

AVALIAÇÃO DO ESTILO DE VIDA DE IDOSOS PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO

Henrique Santa Capita CERQUEIRA¹
Doutorando em Ciências da Saúde
USP/Ribeirão Preto

Leonardo Vinicius ULIAN²
Graduado em Educação Física
Centro Universitário Moura Lacerda/Jaboticabal

RESUMO

Com o aumento da longevidade de pessoas com idade acima de 60 anos, os fatores de risco envolvidos na gênese e prevenção de doenças têm ganhado maior destaque na atualidade. A saúde e a qualidade de vida na terceira idade, são influenciados por fatores físicos, psicológicos, sociais e culturais. O presente trabalho objetivou analisar o estilo de vida de idosos fisicamente ativos da cidade de Jaboticabal/SP. O estilo de vida dos participantes foi avaliado através do questionário intitulado “Estilo de Vida Fantástico”. Os resultados foram muito satisfatórios, com 20% dos sujeitos tendo seu estilo de vida classificado como “Excelente”, 60% como “Muito bom” e 20% como “Bom”. Porém, no domínio “Nutrição” os resultados não foram satisfatórios. Estes achados evidenciam a grande utilidade do referido questionário nesta população, e também a importância do exercício físico para a saúde dos mesmos. Demonstram ainda a importância de uma atuação multiprofissional, visando cuidar de todos os aspectos relacionados à saúde dos indivíduos.

Palavras-chave: Idoso; Estilo de Vida; Exercício Físico.

Introdução

Uma vida saudável é uma condição que está ligada intimamente com o estilo de vida que se leva, uma vez que comportamentos adotados ao longo da vida serão determinantes na qualidade de vida individual. Os maiores riscos à saúde e o bem-estar, tem origem do próprio comportamento individual, tanto como resultado da informação

¹ Endereço eletrônico: henriquecrg@gmail.com

² Endereço eletrônico: leonardo_viniciusulian@hotmail.com

e vontade do indivíduo, bem como as oportunidades e barreiras presentes em sua vida social (NAHAS, 2010).

Com o crescente aumento da população idosa no Brasil nas últimas décadas, a saúde nesta faixa etária tem ganhado cada vez mais destaque. Isso reflete, por exemplo, em indivíduos idosos buscando programas de exercício físico, dentre os quais podemos destacar as academias de musculação (OLIVEIRA, 2019, HARRIS, 2020).

Quando se fala em saúde, nos referimos a múltiplos determinantes nos quais, se encontram elementos relacionados à manutenção de hábitos saudáveis. Estes elementos podem ser agrupados em cinco diferentes categorias. A primeira categoria relata o ambiente social e econômico, nesta estão inseridos. A segunda categoria engloba o ambiente físico natural ou arquitetado pelo homem. A terceira categoria leva em consideração o âmbito pessoal, bem como atitude pessoas que podem criar riscos ou benefícios para a saúde do indivíduo. A quarta categoria está ligada as características individuais, como sua genética, fisiologia, senso de controle e até mesmo suas habilidades próprias. Na quinta e última categoria, estão os serviços voltados para a promoção, manutenção e restauração da saúde (CSEF, 2003). Assim sendo, avaliar estes elementos é de grande importância para os profissionais da saúde compreenderem melhor o contexto no qual o indivíduo está inserido e, assim, poderem direcionar suas ações visando a promoção da saúde.

O questionário conhecido pelo nome “Estilo de vida Fantástico” tem como principal objetivo mensurar os principais elementos que caracterizam o estilo de vida adequado para a saúde (CSEF, 2003). Este questionário é uma ferramenta já utilizada na área médica, que visa conhecer e avaliar o estilo de vida de seus pacientes. O questionário foi originalmente desenvolvido em língua inglesa, no Canadá, por Wilson et al., em 1984 e, posteriormente validado em língua portuguesa por Rodriguez-Añes et al., em 2008. Este representou alta reprodutibilidade e alta consistência interna e externa para a avaliação do estilo de vida (WILSON et al., 1984; RODRIGUEZ-AÑEZ et al., 2008).

O questionário é composto por 25 questões que são distribuídas em nove domínios, sendo:

- Família e amigos;
- Atividade física;

- Nutrição;
- Cigarros e drogas;
- Álcool;
- Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro;
- Tipo de comportamento;
- Introspecção;
- Trabalho.

Assim sendo, o instrumento se constitui como uma alternativa viável para avaliar grupos grandes de pessoas, uma vez que é de baixo custo, fácil aplicação, além de fornecer respostas rápidas, o que auxilia os profissionais da saúde a tomarem com maior rapidez as decisões de quais intervenções aplicarem nestes indivíduos. Isto pode ser particularmente útil em ambientes como academias de musculação e centros de treinamento, por exemplo, podendo auxiliar o profissional de educação física nas condutas adotadas.

