

ESTILO DE VIDA E SAÚDE: CONDICIONANTES DE UM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

Kátia Lilian Sedrez Celich¹, Gessiel Spadari²

RESUMO: Estudo transversal, que objetivou conhecer o estilo de vida de acadêmicos de enfermagem, a fim de identificar as implicações deste sobre sua saúde e o envelhecimento. Os dados foram coletados através de um instrumento validado por Nahas - O Perfil do Estilo de Vida, derivado do modelo do Pentágulo do Bem-Estar. A análise dos dados permitiu concluir que mesmo sendo conhecedores dos componentes necessários para uma vida saudável, muitos não o fazem, mostrando que o estilo de vida é fortemente influenciado pelas características individuais e sociais do ser humano.

PALAVRAS-CHAVE: Estilo de vida; Saúde; Qualidade de vida; Longevidade.

HEALTH AND LIFESTYLE: CONDITIONS FOR HEALTHY AGING

ABSTRACT: The purpose of this cross-sectional study was to learn about nursing undergraduates' lifestyle in order to identify its implications on their health and aging. The data were collected through a valid instrument by Nahas, 2003 – The Profile of Lifestyle, derived from the model of the Pentacle of Well Being. Data analysis allowed concluding that even knowing about the necessary components to a healthy life, many of them do not live accordingly which shows that lifestyle is strongly influenced by human beings' individual and social features.

KEYWORDS: Lifestyle; Health; Quality of life; Longevity.

ESTILO DE VIDA Y SALUD: CONDICIONANTES DE UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

RESUMEN: Estudio transversal que tuvo como objetivo conocer el estilo de vida de académicos de enfermería, con la finalidad de promover un momento de reflexión sobre su cotidiano y las implicaciones en su salud y envejecimiento. Los datos fueron colectados a través de un instrumento validado por Nahas, 2003 – El Perfil del Estilo de Vida, derivado del modelo del Pentágulo del Bien-Estar. El análisis de los datos permitió concluir que mismo siendo conocedores de los componentes necesarios para una vida saludable, muchos no los practican, mostrando que el estilo de vida es fuertemente influenciado por las características individuales y sociales del ser humano.

PALABRAS CLAVE: Estilo de vida; Salud; Calidad de vida; Longevidad.

¹Doutoranda em Gerontologia Biomédica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Mestre em Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim - RS.

²Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim - RS

Autor correspondente:

Kátia Lilian Sedrez Celich

Rua Silveira Martins, 638 apto 04 - 99700-000 - Erechim-RS

E-mail: celich@clicalpha.com.br

Recebido: 06/01/08

Aprovado: 10/02/08

INTRODUÇÃO

O final do século XX foi marcado por um movimento de busca pela qualidade de vida, sendo um fenômeno mundial, evidenciado pela constante e ampla divulgação de programas de televisão e revistas informativas ressaltando esta temática. Entretanto, apesar de todo o esforço despendido para a conscientização de que uma vida com qualidade está diretamente relacionada com o estilo de vida e isto representa uma possibilidade de viver saudável, observa-se que um grande número de pessoas ainda demonstra desinteresse em adquirir hábitos saudáveis.

Estudos do comportamento humano têm revelado que o conhecimento sobre as influências do estilo de vida à saúde está relacionado com as decisões e atitudes tomadas pelo indivíduo⁽¹⁾. Acredita-se que o primeiro passo para que haja mudança no estilo de vida apresentado é a sensibilização de quais atitudes são saudáveis e que essas podem ser assumidas por todos. Assim, pensa-se que por intermédio do conhecimento é possível ter um comportamento preventivo.

Partindo dessa premissa, entende-se ser uma das responsabilidades fundamentais dos profissionais de saúde, em especial dos enfermeiros manter um estilo de vida ativo e saudável, afim de que possam ensinar pelo exemplo estimulando outros indivíduos vir a ter uma vida mais prazerosa, feliz e qualificada na velhice.

