

ESTILO DE VIDA DE IDOSOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**LIFESTYLE OF ELDERLY PERSONS FROM A REFERENCE CENTER OF SOCIAL ASSISTANCE****Viviane de Jesus Souza¹, Janeide dos Santos Cruz¹, Rosilene Vila Nova Cavalcante¹, Claudio Bispo de Almeida¹, Bruno Morbeck de Queiroz²**Universidade do Estado da Bahia – UNEB¹, Faculdade de Tecnologia e Ciências – FTC²**Abstract**

The objective of this study was to analyze the lifestyle of the elderly who attend the Social Assistance Referral Center of the city of Matina, Bahia, Brazil. It is characterized by being a descriptive study with a quantitative approach. Data were collected through interview forms, sociodemographic and Individual Lifestyle Profile. The analyzes were performed using descriptive statistics, absolute and relative frequency distribution for categorical variables, and mean (median and median) and dispersion (standard deviation) measures for continuous variables. The 29 elderly subjects had the following characteristics: mean age 69.38 years (SD = 8.95); married (89.6%); female (75.9%); illiterates (55.2%); are considered with regular health (62.1%); never feel alone (37.9%); sometimes has leisure moments (41.4%); have a positive lifestyle (75.9%); and has as one of the negative factors the practice of physical activities (82.8%). It is concluded that the evaluated elderly present a positive lifestyle. However, it is suggested to stimulate healthy physical activity practices for this population, considering the importance of this variable for the maintenance of lifestyle.

Key words: Lifestyle; Elderly; Health of the Elderly.**Resumo**

O presente estudo teve por objetivo analisar o estilo de vida dos idosos que frequentam o Centro de Referência de Assistência Social do município de Matina, Bahia, Brasil. Caracteriza-se por ser um estudo de caráter descritivo com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados por meio de formulários de entrevistas, sociodemográfico e Perfil do Estilo de Vida Individual. As análises foram realizadas por meio da estatística descritiva, distribuição de frequências absoluta e relativa para as variáveis categóricas, e medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão) para as variáveis contínuas. Os 29 idosos pesquisados apresentaram as seguintes características: média de idade igual a 69,38 anos (DP=8,95); casados (89,6%); sexo feminino (75,9%); analfabetos (55,2%); consideram-se com a saúde regular (62,1%); nunca se sentem só (37,9%); às vezes tem momentos de lazer (41,4%); apresentam um estilo de vida positivo (75,9%); e tem como um dos fatores negativos a prática de atividades físicas (82,8%). Conclui-se que os idosos avaliados apresentam um estilo de vida positivo. Entretanto, sugere-se estimular práticas de atividades físicas saudáveis para esta população, tendo em vista a importância desta variável para a manutenção do estilo de vida.

Palavras chaves: Estilo de Vida; Idosos; Saúde do Idoso.

Introdução

Estilo de vida pode ser conceituado como um conjunto de ações que refletem as atitudes, valores e oportunidades na vida das pessoas¹. Para se obter um estilo de vida saudável é necessário além de força de vontade, ter oportunidades ao longo de toda vida. Existem sólidas evidências de que mudanças no estilo de vida têm grande impacto sobre a qualidade de vida individual e da população². Dentre os fatores modificáveis do estilo de vida, a inatividade física, os hábitos alimentares, o tabagismo e o uso abusivo de álcool são priorizados em políticas públicas³.

Adotar hábitos saudáveis em torno de toda trajetória de vida, e assim reduzir danos à saúde, é um desafio, principalmente com o avançar da idade⁴. O envelhecimento pode proporcionar alterações anatomofisiológicas que tornam prevalentes problemas de saúde. Dessa forma são observadas alterações nas capacidades funcionais desta população, além do desenvolvimento de síndromes como a sarcopenia, conceituada como a redução da massa muscular⁵.

Assim, a presente pesquisa tem como objetivo analisar o estilo de vida dos idosos que frequentam o Centro de Referência da Assistência Social - CRAS do município de Matina, Bahia, Brasil.

Metodologia

O estudo se caracteriza numa pesquisa de campo de cunho descritivo⁶, com abordagem quantitativa. Desenvolvido no Centro de referência de Assistência social do município de Matina BA.