Diante do exposto, objetivou-se analisar o estilo de vida de idoso, alunos de duas academias da cidade.

Trata-se de um estudo transversal quantitativo, que contou com 20 sujeitos idosos. Os sujeitos eram participantes de um projeto municipal na academia da Terceira Idade ou alunos de uma academia privada do município de Jaboticabal/SP. A amostra foi não-probabilística, sendo constituída por 20 adultos idosos de ambos os sexos (10 homens e 10 mulheres), recrutados mediante aceite em participar do estudo.

Os sujeitos treinavam de duas a cinco vezes por semana, com sessões em torno de 60 minutos, combinando treinamento de força e aeróbio.

Foi aplicado o questionário “Estilo de vida fantástico”, visando avaliar o estilo de vida dos sujeitos. As questões estão dispostas na forma de escala Likert, sendo que 23 delas possuem cinco alternativas de resposta e duas são dicotômicas. As alternativas estão dispostas na forma de colunas para facilitar a sua codificação, e a alternativa da esquerda é sempre a de menor valor ou de menor relação com um estilo de vida saudável. A codificação das questões é realizada por pontos, da seguinte maneira:

- (0) para a primeira coluna;
- (1) para a segunda coluna;
- (2) para a terceira coluna;
- (3) para a quarta coluna;

(4) para a quinta coluna.

As questões que só possuem duas alternativas pontuam: zero para a primeira coluna e 4 pontos para a última coluna. A soma de todos os pontos permite chegar a um escore total que classifica os indivíduos em cinco categorias que são:

Excelente: 85 a 100 pontos;

Muito bom: 70 a 84 pontos;

Bom: 55 a 69 pontos;

Regular: 35 a 54 pontos;

Necessita melhorar: 0 a 34 pontos.

É desejável que os indivíduos atinjam a classificação “Bom”. Quanto menor for o escore, maior a urgência na mudança de estilo de vida. De maneira geral, os resultados podem ser interpretados da seguinte maneira: “Excelente” indica que o estilo de vida proporciona ótima influência para a saúde; “Muito bom” indica que o estilo de vida proporciona adequada influência para a saúde; “Bom” aponta que o estilo de vida proporciona muitos benefícios para a saúde; “Regular” significa que o estilo de vida proporciona algum benefício para a saúde, porém apresenta também riscos; “Necessita melhorar” indica que estilo de vida apresenta muitos fatores de risco.

Resultados e discussão

A amostra envolveu 20 idosos, selecionados na Academia Saúde Total e o projeto da Terceira Idade voltado e que voluntariamente se dispuseram a participar do presente estudo. As características dos sujeitos estão na Tabela 1.

Os resultados para cada questão inserida no questionário estilo de vida fantástico, foram expressas em valores absolutos e relativos (porcentagem), dispostos de acordo com os 9 domínios do questionário. Os resultados do domínio Família e Amigos demonstram que mais de 60% dos sujeitos possuem alguém para conversar e doar afeto (Tabelas 2a e 2b). Isto é de grande importância, pois, nessa idade, é comum idosos se sentirem abandonados e/ou menosprezados, como ressalta Silva (2019).

Tabela 1 - Caracterização da amostra

Características	Homens	Mulheres	TOTAL
	Média e desvio padrão (n=10)	Média e desvio padrão (n=10)	Média e desvio padrão (n=10)
Idade (anos)	68,8 ± 4,69	68 ± 5,46	68,40 ± 4,97
Altura (cm)	175,6 ± 4,67	158 ± 3,50	166,80 ± 9,88
Massa corporal (kg)	81,26 ± 5,59	63,71 ± 2,81	72,49 ± 9,98
IMC	26,323 ± 0,95	25,52 ± 0,93	25,93 ± 1,01

Cm = centímetros

Kg = quilogramas

IMC = Índice de Massa Corporal

Fonte: Autores

Tabela 2a: Domínio: Família e Amigos

Tenho alguém para conversar as coisas que são importantes para mim?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase nunca	0	0
Raramente	0	0
Algumas Vezes	4	20
Com relativa Frequência	3	15
Quase sempre	13	65
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 2b. Domínio: Família e Amigos

Eu dou e recebo afeto?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase nunca	0	0
Raramente	0	0
Algumas Vezes	4	20
Com relativa Frequência	4	20
Quase sempre	12	60
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