Para pensar na articulação entre estilo de vida, saúde e envelhecimento têm-se como ponto de partida a seguinte reflexão: a qualidade de vida, e conseqüentemente a qualidade do envelhecimento relacionam-se com a visão de mundo do indivíduo e da sociedade em que ele está inserido, assim como o estilo de vida conferido a cada ser⁽²⁾. As interações com os eventos do mundo biológico, ecológico, social, cultural e psicológico, medidas pela própria subjetividade do ser humano, é que determinam as mudanças que ele fará ao longo da vida⁽³⁾.

A saúde, por sua vez, assim como o envelhecimento também é um fenômeno multidimensional que apresenta características individuais e coletivas, e que envolvem os aspectos físicos, psicológicos e sociais da natureza humana⁽²⁾. Neste enfoque, entende-se que a qualidade do envelhecimento está diretamente relacionada com a qualidade de saúde que o indivíduo tem no seu percurso existencial e o estilo de vida que ele assume nessa trajetória.

De acordo com a Organização Pan Americana

de Saúde⁽⁴⁾ a maneira como as pessoas vivem, as escolhas que fazem, é parte do que se pode chamar de estilo de vida. É considerado parte em função de que algumas das opções feitas estão relacionadas diretamente com o contexto em que estão inseridos. Assim a cultura, os hábitos adquiridos no âmbito familiar e social influenciam o estilo de vida que é assumido por um indivíduo ou comunidade. No entanto, o conhecimento acumulado sobre os fatores determinantes para uma vida saudável contribui de forma imprescindível na mudança de comportamento e em uma atitude pró-ativa diante desta realidade. Frente a isto, este estudo teve como objetivo conhecer o estilo de vida de acadêmicos de enfermagem, a fim de identificar as implicações deste sobre sua saúde e o envelhecimento.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, realizado com quarenta acadêmicos, de ambos os sexos, do oitavo semestre do Curso de Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim. A escolha desta amostra delimitou-se pelo fato dos sujeitos serem alunos do penúltimo semestre, o que permite inferir que já tenham conhecimento da relevância do estilo de vida sobre a saúde e a longevidade.

A coleta de dados foi realizada na sala de aula mediante a aplicação de um questionário contendo perguntas fechadas segundo O Perfil do Estilo de Vida, derivado do modelo do Pentágulo do Bem-Estar⁽¹⁾. O projeto da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida Universidade, resolução nº. 035/TCH/06 e está registrado no SISNEP - CAAE - 0042.0.232.000-06.

Os acadêmicos que participaram deram seu consentimento para divulgação dos resultados, sendo garantido seu anonimato. Os dados foram analisados seguindo a proposta de Nahas⁽¹⁾, conforme o anexo A.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra caracterizou-se por 40 alunos do Curso de Enfermagem, na faixa etária de 22 a 39 anos, com média de idade de 24 anos, sendo 7 do sexo masculino e 33 do sexo feminino, todos cursando o oitavo período do referido curso.

O instrumento utilizado é composto por cinco componentes: nutrição, atividade física, comportamento

preventivo, relacionamentos e controle do *stress*. Cada componente apresenta três alternativas de escolha. Os alunos escolheram a alternativa que mais caracterizava seus comportamentos frente a cada componente, conforme segue.

Componente nutrição

Este componente é composto por 3 alternativas: a) refeições variadas, b) alimentos gordurosos e c) frutas e hortaliças, que questionam os aspectos da alimentação em relação aos nutrientes ingeridos, o número de refeições feitas e a ingestão de gordura. A Figura 1 apresenta os resultados obtidos através da pesquisa.