A população desse estudo foi formada por 50 idosos os quais estavam cadastrados e frequentavam o CRAS da cidade de Matina Bahia, sendo que a população elegível foram 29 idosos, portanto 58% da população sendo formada por aqueles que se adequaram aos critérios e que aceitaram participar da pesquisa. Os critérios de seleção foram: pessoas com idade igual ou superior a 60 anos; regularmente matriculados no projeto intitulado "Grupo convivência Dedo de prosa" e que estavam ativos a pelo menos um ano nos encontros. Foram excluídas as pessoas portadoras de algum tipo de doença neurológica que afete a cognição, e os idosos que não desejaram completar a entrevista até o final.

Para coletar os dados foi realizada uma entrevista semiestruturada com enfoque sociodemográfico para registrar informações

pessoais, e o instrumento que avalia o Perfil do Estilo de Vida Individual – PEVI⁷. Primeiramente, todos os participantes assinaram do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram realizadas individualmente por duas pesquisadoras em uma sala disponibilizada pelo CRAS, cada pesquisadora sentava com um idoso para a realização das entrevistas. A coleta de dados foi feita no período de 07 a 21 de junho de 2017.

O estilo de vida foi avaliado pelo PEVI, instrumento validado para adultos brasileiros,⁸ composto pelas seguintes dimensões: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamentos, controle do stress. Cada dimensão contém três perguntas que possibilitam quatro respostas (não, às vezes, quase sempre, sempre) com pontuação progressiva de zero a três. O escore geral foi categorizado em PEVI 'negativo' (0-22 pontos) e positivo (23-45 pontos), assim como nos domínio (negativo para 0-4 pontos; positivo para 5-9 pontos).

A análise dos dados foi feita no IBM-*Statistical Package for Social Sciences* (IBM-SPSS) versão 22.0 for Windows. O tipo de tratamento estatístico usado para a análise dos dados foi baseado na estatística descritiva, por meio de distribuição de frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas e medidas de tendência central (média e mediana) e dispersão (desvio-padrão), para as variáveis contínuas, demonstrados através de tabelas e discutidos com base na literatura pesquisada. A associação entre o estilo de vida e as variáveis categóricas sociodemográficas foi realizada pelo teste qui-quadrado de Pearson.

A pesquisa, pautada na resolução nº466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade o Estado da Bahia e aprovada pelo parecer nº 2.075.220.

Resultados e discussão

Participaram desse estudo 29 idosos de uma população de 50 idosos que são cadastrados no CRAS, com média de idade igual a 69,38 anos (DP=8,95), com (mínima de 60 e máxima de 94 anos), e com uma média de 6,5 filhos (DP=3,39) por pessoa.

Sobre as características sociodemográficas dos idosos, demonstradas na Tabela 1, constatou-se que os idosos eram predominantemente do sexo feminino (75,9%), casados (89,6%), baixa escolaridade (55,2%), consideram a sua saúde regular (62,1%),

recebem visitas de amigos e familiares (65,5%), e às vezes possuíam momentos de lazer (41,4%).

Tabela 1. Características Sociodemográficos dos idosos do Centro de Referência da Assistência Social do Município de Matina, Bahia, Brasil, 2017 (n=29).

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	7,0	24,1
Feminino	22	75,9
Estado civil		
Casados	26	89,6
Não casados	3,0	10,3
Escolaridade		
Analfabeto	16	55,2
Sabe ler e escrever	2,0	6,9
Ensino primário	10	34,5
Ensino fundamental	1,0	3,4
Curso superior	0,0	0,0
Classificação da saúde		
Boa	9,0	31,0
Regular	18	62,1
Ruim	2,0	6,9
Visita de amigos e familiares		
Sempre	19	65,5
Às vezes	10	34,5
Nunca	0,0	0,0
Frequência que se sente só		
Sempre		
Muitas vezes	8,0	27,6
Algumas vezes	8,0	27,6
Raramente	2,0	6,9
Nunca	11	37,9
Momentos de lazer		
Não	6,0	20,7
Às vezes	12	41,4
Quase sempre	4,0	13,8
Sempre	7,0	24,1

Fonte: dados da pesquisa (2017).

Ao analisar o Perfil do estilo de vida individual de idosos do Centro de Referência de Assistência Social do município estudado, Tabela 2, constatou - se que no componente nutrição, 79,3% dos entrevistados responderam as questões de forma positiva. A atividade física foi um dos componentes com índice negativo, sendo que 82,8% dos entrevistados, responderam que não praticam nenhum tipo de atividade física.