O segundo domínio do questionário relacionado a atividades, demonstrou que a maioria dos participantes, praticam pelo menos 30 minutos de exercício físico, pelo menos 3 vezes na semana (Tabelas 3a e 3b). As diretrizes do American College of Sports Medicine (ACSM) recomendam um mínimo de 150 minutos de exercício físico por semana. Devemos ressaltar que as opções apresentadas nesta parte do questionário, acabam por serem um pouco genéricas. Por exemplo, um indivíduo que treine 50 minutos, 3 vezes na semana, irá atingir os 150 minutos recomendados pelo ACSM; mas, quando olhamos apenas os resultados da tabela, podemos ter a impressão de que ele realiza apenas 30 minutos de exercícios, 3 vezes na semana, o que estaria longe da recomendação. Como apresentado na seção metodologia, a sessão de treino dos sujeitos durava em torno de 60 minutos. Assim sendo, os indivíduos que treinavam, pelo menos, 3 vezes na semana, acumulavam um total de 180 minutos de exercícios na semana. E mesmo os que treinavam 2 vezes por semana, acumulavam um total de 120 minutos, valor não tão distante da recomendação. A diretriz diz ainda que, caso os idosos não consiga atingir o mínimo de 150 minutos semanais devido à possíveis limitações, ele deve se manter o mais ativo possível dentro de suas possibilidades (CHODZKO-ZAJKO et al, 2009). Assim sendo, os indivíduos avaliados que treinam de três a cinco vezes por semana, atingem a recomendação do ACSM, constituindo um total de 80% dos sujeitos.

Tabela 3a. Domínio: Atividade

Sou vigorosamente ativo pelo menos 30 minutos por dia (corrida, bicicleta, etc.)?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Menos de uma vez por semana	0	0
uma - duas vezes por semana	4	20
três vezes por semana	5	25
quatro vezes por semana	3	15
cinco vezes ou mais	8	40
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 3b. Domínio: Atividade

Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa)?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Menos de uma vez por semana	0	0
uma - duas vezes por semana	4	20
três vezes por semana	2	10
quatro vezes por semana	3	15
cinco vezes ou mais	11	55
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Para o terceiro domínio do questionário (Tabelas 4a, 4b e 4c), relacionado com a nutrição de cada indivíduo, os resultados evidenciaram que apenas 30% dos sujeitos têm uma dieta adequada na maior parte do tempo. Este fator pode ser considerado preocupante, pois, mesmo com a adequada prática de exercícios físicos, as adaptações do treinamento não serão satisfatórias, caso a prática não seja acompanhada de uma dieta que supra as necessidades de cada indivíduo. Malta et al. (2013), que avaliaram idosos de um município do interior paulista. Os autores destacam que cerca 32,9% dos sujeitos avaliados tinham uma dieta de má qualidade, enquanto que 60,3% apresentaram dieta que necessitava de melhorias. Apesar de o presente estudo ter demonstrado uma melhor qualidade da dieta, quando comparado aos achados de Malta et al., os sujeitos aqui avaliados, no geral, ainda se encontram distantes do que se considera ter uma dieta adequada (NISHIDA et al., 2004; MATHUS-VLIEGEN, et al., 2012). Outro fato que merece destaque é que todos os sujeitos se apresentaram acima do peso ideal, segundo as classificações do questionário. Este fato é bastante preocupante, uma vez que o sobrepeso e a obesidade estão associados a fatores de risco cardiometabólicos. Infelizmente esta situação é bastante comum no mundo todo e ainda mais grave no Brasil, quando comparado a países desenvolvidos, como a Noruega, por exemplo (BEZERRA et al., 2012; SILVEIRA et al., 2018; RODRIGUES et al., 2020). Porém, quando olhamos para o IMC dos sujeitos, utilizando as classificações para idosos adotadas pelo Ministério da Saúde, esse panorama muda drasticamente. Uma vez que a classificação considera como eutrófico o indivíduo idoso com IMC entre 22 e 27, apenas 15% dos sujeitos do estudo se encontram com sobrepeso (BRASIL, 2004). Assim sendo, com relação à avaliação do sobrepeso, é necessária cautela com a interpretação dos resultados do questionário, sendo necessárias outras ferramentas para complementar a avaliação deste quesito.

Tabela 4a. Domínio: Nutrição

Eu como uma dieta balanceada?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase nunca	0	0
Raramente	3	15
Algumas Vezes	4	20
Com relativa frequência	7	35
Quase Sempre	6	30
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 4b. Domínio: Nutrição

Eu frequentemente como em excesso 1) açúcar, 2) sal, 3) gordura animal 4) bobagens e salgadinhos?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quatro Itens	0	0
três itens	5	25
dois itens	4	20
um item	6	30
nenhum	5	25
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 4c. Domínio: Nutrição