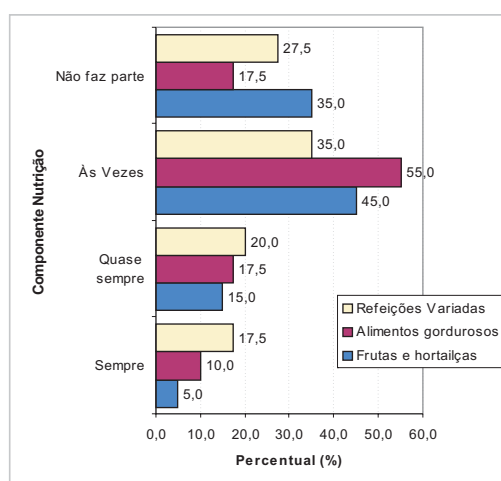


Figura 1 - Componente Nutrição. Erchim/RS, 2006

No que se refere às refeições variadas, questiona-se se sua alimentação diária inclui pelo menos 5 porções de frutas e hortaliças. Nota-se que 45% dos entrevistados, às vezes, ingerem pelo menos 5 porções de frutas e hortaliças em sua alimentação, entretanto, 35%, não ingerem frutas e hortaliças em suas refeições; apenas 15% quase sempre ingerem frutas e hortaliças e somente 5% afirmam que ingerem 5 porções de frutas e hortaliças diariamente.

Em relação ao questionamento se o aluno evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces, os dados demonstram que 55% dos entrevistados, às vezes, evitam ingerir alimentos gordurosos, 17,5% ingerem e têm como prática a ingestão de alimentos gordurosos; já 17,5% quase sempre evitam ingerir alimentos gordurosos e apenas 10% evitam ingerir alimentos gordurosos e doces.

Ao ser investigado se o número de refeições feitas durante o dia é de 4 a 5 refeições variadas,

incluindo café da manhã completo, as respostas mostraram que 35% dos entrevistados, às vezes, fazem 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo; 27,5% não fazem 4 a 5 refeições por dia, 20% quase sempre fazem e 17,5% fazem 4 a 5 refeições variadas por dia. Fica evidente que os acadêmicos, mesmo tendo conhecimento da importância de realizarem uma dieta equilibrada, em seu cotidiano não observam tal comportamento.

Uma boa alimentação influencia positivamente na longevidade do ser humano e na manutenção da saúde⁽⁵⁾. Para a realização de uma alimentação adequada os diferentes nutrientes devem manter equilíbrio entre si, e deve ser levado em consideração a quantidade, qualidade, harmonia e adequação. Os alimentos devem ser suficientes para atender o organismo em todas as suas necessidades, contendo variedade de alimentos que satisfaçam as necessidades das diferentes fases e condições de vida, às variadas atividades, às circunstâncias fisiológicas e às doenças⁽⁶⁾.

Componente atividade física

Este componente é composto por três alternativas: d) atividade física, e) força e alongamento muscular, f) caminhadas. Ele investiga a duração, intensidade e frequência das atividades físicas realizadas. A Figura 2 apresenta os resultados obtidos através da pesquisa.

No que se refere à realização de pelo menos 30 minutos de atividade física moderadas/intensa, de forma contínua ou acumulada, em 5 ou mais dias na semana, conclui-se que 65% dos pesquisados não fazem uso dessa prática. Em 20% isso, às vezes, corresponde ao seu comportamento, e para somente 7,5% isso é quase sempre e/ou sempre verdadeiro, sendo que a atividade física faz parte do seu estilo de vida.

No quesito que investiga se o aluno realiza ao menos duas vezes por semana exercícios que envolvam força e alongamento muscular, dos entrevistados, 45% não realizam exercícios que envolvam força e alongamento muscular ao menos duas vezes por semana; 42,5% às vezes realizam esses exercícios; somente, 10% quase sempre realizam exercícios e apenas 2,5% afirmam que realizam exercícios no seu dia-a-dia.

Em relação à pergunta se no seu dia-a-dia o aluno caminha ou pedala como meio de transporte, e preferencialmente, se usa as escadas ao invés do

elevador, observou-se que 35% dos acadêmicos às vezes em seu dia-a-dia caminham ou pedalam como meio de transporte e usam as escadas ao invés do elevador; 27,5% não caminham e não pedalam como meio de transporte; já 22,5% quase sempre caminham e pedalam como meio de transporte e apenas 15% afirmam que pedalam e caminham como meio de transporte, o que faz parte do seu estilo de vida.

Analisando as respostas, percebe-se que a maioria dos acadêmicos, 85% não tem o hábito de realizar atividades físicas, em seu cotidiano. As atividades físicas realizadas adequadamente podem ter um efeito positivo na saúde, prolongando a vida⁽¹⁾. Realizar exercícios físicos na idade adulta indica o aumento da qualidade de vida no envelhecimento⁽⁷⁾.