Sobre os comportamentos preventivos, 79,3% dos idosos responderam positivamente, e indica que os mesmos tem um bom comportamento, em relação aos índices de prevenção.

Com relação ao componente relacionamento, esse apresentou índice positivo, sendo que 96,6% dos entrevistados, responderam que tem um bom relacionamento com a comunidade na qual está inserida. No que concerne ao controle de estresse, 69% dos idosos responderam as questões, na qual o índice positivo prevaleceu.

Quanto ao estilo de vida total, o índice positivo prevaleceu, pois de acordo com os resultados 75,9% dos entrevistados tem um estilo de vida positivo. Observa-se que a maioria dos idosos que frequentam o Centro de referência de Assistência Social estão atentos e cuidam da saúde.

Tabela 2. Perfil do estilo de vida individual de idosos do Centro de Referência de Assistência Social do município de Matina, BA, 2017 (n=29).

Estilo de vida	Positivo		Negativo	
	n	%	n	%
Nutrição	23	79,3	06	20,7
Atividade Física	05	17,2	24	82,8
Comportamento Preventivo	23	79,3	06	20,7
Relacionamentos	28	96,6	01	3,4
Estresse	20	69,0	09	31,0
TOTAL	22	75,9	07	24,1

Fonte: dados da pesquisa (2017).

Com relação ao teste Qui-quadrado (Tabela 3), não foram encontradas associações entre o perfil do estilo de vida e as variáveis sociodemográficas.

Tabela 3. Associação entre o perfil do estilo de vida e variáveis sociodemográficas dos idosos atendidos pelo CRAS, Matina, Bahia, Brasil 2017.

Variáveis	Estilo de Vida		P-valor
	Positivo	Negativo	
Sexo			1,0
Masculino	71,4	28,6	
Feminino	77,3	22,7	
Faixa etária			1,0
60-70	73,7	26,3	
71-80	75,0	25,0	
> 80	100	0,0	
Situação Conjugal			1,0
Com companheiro	73,7	23,3	
Sem Companheiro	80,0	20,0	
Escolaridade			0,667
Sabe ler escrever	69,2	30,8	
Não sabe ler e escrever	81,3	18,8	
Percepção de Saúde			0,080
Média	83,3	16,7	
Boa	66,7	33,3	
Ruim	50,0	50,0	

Fonte: dados da pesquisa (2017).

O perfil sociodemográfico encontrados nesse estudo é semelhante a de outros registros encontrados na literatura, em relação ao sexo, a idade, estado civil⁹; ¹⁰; ¹¹. E foram encontrados resultados divergentes com relação números de filhos, escolaridade, classificação da saúde, momentos de lazer e relacionamentos^{10,11,12,13,14}.

No componente nutrição todas as alternativas foram positivas. Uma pesquisa descritiva de cunho quantitativo semelhante a essa realizada em Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, com idosos igual e superior a 60 anos, mostrou que também existe uma alimentação positiva, onde 58% dos idosos conhecem os riscos da má alimentação e tem uma grande segurança referente as refeições¹⁵.

O achado nesse estudo corrobora com um relato de experiência observacional, feita em um grupo de longa Permanência em Viçosa, Minas Gerais, Brasil, pode constatar que sobre a pirâmide alimentar, prato saudável e o semáforo dos alimentos, os idosos já possuíam um conhecimento prévio, pois além de alguns já saberem que faz mal consumir alimentos industrializados, alimentos que são ricos em açúcar, óleos e sal em excesso, e o que faz bem para saúde, seria consumir em maior quantidade frutas e verduras¹⁶.

No componente atividade física todas as três alternativas foram negativas, o qual indica que os idosos da presente pesquisa tem uma vulnerabilidade com relação a esse componente do estilo de vida. No Brasil, dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 demonstraram que 62,7% dos idosos brasileiros não praticam atividade física regularmente, sendo que estes foram os que apresentaram maiores prevalências de inatividade física¹⁷. Diz ainda que embora as evidências indicarem que a prática regular de atividade física está associada a benefícios para saúde de pessoas idosas, pode observar que ainda existe uma elevada prevalência de pessoas acima de 60 anos que não praticam atividade física regularmente, fato que interfere diretamente no declínio físico e funcional¹⁷.