Eu estou no intervalo de ___ quilos do meu peso considerável saudável ?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
mais de 8Kg	3	15
8 Kg	3	15
6Kg	7	35
4Kg	4	20
2Kg	3	15
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Para o quarto domínio do questionário (Tabelas 5a, 5b, 5c e 5d), relacionado com o uso de tabaco e tóxicos, os resultados foram muito satisfatórios, pois em sua grande maioria o uso é mínimo. Este é um fator de grande relevância na longevidade de pessoas acima dos 60 anos, e demonstra o nível de preocupação que os sujeitos do estudo têm com sua própria saúde. Isto é bastante importante, pois, dentre as principais causas de morte, entre idosos, o tabagismo é o principal fator de risco para grande parte delas. Os efeitos são ainda maiores quando se tem esse hábito por um longo período da vida (HHS, 2004; KACZYNSKI et al., 2008)

Tabela 5a. Domínio: Tabaco e Tóxicos

Eu fumo cigarros?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Mais de 10 por dia	1	5
De 1 a 10 por dia	2	10
Nenhum nos últimos 6 meses	0	0
Nenhum no ano passado	0	0
Nenhum nos últimos 5 anos	17	85
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 5b. Domínio: Tabaco e Tóxicos

Eu uso drogas como maconha e cocaína?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Algumas vezes	0	0
Nunca	20	100
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 5c. Domínio: Tabaco e Tóxicos

Eu abuso de remédio ou exagero?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase diariamente	0	0
Com relativa frequência	1	5
Ocasionalmente	2	10
Quase nunca	11	55
Nunca	6	30
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 5d. Domínio: Tabaco e Tóxicos

Eu ingiro bebidas que contém cafeína (café, chá ou coca –cola)?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Mais de 10 vezes por dia	0	0
7 a 10 vezes por dia	1	5
3 a 6 vezes por dia	3	15
1 a 2 vezes por dia	0	0
Nunca	16	80
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

No quinto domínio do questionário (Tabelas 6a, 6b e 6c), relacionado com o consumo de álcool, os resultados também foram muito satisfatórios, assim como no consumo de tabaco e tóxicos. Neste domínio, de 85% dos participantes avaliados ingerem a uma quantidade mínima de álcool, e a mesma porcentagem não dirige após beber. O questionário adota as seguintes medidas para o consumo de álcool: Uma dose

de álcool = 1 lata de cerveja (340 ml) ou 1 copo de vinho (142 ml) ou 1 curto (destilado) (42 ml). Estes resultados são bastante positivos, uma vez que os efeitos do álcool à saúde já são bem conhecidos na literatura e, mesmo assim, é o tipo de droga mais prevalente entre idosos (KANO et al, 2014; DINIZ et al, 2017).

Tabela 6a. Domínio: Álcool

A minha ingestão média de álcool é _____ doses?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Mais de 20	0	0
De 13 a 20	1	5
11 a 12	0	0
8 a 10	2	10
0 a 7	17	85
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 6b. Domínio: Álcool

Eu bebo mais de quatro doses em uma ocasião?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase Diariamente	0	0
Com relativa frequência	1	5
Ocasionalmente	0	0
Quase Nunca	2	10
Nunca	17	85
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 6c. Domínio: Álcool

Eu dirijo após beber?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Algumas vezes	6	30
Nunca	14	70
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

O sexto domínio do questionário, está voltado para questões de bem-estar, como o descanso adequado, medidas básicas de segurança, relações sexuais seguras, e até mesmo como os indivíduos em estudo lidam com o estresse do dia a dia. Os resultados demonstram que a única questão cujas respostas foram insatisfatórias se refere ao descanso (Tabela 7a), O que pode ser ocasionado pela falta de horas de sono adequada, ou até mesmo pelo número de tarefas que eles executam diariamente. Este é um fator

que requer atenção, uma vez que a quantidade de horas dormidas e a qualidade do sono estão relacionadas à saúde de forma geral. Nesse sentido os exercícios físicos podem ser importantes aliados. Há evidências na literatura, ainda que modestas, que sugerem que o exercício pode ser um importante aliado nos tratamentos de distúrbios relacionados ao sono (GALLICCHIO; KALESAN, 2009; PORTES, 2018; ROPKE, 2018).

Tabela 7a. Domínio: Sono, Cinto de Segurança, Estresse e Sexo Seguro

Eu durmo bem e me sinto descansado?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase Diariamente	0	0
Com relativa frequência	0	0
Ocasionalmente	0	0
Quase Nunca	8	40
Nunca	12	60
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 7b. Domínio: Sono, Cinto de Segurança, Estresse e Sexo Seguro.