A atividade física é todo e qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que resulta no gasto energético acima dos níveis de repouso.

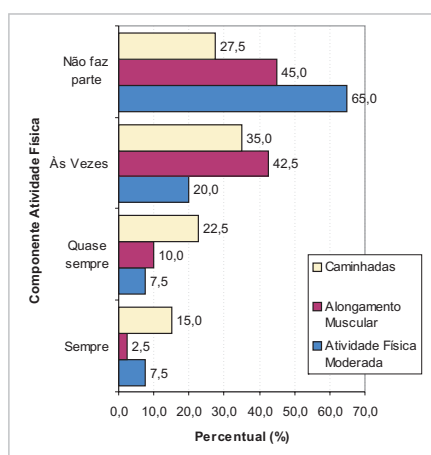


Figura 2 - Componente Atividade Física. Erechim/RS, 2006

Engloba os movimentos realizados no trabalho, nas atividades domésticas e no tempo livre, podem ser classificadas com diferentes intensidades como: leve, moderada e vigorosa. A caminhada, a realização de exercícios físicos diariamente pode ser praticada com o objetivo de promoção de saúde, condicionamento físico, lazer, promovendo benefícios à saúde orgânica, sensação de bem estar, melhoria da autoestima, autoimagem resultando na prevenção de doenças crônicas degenerativas e para um envelhecimento com autonomia e capacidade funcional⁽⁶⁾.

Componente comportamento preventivo

Este componente é composto por três alternativas: g) pressão arterial, h) tabagismo e etilismo,

i) normas de trânsito, que investigam os níveis de pressão arterial e colesterol, uso de fumo e bebidas alcoólicas, bem como o respeito às normas de trânsito. A Figura 3 apresenta os resultados obtidos através da pesquisa.

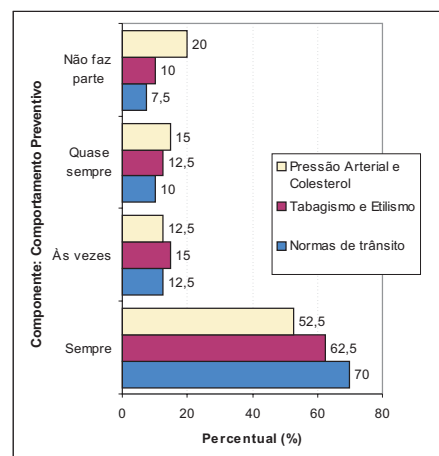


Figura 3 - Componente comportamento preventivo. Erechim/RS, 2006

No que se refere à investigação se o aluno conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los, verificou-se que 52,5% dos entrevistados conhecem sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procuram controlá-los; já, 20% declaram que não conhecem sua pressão arterial e seus níveis de colesterol. Apenas 15% quase sempre sabem sua pressão arterial e seus níveis de colesterol e 12,5% às vezes, conhecem sua pressão arterial e seus níveis de colesterol.

No questionamento se o aluno não fuma e não ingere álcool (ou ingere com moderação), os dados da pesquisa demonstram que 62,5 dos pesquisados afirmam que não fumam e não ingerem álcool/ ou ingerem com moderação; 15% às vezes fumam e ingerem álcool; já, 12,5% quase sempre fumam e ingerem álcool. Apenas, 10% fumam e ingerem álcool com moderação, o que, portanto, faz parte do seu estilo de vida.

Em relação à investigação se o aluno respeita as normas de trânsito (como pedestre, ciclista, ou motorista); se, quando dirige, usa sempre o cinto de segurança e nunca ingere álcool, 70% dos participantes respeitam as normas de trânsito (como pedestre, ciclista ou motorista); se dirigem usam sempre o cinto de segurança e nunca ingere álcool, 12,5% às vezes respeitam as normas de trânsito, e 10% quase sempre respeitam as normas de trânsito e 7,5% absolutamente não respeitam as normas de trânsito, o que faz parte

do seu estilo de vida.

As doenças que atingem com maior facilidade os idosos são as crônico-degenerativas, como a hipertensão arterial e as dislipidemias, e o desenvolvimento dessas patologias resultam em décadas de utilização dos serviços de saúde⁽⁹⁾.

