar. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 15, n. 6, 2010.

SANTOS JS, BARROS M. D. A. Idosos do Município do Recife, Estado de Pernambuco, Brasil: uma análise da morbimortalidade hospitalar. **Epidemiologia em Serviços de Saúde**, v. 17, n. 3, p. 177- 186, 2008.

SCHNEIDER, R. H. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008.

SILVA H. O. et al. Perfil epidemiológico de idosos frequentadores de grupos de convivência no município de Iguatu, Ceará. **Revista Brasileira em Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 123-133, 2011.

\_\_\_\_\_, Perfil epidemiológico de idosos frequentadores de grupos de convivência no município de Iguatu, Ceará. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, RIO DE JANEIRO, v.14, n.1, p.123-133, 2011.

RIZZOLLI D; SURDI, A. C. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, RIO DE JANEIRO, v.13, n.2, p.225-233, 2010.

SIMÕES, J. A. **Provedores e militantes: imagens de homens aposentados na família e na vida pública** IN: PEIXOTO, C. E. (Org) Família e envelhecimento, p. 144, Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

STREIT, Inês Amanda. **Idosos Centenários: nível de atividade física e hábitos de lazer**. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano, p. 82, 2013.



**Artigo**

TEIXEIRA, M. H. Aspectos Psicológicos da Velhice. In: SALDANHA, A. L. CALDAS, C. P. **Saúde do idoso: A arte de cuidar**. Rio de Janeiro: Intercencia, 2004

XAVIER, André Junqueira et al. Adesão à Estratégia de Saúde da Família protege idosos de eventos cardiovasculares e cerebrovasculares em Florianópolis, 2003 a 2007. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 5, p. 1543-1551, set./out. 2008.

WESTPHAL M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: Campos G. W. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz, p. 635–67, 2006.

WHO. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.