Eu uso cinto de segurança?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Nunca	1	5
Raramente	0	0
Algumas vezes	0	0
Maioria das vezes	1	5
Sempre	18	90
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 7c. Domínio: Sono, Cinto de Segurança, Estresse e Sexo Seguro

Eu sou capaz de lidar com o stress do meu dia-a-dia ?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase sempre	0	0
Raramente	1	5
Algumas Vezes	4	20
Com relativa frequência	4	20
Quase sempre	11	55
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 7d. Domínio: Sono, Cinto de Segurança, Estresse e Sexo Seguro

Eu relaxo e desfruto do meu tempo de lazer?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase sempre	0	0
Raramente	0	0
Algumas Vezes	4	20
Com relativa frequência	6	30
Quase sempre	10	50
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 7e. Domínio: Sono, Cinto de Segurança, Estresse e Sexo Seguro

Eu pratico sexo seguro?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase sempre	0	0
Raramente	0	0
Algumas Vezes	1	5
Com relativa frequência	0	0
Quase sempre	19	95
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

O sétimo domínio do questionário, exemplifica o tipo de comportamento do indivíduo, como é seu jeito ao lidar com as situações. De modo geral, os resultados demonstram que a maioria costuma ter pressa ao realizar certos afazeres ou obrigações. Foi constatado ainda neste domínio que 50% dos voluntários se sentem hostis em determinadas situações. Tais resultados podem ser explicados, em parte, por aqueles encontrados no domínio anterior, com relação ao descanso, uma vez que um descanso inadequado pode levar o indivíduo a se sentir mais hostil e irritado em situações do cotidiano. Além disso, um indivíduo cansado tende a ter sua produtividade diminuída, tornando mais difícil cumprir metas e horários nos afazeres, o que pode estar relacionado à pressa referida pelos sujeitos neste domínio (GALLICCHIO; KALESAN, 2009; VALLE e REIMÃO, 2009).

Tabela 8a. Domínio: Tipo de Comportamento

Aparento estar com pressa?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase Sempre	3	15
Com relativa frequência	3	15
Algumas Vezes	5	25
Raramente	6	30
Quase Nunca	3	15
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 8b. Domínio: Tipo de Comportamento

Eu me sinto hostil?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase Sempre	1	5
Com relativa frequência	0	0
Algumas Vezes	10	50
Raramente	5	25
Quase Nunca	4	20
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

O oitavo domínio do questionário, relata qual o sentimento dos voluntários com relação à introspecção. A grande maioria demonstrou ter pensamento positivo e otimista. Isto é bastante positivo, uma vez que a saúde mental é de extrema importância na qualidade de vida do indivíduo (DE OLIVEIRA et al., 2017). Além disso, recente revisão demonstrou haver, em idosos, associação entre suicídio e ansiedade, depressão e doenças crônicas, por exemplo (OLIVEIRA, 2018). Nesse sentido, o exercício pode ser um importante aliado da saúde mental, uma vez que, além dos diversos benefícios para a saúde de modo geral, pode ser uma intervenção complementar no tratamento e na prevenção da depressão em idosos (MORAES et al., 2007).

Tabela 9a. Domínio: Introspecção

Eu penso de forma positiva e otimista?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase Nunca	0	0
Raramente	0	0
Algumas Vezes	6	30
Com relativa frequência	5	25
Quase Sempre	9	45
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 9b. Domínio: Introspecção

Eu me sinto tenso e desapontado?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase Sempre	0	0
Com relativa frequência	0	0
Algumas Vezes	8	40
Raramente	2	10
Quase Nunca	10	50
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Tabela 9c. Domínio: Introspecção

Eu me sinto triste e deprimido?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase Sempre	1	5
Com relativa frequência	0	0
Algumas Vezes	7	35
Raramente	5	25
Quase Nunca	7	35
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

Por fim no nono e último domínio do questionário “Estilo de Vida Fantástico”, os voluntários relatam a satisfação pessoal com seu trabalho. Os resultados demonstram que 60% dos sujeitos, estão satisfeitos. Isto é bastante importante, uma vez que se trata de um local onde o indivíduo permanece, no mínimo 8 horas por dia. Ademais, além de prover o sustento do indivíduo, o trabalho tem grande relevância no contexto social do indivíduo, inclusive na manutenção do bem-estar, além de ter efeito protetor contra a depressão. O estresse e a diminuição da produtividade no trabalho estão relacionados com o envelhecimento e também com a demanda física o trabalho desempenhado. Desta maneira, ter um estilo de vida saudável, com uma rotina de exercícios parece ser de grande valia para auxiliar na produtividade e, conseqüentemente, na satisfação com o trabalho (FORTES-BURGOS; NERI, 2008; AMORIM et al., 2014).