A incidência de acidentes automobilísticos é a maior causa de morte no mundo e é três a quatro vezes maiores nos homens do que nas mulheres, sendo que grande parte dessas pessoas apresentam sinais de embriaguez, e conforme relatos de testemunhas dos acidentes, as vítimas não usavam o cinto de segurança e capacete ou usavam inadequadamente, e dirigiam acima da velocidade permitida. Essas vítimas geralmente constituem uma população economicamente ativa até os 40 anos de idade, ou seja, uma população jovem⁽¹⁰⁾.

Os efeitos agudos e crônicos do fumo e álcool são prejudiciais na capacidade de desempenho corporal, principalmente no que se refere à resistência física, o fumante e o alcoólatra não alcançam seu limite de desempenho individual devido à maior necessidade de oxigênio⁽⁸⁾. Pode-se afirmar que o fumo e o álcool prejudicam de inúmeras formas a saúde e a capacidade de desempenho físico.

Analisando as respostas da figura 3, nota-se que, dos participantes pesquisados, 32,5% não conhecem sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e não procuram controlá-los. Apesar de conhecer os malefícios que o cigarro e o álcool causam à saúde, 37,5% dos acadêmicos afirmam que fumam e ingerem álcool, mesmo eventualmente. Ainda, 20% dos acadêmicos responderam que não respeitam as normas de trânsito e, se dirigem, não usam sempre o cinto de segurança e ingerem álcool. O sistema cardiovascular é grandemente influenciado pelas condições ambientais e de estilo de vida das pessoas à medida que aumenta a idade, as medidas preventivas têm um forte impacto sobre a qualidade de vida no processo de envelhecimento⁽¹¹⁾.

Partindo dessa premissa, as modificações no processo de envelhecimento são decorrentes de hábitos alimentares, da rotina de atividade física diária e de algumas características individuais como a tendência a obesidade ou a hábitos que aumentam o risco do aparecimento de patologias e disfunções como o consumo de álcool e o tabagismo.

Componente relacionamento

Este componente é composto por três

alternativas: j) cultivar amigos, k) participação social, l) comunidade, que questionam os hábitos de cultivar amizades, a participação em atividades grupais e comunitárias. A Figura 4 apresenta os resultados obtidos através da pesquisa.

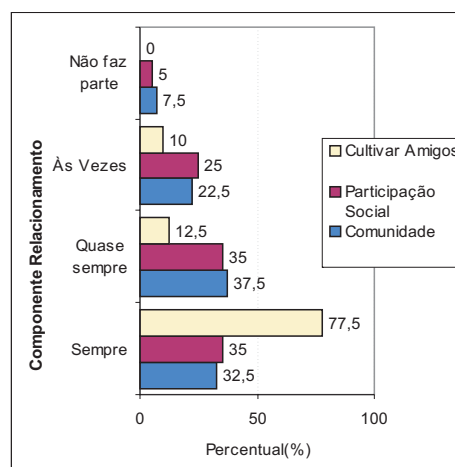


Figura 4 - Componente Relacionamento. Erechim/RS, 2006

Em relação ao questionamento se o aluno procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos, dos entrevistados, 77,5% buscam cultivar amigos e estão satisfeitos com seus relacionamentos; 12,5% quase sempre buscam cultivar amigos e estão satisfeitos com seus relacionamentos e somente 10% às vezes buscam cultivar amigos e estão satisfeitos com seus relacionamentos. Por unanimidade, ninguém assinalou a alternativa onde versa que o cultivo das amizades não faz parte do seu estilo de vida.

Ao ser investigado se seu lazer inclui encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais, percebeu-se que 35% dos entrevistados quase sempre e/ou sempre procuram incluir em seu lazer encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais, ao passo que, 25% afirmam que às vezes seu lazer inclui encontros com amigos e 5% absolutamente não inclui em seu lazer encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais.