No presente estudo, os comportamentos preventivos tiveram índice positivo em todos os apontamentos. Em estudo realizado com 3.142 idosos, de 16 capitais brasileiras, foi possível observar que a prevalência de fumantes reduziu significativamente com o envelhecer, sendo que a proporção de ex-fumantes cresceu com o envelhecimento¹⁸. O mesmo estudo mostra que o tabagismo, fator negativo do estilo de vida, também é um grande fator de risco para doenças cardiovasculares e que esse hábito pode ser uma dos maiores causadores de morte no mundo,

pois duplica as doenças cardiovasculares¹⁸.

Na presente pesquisa o componente relacionamentos foi positivo em todos os seus itens. Foram encontrados resultados positivos em relação às relações sociais com a qualidade de vida de idosos participantes de um grupo de promoção da saúde¹⁹. Os resultados de uma pesquisa de cunho qualitativo realizada no município de Barreiras corroboram com o presente estudo, pois, foi possível perceber a satisfação dos idosos com os seus relacionamentos, uma vez que os idosos envolvidos na pesquisa citaram como círculo de amizade, a família, vizinhos e amigos de longa data e participação de clubes da melhor idade²⁰.

No município de Maravilhas, interior do estado de Minas Gerais, pesquisou-se sobre a influência dos grupos de convivência na vida dos idosos, e foi observado que 11,11% os idosos entraram no programa para formar novas amizades, sendo que a maioria dos entrevistados relatou que um dos motivos da participação nos grupos de convivência é a melhora do bem estar. Buscaram o grupo de convivência com o propósito de conquistar novas amizades, livrar-se da solidão, relacionar-se com pessoas da mesma idade e encontrar uma atividade de lazer que fosse prazerosa e os tirassem da monotonia²¹.

Desse modo, o grupo familiar e a comunidade são espaços de proteção e inclusão social, além disso, estas estruturas possibilitam a conservação dos vínculos relacionais e a inclusão em projetos coletivos, permitindo melhoria na qualidade de vida²². Ao estudar a associação entre a mobilidade em 446 idosos e as características estruturais, funcionais e relacionais das suas redes sociais pessoais, percebeu-se que as relações familiares apresentaram um valor superior que os demais sendo em média constituídas por 77,41% dos familiares²³.

O controle de estresse apresentou-se com indicadores positivo no presente estudo. Neste sentido, em pesquisas realizadas com o mesmo instrumento de coleta com uma mostra de 31 idosos obteve-se resultados superiores ao da presente pesquisa 87,1% (n=27) idosos responderam que sempre reserva tempo para relaxar²⁴, fator preventivo ao estresse negativo. Em contrapartida estudos realizados com idosos atletas, utilizou outro tipo de instrumento para coleta de dados, com a participação de 17 idosos. Encontraram-se resultados superiores ao da presente pesquisa nos estudos com idosos, no qual 93,5% foi para o índice positivo em relação a essa alternativa²⁵. A alta prevalência de idosos

com sintomas de estresse podem ser devido a problemas financeiros, dificuldade de atendimento no serviço público de saúde, morte de amigos, como também a discriminação social encontrada neste público²⁶.

Na presente pesquisa a prática de atividade física apresentou baixos indicadores para atendimento do estilo de vida positivo. Entretanto, um dos hábitos mais importante que a pessoa pode aderir para ter uma melhora do seu estado de espírito e controlar o estresse e a prática regular de exercício físico²⁷.

O estudo realizado apresentou limitações importantes quanto a sua população e amostra. Entretanto, destaca-se que dentro da população estudada houve uma adesão dos participantes, o que possibilitou mostrar características descritivas desta população, de um município de pequeno porte, que podem ser utilizadas como parâmetros para intervenções que visem elhoras no estilo de vida destas pessoas.

Conclusões

Em se tratando dos cinco componentes que avaliam o estilo de vida, os que se destacaram positivamente foram relacionamentos, controle de estresse, nutrição e comportamentos preventivos. Em contrapartida, o índice obtido na variável atividade física nas três alternativas foi negativo. Desse modo, pode-se afirmar que os idosos avaliados nesta pesquisa tiveram um estilo de vida positivo, com alguns componentes que apresentaram escores insatisfatórios, que demandam maior atenção, a exemplo da prática de atividade física.

Esta pesquisa poderá subsidiar ações que promovam uma vida mais saudável, e consequentemente contribuir para que ocorram mudanças positivas no estilo de vida dos idosos estudados, como por exemplo, o incentivo e orientações à práticas de atividades físicas direcionadas a esta população.