Tabela 10. Domínio: Trabalho

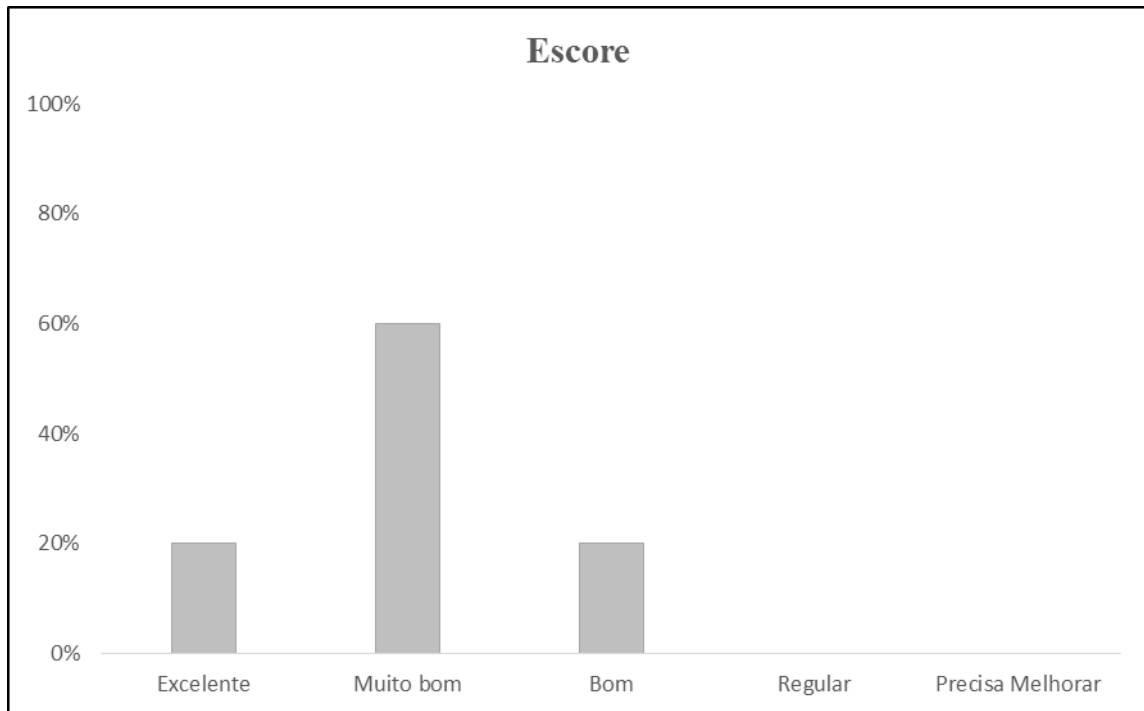
Eu me sinto triste e deprimido?		
ALTERNATIVA	Nº de votantes	% de votantes
Quase Nunca	1	5
Raramente	0	0
Algumas Vezes	3	15
Com relativa frequência	4	20
Quase Sempre	12	60
TOTAL	20	100

Fonte: Autores

A Figura 10 traz uma análise geral do questionário (realizando o somatório das respostas e apresentando-os em forma de escore). Os resultados foram bastante positivos, mostrando que, no geral, os sujeitos apresentam um estilo de vida adequado, com os escores variando de “Bom” a “Excelente”. Tais resultados são bastante animadores, pois demonstra que os sujeitos do estudo, alunos de academias, apresentam estilo de vida adequado, segundo a classificação do questionário aplicado. Nossos achados corroboram os de Paz et al (2011), onde mais de 63% dos sujeitos apresentaram estilo de vida com escore entre os níveis muito bom e excelente. GARCIA; FRANÇA-BOTELHO (2018) também encontraram resultados similares, onde 36,6% dos sujeitos apresentaram nível excelente, 53,3% muito bom e 10% bom.

Em estudo realizado com idosas sedentárias e ativas, Azambuja et al. (2013) observaram uma correlação positiva, entre o estilo de vida e o nível de atividade física, em que quanto mais se praticava atividades físicas, maior foi aumento no nível de qualidade de vida. Assim sendo, nossos achados reforçam a importância da prática de exercícios físicos, de preferência combinados, por essa população. Esse tipo de programa de treinamento, além dos benefícios fisiológicos já bastante conhecidos na literatura, como prevenção da sarcopenia e a melhora da capacidade aeróbia e funcional, por exemplo, também parece ter impacto muito positivo no bem-estar mental e social dos indivíduos. (DE OLIVEIRA et al., 2017; DI LORITO et al., 2020). Assim sendo, essa prática deve ser incentivada não apenas pelos profissionais da saúde, mas também através de políticas públicas, visando atingir o maior número de indivíduos na população idosa.