No item que questiona se o aluno procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social, observou-se que, dentre os participantes da pesquisa, 37,5% quase sempre procuram ser ativos em sua comunidade, sentindo-se úteis no seu ambiente social, e, 32,5% afirmam ser ativos em sua comunidade; já, 22,5% às vezes procuram ser ativos em sua comunidade e 7,5%, absolutamente, não são ativos em sua comunidade.

Estar ativo na comunidade, cultivar amigos, participar em entidades sociais, pode-se esperar que se reduza o custo com cuidados de saúde e atendimento social, que haja uma percepção geral mais positiva da figura do indivíduo mais velho⁽¹⁾. Numa sociedade que envelhece rapidamente, é de fundamental importância que se redefina o papel do idoso no meio social, valorizando-se a rica contribuição que ele ainda pode trazer.

Toda pessoa, independente da idade ou condição social, tem necessidade de ser reconhecida pelas demais pessoas como sendo alguém que é aceito, respeitado e valorizado pelas pessoas com as quais convive⁽¹²⁾. Ao longo dos anos algumas pessoas vão se fechando e mudam o estilo de vida social, o que nem sempre é muito fácil, apesar de tudo isso, existem atividades simples que podem ser resgatadas como fazer passeios, viagens, conhecer novos amigos, realizar cursos, novos interesses e novos prazeres.

A amizade é um relacionamento especial porque as pessoas escolhem com quem querem conviver, é um elemento de escolha que pode ser importante para as pessoas mais velhas, as quais podem sentir que estão perdendo o controle de suas vidas. A intimidade é outro importante benefício da amizade para os idosos, a maioria das pessoas mais velhas tem amigos íntimos, e aquelas com um círculo ativo de amigos são mais felizes e saudáveis⁽¹³⁾.

Componente controle do *stress*

Este componente abrange três alternativas: m) relaxamento, n) discussão, o) trabalho e lazer, que questionam o tempo reservado para relaxar, o comportamento frente às discussões e a proporção de tempo reservado para o lazer e trabalho. A Figura 5 apresenta os resultados obtidos através da pesquisa.

No que se refere ao questionamento se o aluno reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar, 35% dos participantes às vezes reservam tempo; 30% afirmam que reservam tempo todos os dias para relaxar, já, 22,5% quase sempre reservam tempo para relaxar e 12,5% absolutamente não reservam tempo para relaxar.

O quesito que investiga se o aluno mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado, mostrou que 37,5% às vezes e/ou quase sempre mantêm uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariados. Apenas, 12,5% dos entrevistados afirmam que mantêm uma discussão sem alterar-se

e, ainda, 12,5% alteram-se em uma discussão, quando contrariados.

Em relação ao questionamento se o aluno equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer, constatou-se que 35% dos participantes quase sempre equilibram o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer. Contudo, 32,5% às vezes equilibram o tempo dedicado ao trabalho com o lazer, 17,5% afirmam que sempre equilibram o tempo dedicado ao trabalho com o lazer e 15% não equilibram o tempo dedicado ao trabalho com o lazer.

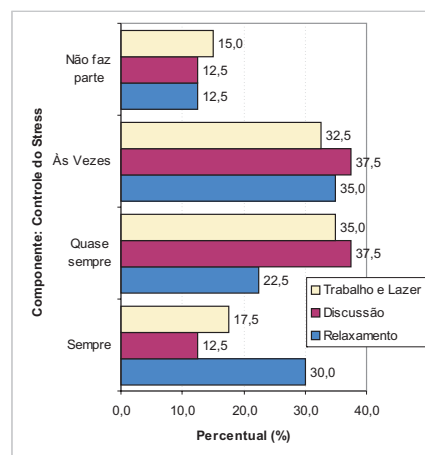


Figura 5 - Componente: Controle do *stress*. Erechim/RS, 2006

O lazer reside na possibilidade de suscitar atitudes ativas durante a utilização do tempo livre, como a participação consciente e voluntária nas atividades sociais, sentindo-se útil no seu ambiente social, opondo-se ao isolamento e ao recolhimento social, e a exigência de um progresso pessoal livre, pela busca e utilização do tempo livre, de um equilíbrio, na medida do possível, entre o repouso, a distração e o desenvolvimento contínuo e harmonioso da personalidade⁽¹⁴⁾.