Assim, promover ações que contribuam para aumentar os níveis de atividade física, no lazer, é imprescindível para a concretização de um estilo de vida positivo entre os idosos avaliados. Além disso, torna-se necessário promover ações educativas de forma que possibilitem mudança ou manutenção dos comportamentos relacionados aos componentes do estilo de vida avaliado.

Referências

1. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para

um estilo de vida ativo. 7 ed. rev. e atual. Londrina: Midiograf, 2017.

2. Blanchard CM, Courneya KS, Stein K. Cancer Survivors' Adherence to Lifestyle Behavior Recommendations and Associations With Health-Related Quality of Life: Results From the American Cancer Society's SCS-II. *J Clin Oncol* [revista online]. 2008 [acesso em 10 de abril de 2018]; 26(13):2198-204. Disponível em:

<https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2007.14.6217>

3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação nº2. Brasil:2018. Portaria nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília (2018). Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf

4. Hott AM, Pires VATN. Perfil dos idosos inseridos em um centro de convivência. *Revista Enfermagem Integrada* [revista online]. 2011 [acesso em 27 de março de 2018]; 4(1):765-78. Disponível em:

<http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v4/12-perfil-dos-idosos-inseridos-em-um-centro-de-convivencia.pdf>

5. Morley JE, Anker SD, Von Haehling S. Prevalence, incidence, and clinical impact of sarcopenia: facts, numbers, and epidemiology-update 2014. *J Cachexia Sarcopenia Muscle* [revista online]. 2014 [acesso em 28 de março de 2018]; 5(4): 253-9. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4248415/pdf/13539_2014_Article_161.pdf

6. Ferrari E, Pacheco R, Santos S, Santos SG. Pesquisa descritiva. In: Santos SG. Org. Métodos e técnicas de pesquisa quantitativa aplicada à educação física. 1ªed. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2012.

7. Nahas M, Barros M, Francalacci V. O Pentáculo do Bem-Estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Rev. bras. ativ. saúde.* [revista online]. 2000 [acesso em 27 de março de 2018]; 5(2):48-59. Disponível em:

<http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1002/1156>

8. Both J, Borgatto AF, Nascimento JV, Sonoo CN, Lemos CAF, Nahas MV. Validação da escala: perfil do estilo de vida individual. *Rev. bras. ativ. saúde.* [revista online]. 2008 [acesso em 27 de março de 2018]; 13(1):5-14. Disponível em:

<http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/778/787>

9. Reis LA, Oliveira EN, Oliveira TA, Caires

- R, Santos BC. Perfil sociodemográfico e de saúde do idoso em instituição de longa permanência para idosos em Vitória da Conquista/BA. *InterScientia* [revista online]. 2013 [acesso em 27 de março de 2018]; 1(3):50-9. Disponível em: <https://periodicos.unipe.br/index.php/intercientia/article/view/47/44>
10. Serbim AK, Gonçalves AVF, Paskulin LMG. Caracterização sociodemográfica de saúde e apoio social de idosos usuários de um serviço de emergência. *Rev. Gaúcha enferm* [revista online]. 2013 [acesso em 31 de março de 2018]; 34(1): 55-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v34n1/07.pdf>
11. Lima CLJ, Costa MML, Ferreira JDL, Silva MA, Ribeiro JKS, Soares MJGO. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados. *Rev. Enferm. UFPE on line* [revista online]. 2013 [acesso em 26 de março de 2018]; 7(10):6027-34. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.4377-36619-1-ED.0710201325
12. Pegogari MS, Dias FA, Santos NMF, Tavares DMS. Prática de atividade física no lazer entre idosos de área rural: condições de saúde e qualidade de vida. *Rev. Edu. Fis/UEM*. [revista online]. 2015 [acesso em 27 de março de 2018]; 26(2):233-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/refuem/v26n2/1983-3083-refuem-26-02-00233.pdf>
13. Drumont A, Alves ED. Perfil sociodemográfico e a capacidade funcional de idosos atendidos pela estratégia da saúde da família. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [revista online]. 2013 [acesso em 30 de março de 2018]; 16(4):727-38. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n4/1809-9823-rbagg-16-04-00727.pdf>
14. Busato MA et al. Autopercepção de saúde e vulnerabilidade em idosos. *Revista baiana de saúde pública*. 2014 set; 38(3):625-35.
15. Ribeiro AA, Pessoa MTG, Azevedo SMU, Oliveira VTL, Meireles AL. Caracterização socioeconômica estado nutricional e prevalência de insegurança alimentar em idosos usuários do restaurante popular de um município do nordeste brasileiro. *Rev. Plural*. [revista online]. 2016 [acesso em 30 de março de 2018]; 2(3):59-71 Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/11051>
16. Coutinho TV, Viana ESM, Rodrigues S, Macedo SV, Lopes CT, Faria NSF. Educação Nutricional para idosos institucionalizados na cidade de Viçosa – MG. *Rev. cient. Univiçosa* [revista online]. 2016 [acesso em 27 de março de 2018]; 8(1). Disponível em: <https://academico.univiosa.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/view/661/803>
17. Meneguci J, Garcia CA, Sasaki JE, Virtuoso Junior JS. Atividade física e comportamentos sedentário: Fatores comportamentais associados a saúde dos idosos. *Arq. Cienc. Esp.* [revista online]. 2016 [acesso em 20 de abril de 2018]; 4(1):27-8. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/aces/article/view/1970/1995>
18. Martins MV, Souza JD, Martinho KO, Franco FS, Tinôco ALA. Associação entre razão triglicérides e HDL – colesterol e fatores de risco cardiovascular em idosos atendidos na estratégia saúde da família de Viçosa. *Rev. Bras. Gerontol.* [revista online]. 2017 [acesso em 21 de março de 2018]; 20(2):236-43. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n2/pt_1809-9823-rbagg-20-02-00236.pdf
19. Santos LF, Oliveira LMAC, Barbosa MA, Minamisava R, Souza BN, Nunes DP. Participação em grupo como recurso para promoção da saúde e qualidade de vida entre idosos. *Revista baiana de enfermagem* [revista online]. 2017 [acesso em 20 de janeiro de 2019]; 31(2):1-12. Disponível em: <https://rigs.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/17868>
20. Joia LC, Ruiz T. Satisfação com a vida na percepção dos idosos. *Revista Kairós gerontologia*. 2013; 16(4).
21. Reis JL, Cassino L. Influência do grupo de convivência na redução de adoecimentos psíquicos na terceira idade. *Revista brasileira de ciências da vida* [revista online]. 2016 [acesso em 27 de março de 2018]; 5(3):1-17. Disponível em: <http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/311/103>
22. Biasus F. Reflexões sobre o envelhecimento humano: Aspectos psicológicos e relacionamento familiar. *PERSPECTIVA* [revista online]. 2016 [acesso em 10 de jun de 2018]; 40(152): 55-63. Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/152_594.pdf
23. Dias LSV. Redes sociais pessoais e mobilidade em idosos [dissertação]. Instituto Superior Miguel Torga; 2015.
24. Campos LM, Boscatto EC, Mineiro L. Perfil do estilo de vida dos idosos da universidade aberta da maior idade – UMAI da cidade de Caçador-SC. *Revista brasileira de prescrição e fisiologia do exercício* [revista online]. 2015 [acesso em 10 de março de 2018];

9(53):315-20. Disponível em:
<http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/826>

25. Meurer ST, Antes DL, Ferrari EP, Silva DAS, Benedetti TRB. Perfil do estilo de vida de idosos atletas. *Estud. Interdisc. Envelhec.* [revista online]. 2013 [acesso em 15 de março de 2018]; 18(2):401-9. Disponível em:
<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/30843/0>

26. Rodrigues BFL, Medeiros ARS, Félix IVB, Souza RCA, Patrício ACFA. Estresse percebido em idosos assistidos em unidade básica de saúde, in: 4º Congresso internacional de envelhecimento humano, 2015 set 21-26; João Pessoa, Brasil. 2015. Disponível em:
<https://slidex.tips/download/estresse-percebido-em-idosos-assistidos-em-unidade-basica-de-saude>

27. Nieman DC. Exercício físico e Saúde teste e Prescrição de Exercícios. Barueri: Manole, 2011.

Endereço para Correspondência

Universidade do Estado da Bahia - UNEB

R. Silveira Martins, 2555 - Cabula, Salvador – BA

CEP.: 41150-000

Recebido em 19/04/2019

Aprovado em 03/09/2019

Publicado em 30/09/2019