Figura 1. Distribuição percentual do escore dos sujeitos



Fonte: Autores

Considerações finais

Um estilo de vida saudável é extrema importância para se ter uma boa qualidade de vida. Diversos fatores interferem de alguma forma no estilo de vida dos indivíduos e, conseqüentemente, na qualidade de vida. Desta maneira, para o profissional de educação física (e para os profissionais da saúde de todas as áreas), conhecer o estilo de vida dos seus alunos é de extrema importância, pois auxilia a ter uma visão geral do quadro de saúde do indivíduo e, assim, poder nortear melhor as possíveis intervenções. E, nesse sentido, o questionário “Estilo de vida fantástico” se mostra uma importante ferramenta para essa avaliação.

Os sujeitos do presente estudo apresentaram estilo de vida adequado, com escores variando de “Bom” a “Excelente”. Porém, com relação ao domínio “Nutrição”, os resultados demonstraram que a dieta dos sujeitos não está adequada.

Estes achados reforçam a importância de uma adequada intervenção nos programas de treinamento físico, os quais trazem inúmeros benefícios à saúde. Porém, também nos alertam que intervenções visando a saúde, principalmente de idosos,

requerem atenção multiprofissional, para assim contemplar todos os aspectos relacionados à saúde. Além desse tipo de intervenção, também são de suma importância a promoção de políticas públicas adequadas visando a saúde dos idosos, que contemplem o maior número possível de indivíduos desta população.

Referências

AMORIM, J. S. C.; SALLA, S.; TRELHA, C. S. Fatores associados à capacidade para o trabalho em idosos: revisão sistemática. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 17, p. 830-841, 2014.

AZAMBUJA, C. R.; MACHADO, R. R.; DOS SANTOS, Daniela D. L. Correlação entre estilo de vida e nível de atividade física de idosas sedentárias e ativas. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 21, n. 3, p. 142-149, 2013.

BEZERRA, F. C.; ALMEIDA, M. I.; NOBREGA-THERRIEN, S. M.. Estudos sobre envelhecimento no Brasil: revisão bibliográfica. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, v. 15, n. 1, p. 155-167, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma Técnica da Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**. Brasília–DF, 2004. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi-win/SISVAN/CNV/notas_sisvan.html>. Acesso em 29 out 2020.

CSEF - Canadian Society for Exercise Physiology. **The Canadian Physical Activity, Fitness and Lifestyle Appraisal: CSEP's guide to health active living**. 2nd ed. Ottawa: CSEF, 2003.

CHODZKO-ZAJKO, W. J.; PROCTOR, D. N.; SINGH, M. A. F.; MINSON, C. T.; NIGG, C. R.; SALEM, G. J.; SKINNER, J. S. Exercise and physical activity for older adults. **ACSM Position Stand. Medicine & Science in Sports & Exercise**. Special Communications, p. 1510-1530, 2009.

DI LORITO, C.; LONG, A.; BYRNE, A.; HARWOOD, R. H.; GLADMAN, J. R. F.; SCHNEIDER, S.; LOGAN, P.; BOSCO, A.; VAN DER WARDT, V. Exercise interventions for older adults: A systematic review of meta-analyses. **Journal of Sport and Health Science**, 2020.

DINIZ, A.; PILLON, S. C.; MONTEIRO, S.; PEREIRA, A.; GONÇALVES, J.; DOS SANTOS, M. A. Uso de substâncias psicoativas em idosos: uma revisão integrativa. **Psicologia: teoria e prática**, v. 19, n. 2, p. 23-41, 2017.

DE OLIVEIRA, D. V.; ANTUNES, M. D.; OLIVEIRA, J. Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos: revisão narrativa. **Cinergis**, v. 18, n. 4, p. 316-322, 2017.

FORTES-BURGOS, A. C. G.; NERI, A. L. Estresse no desenvolvimento adulto e na velhice: uma revisão. **Revista Brasileira De Ciências Do Envelhecimento Humano**, v. 5, n. 1, 2008.

GALLICCHIO, L.; KALESAN, B. Sleep duration and mortality: a systematic review and meta-analysis. **Journal of Sleep Research**, v. 18, n. 2, p. 148-158, 2009

GARCIA, R. C. C.; DO CARMO FRANÇA-BOTELHO, A. Pressão arterial e estilo de vida de idosos do projeto corpo e mente em Campos Altos (MG). **Revista Saber Científico**, v. 7, n. 1, p. 48-56, 2018.

HARRIS, E. R. A.; FERREIRA, F. P. M.; DE RESENDE, H. G.; DA SILVA, N. S. L. Free exercise programs for the elderly: a systematic review on adherence and abandonment. **J Phys Educ**, v. 31, n. 3149, p. 1-14, 2020.

HHS - U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: A Report of the Surgeon General. *Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004.* Disponível em: <http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/sgr_2004/chapters.htm>. Acesso em 28 out 2020.