O *stress* é decorrente do estilo de vida que adotamos e da forma como enfrentamos as adversidades, é, certamente, qualquer processo de mudança mais significativa em nossas vidas, como perda de emprego, perda de um ente querido, mudanças familiares, situação de doença crônica na família, aposentadoria podem desencadear o *stress*⁽¹⁾. Independente de situações estressante pode-se lutar, de forma legítima, para eliminar a fonte de *stress*, evitar encontros ou situações onde o confronto é inevitável procurando não se alterar quando contrariado, reservar tempo para relaxar durante o dia, melhorar a capacidade de tolerar o *stress*, melhorando a aptidão física geral, tendo uma boa alimentação, convivendo em grupos de amigos e familiares para dar suporte, ou

utilizar técnicas de autocontrole e relaxamento. Conversar, cultivar amigos, equilibrar o tempo de trabalho com o lazer, fazer algo pelos outros, aprender a dizer não, ter uma alimentação balanceada, praticar atividades físicas regularmente, ter um tempo para si mesmo são dicas para manter o equilíbrio e a saúde, apesar do *stress* do dia-a-dia.

Os amigos amenizam o impacto do estresse na saúde física e mental, as pessoas podem confidenciar seus sentimentos e pensamentos tendo liberdade para conversar sobre suas preocupações e seus sofrimentos. Assim, eles são veículos que podem contribuir positivamente nos enfrentamentos e mudanças no envelhecimento. É possível que o maior conforto com a auto-revelação e expressão de sentimentos contribuam para sua maior expectativa de vida⁽¹³⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização do instrumento o Perfil do Estilo de Vida, derivado do modelo do Pentágulo do Bem-Estar, demonstrou ser um instrumento simples, auto-administrativo, que possibilita aos que participaram como sujeitos da pesquisa, conhecer seu estilo de vida e de que maneira esse pode influenciar em sua longevidade. Os resultados apresentados neste trabalho nos levam a compreender a relevância do problema.

Fica evidente que os acadêmicos, mesmo tendo conhecimento da importância de realizarem uma dieta equilibrada, não observam tal comportamento em seu cotidiano. Sabemos que uma dieta equilibrada é fundamental para a manutenção da saúde e determinante para um envelhecimento saudável. Assim, torna-se imperiosa a difusão de informações visando o consumo de alimentos saudáveis e a realização de várias refeições ao longo do dia.

A atividade física apresenta efeitos benéficos nos aspectos psicológicos, sociais e cognitivos, sendo assim é um aspecto fundamental do estilo de vida na promoção de um envelhecimento. Contudo, os acadêmicos, sujeitos do estudo, não têm como hábito diário a prática de atividade física o que pode vir interferir de modo negativo na longevidade com qualidade de vida.

Quanto ao estilo de vida dos universitários estudados, consideramos que merece realce o comportamento preventivo mencionado pela maioria deles. Este é um fato positivo, uma vez que em todas as situações a prevenção sempre é a melhor saída.

Cultivar e manter relacionamentos prazerosos foi destaque neste estudo, já que esta é uma postura

assumida pela maioria. Viver em grupo proporciona bem-estar e equilíbrio emocional, possibilita a troca de experiências, bem como ajuda o ser humano a enfrentar a velhice de forma mais tranqüila e saudável.

As exigências da vida moderna e do consumismo tornam o dia-a-dia estressante, por isso, é necessário que o indivíduo reserve um tempo de seu dia para atividades relaxantes e prazerosas. Observa-se que grande parte dos acadêmicos não dispõe desse tempo, o que pode influenciar negativamente em sua qualidade de vida e no envelhecimento saudável devido aos danos físicos e emocionais que o estresse pode provocar.