KACZYNSKI, A. T.; MANSKE, S. R.; MANNELL, R. C.; GREWAL, K. Smoking and physical activity: a systematic review. **American journal of health behavior**, v. 32, n. 1, p. 93-110, 2008.

KANO, M. Y.; SANTOS, M. A.; PILLON, Sandra S. C. Uso do álcool em idosos: validação transcultural do Michigan Alcoholism Screening Test–Geriatric Version (MAST-G). **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 4, p. 649-656, 2014.

MATHUS-VLIEGEN, E. M. Prevalence, pathophysiology, health consequences and treatment options of obesity in the elderly: a guideline. **Obesity facts**, v. 5, n. 3, p. 460-483, 2012.

MORAES, H.; DESLANDES, A.; FERREIRA, C.; POMPEU, F A. M. S.; RIBEIRO, P.; LAKS, J. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 29, n. 1, p. 70-79, 2007.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. 5ed. Londrina: Midiograf, 2010.

NISHIDA, C.; UAUY, R.; KUMANYIKA, S.; SHETTY, P. The joint WHO/FAO expert consultation on diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: process, product and policy implications. **Public health nutrition**, v. 7, n. 1a, p. 245-250, 2004.

OLIVEIRA, J. M. B.; VERA, I.; LUCCHESI, R.; SILVA, G. C.; TOMÉ, E. M.; ELIAS, R. A. Envelhecimento, saúde mental e suicídio. Revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 488-498, 2018.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019.

PAZ, E. P. A.; SOUZA, M. H. N.; GUIMARÃES, R. M.; PAVANI, G. F.; CORREA, H. F. S.; CARVALHO, P. M.; RODRIGUES, R. M. Estilos de vida de pacientes hipertensos atendidos com a Estratégia de Saúde Familiar. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 29, n. 3, p. 467-476, 2011.

PORTES, L. A. Privação do Sono e alguns Efeitos sobre a Saúde. **Life Style**, v. 5, n. 1, p. 109-113, 2018.

RODRIGUES, J. A. L. STENVOLD, D.; ALMEIDA, M. L.; SOBRINHO, A. C. S.; RODRIGUES, G. S.; BUENO JÚNIOR, C. R. Cardiometabolic risk factors associated with educational level in older people: comparison between Norway and Brazil. **Journal of Public Health**, 2020.

RODRIGUEZ-AÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Versão brasileira do questionário “estilo de vida fantástico”. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo (SP), v. 91, n. 2, p. 102-109, 2008.

ROPKE, L. M.; SOUZA, A. G.; BERTOZ, A. P. M.; ADRIAZOLA, M. M.; ORTOLAN, E. V. P.; MARTINS, R. H.; LOPES, W. C.; RODRIGUES, C. D. B.; BIGLIAZZI, R.; WEBER, S. A. T. Efeito da atividade física na qualidade do sono e qualidade de vida: revisão sistematizada. **Archives of Health Investigation**, v. 6, n. 12, 2018.

SILVA, N. D. Monografia: **Dos danos personalíssimos decorrentes do abandono afetivo do idoso**. Maringá: UniCesumar, 2019.

SILVEIRA, E. A.; VIEIRA, L. L.; SOUZA, J. D. Elevada prevalência de obesidade abdominal em idosos e associação com diabetes, hipertensão e doenças respiratórias. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 903-912, 2018.

VALLE, L. E. R.; REIMÃO, R. **Sono e saúde**. São Paulo: Novo Conceito, 2009.

WILSON, D. M.C.; NIELSEN, E.; CILISKA, D. Lifestyle assessment: testing the FANTASTIC instrument. **Canadian Family Physician**, v. 30, p. 1863, 1984.

ASSESSMENT OF THE LIFESTYLE OF ELDERLY WEIGHTY PRACTICERS THROUGH THE QUESTIONNAIRE FANTASTIC LIFESTYLE

ABSTRACT

With the increase in longevity of people over the age of 60, the risk factors involved in the genesis and prevention of diseases have gained greater prominence today. Health and quality of life in old age are influenced by physical, psychological, social and cultural factors. The present

study aimed to analyze the lifestyle of physically active elderly in the city of Jaboticabal / SP. The participants' lifestyle was assessed using the questionnaire entitled "Fantastic questionnaire". The results were very satisfactory, with 20% of the subjects having their lifestyle classified as "Excellent", 60% as "Very good" and 20% as "Good". However, in the "Nutrition" domain, the results were not satisfactory. These findings demonstrate the great utility of the questionnaire in this population, and also the importance of physical exercise for their health. They also demonstrate the importance of a multidisciplinary approach, aiming to take care of all aspects related to the health of individuals.

Keywords: *Elderly; Life Style; Exercise.*

Envio: fevereiro/2021
Aceito para publicação: junho/2021