Os dados revelados na pesquisa denotam uma elevada prevalência de comportamentos não saudáveis. Considerando-se que a maioria dos participantes eram jovens e universitários de um curso da área da saúde, percebe-se a necessidade destes obterem maiores informações sobre hábitos saudáveis, e serem estimulados a modificarem sua rotina diária, assumindo um comportamento pró-ativo em relação ao seu futuro, pois caso contrário o seu estilo de vida se constitui como um fator de risco para um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

A partir do entendimento de que a mudança de certos hábitos do indivíduo e a adoção de um estilo de vida saudável são determinantes para se envelhecer com qualidade de vida, fica evidente que as ações devem estar mais direcionadas para o processo educativo de toda a população. Dentre as possibilidades mais viáveis, estão os cursos de educação continuada, folhetos informativos, palestras, seminários, dentre muitos outros meios de enriquecimento e/ou consolidação do conhecimento e da reflexão continua dos condicionantes do envelhecimento saudável.

O desafio está em assumir os comportamentos que evitam/previnam esses fatores e, mais uma vez, esbarra-se nas características humanas, como a vontade, perseverança, motivação, desafios que diferem em cada indivíduo e que são fundamentais para o alcance dessa meta.

Mesmo em uma amostra de indivíduos com conhecimento privilegiado sobre estilo de vida saudável encontraram-se comportamentos altamente prejudiciais. Isso demonstra a importância de serem adotadas medidas e estratégias de atuação para um envelhecimento saudável e digno. São como medidas necessárias para uma maior qualidade de vida na Terceira Idade o acesso continuado à Educação, a oportunidade de vida produtiva, um sistema de saúde

adequado, condições ambientais adequadas, ocupação do tempo ocioso, mudanças no estilo de vida, alimentação adequada e atividade física.

A saúde é um dos principais elementos da qualidade de vida do indivíduo, sendo influenciada, diretamente, pelo estilo de vida, e este está relacionado diretamente à qualidade de vida. Para tanto, o indivíduo deve manter o equilíbrio no dia-a-dia, procurando sempre melhorar seu processo de interiorização de hábitos saudáveis e aumentar a capacidade para enfrentar pressões, e com isso viver mais consciente e de modo mais harmônico com o meio ambiente, com as pessoas e consigo mesmo.

REFERÊNCIAS

1. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 3 ed. Londrina: Midiograf; 2003.
2. Bretãs ACP. O significado do processo de envelhecimento no mercado de trabalho e suas implicações na saúde dos (a) trabalhadores (as). *Texto Contexto Enferm.* 2001 Maio/Ago;10(2):34-51.
3. Néri AL. O desenvolvimento integral do homem. A terceira idade. São Paulo; 1995.
4. Organização Mundial de Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde; 2005.
5. Frank AA, Soares EA. Nutrição no envelhecer. São Paulo: Atheneu; 2004.
6. Benedetti BT, Lopes AM, Mazo ZG. Atividade física e o idoso: concepção gerontológica. 2ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2004.
7. Machado CS, Florentino FRA, Schmitt MHP, Estran NVB. Atendimento no trauma crânioencefálico. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2003.
8. Moriguchi Y. Biologia geriátrica. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2003.
9. Olds WS, Papalia ED. Desenvolvimento humano. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.
10. Papaléo Netto M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento com visão globalizada. São Paulo: Atheneu; 2005.
11. Ramos RL, Veras PR. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em 10/11/2006.
12. Amaral JRG, Filho WJ. Avaliação nutricional. In *Avaliação global do idoso*. São Paulo: Atheneu; 2005.
13. Weineck J. Biologia do esporte. São Paulo: Manole; 2000.
14. Zimmerman IG. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.

ANEXO

PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL

Este instrumento foi reproduzido conforme Nahas (2003, p.28).

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.

Componente: Nutrição

- a) Sua alimentação diária inclui pelo menos 5 porções de frutas e hortaliças. ()
- b) Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces. ()
- c) Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo. ()

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. ()
- e) Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular. ()
- f) No seu dia-a-dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escada ao invés do elevador. ()

Componente: Comportamento Preventivo

- g) Você conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los. ()
- h) Você NÃO FUMA e NÃO INGERE ÁLCOOL (ou ingere com moderação) ()
- i) Você respeita as normas de trânsito (como pedestre, ciclista ou motorista); se dirige usa sempre o cinto de segurança e nunca ingere álcool. ()

Componente: Relacionamentos

- j) Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos. ()
- k) Seu lazer inclui encontros com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações ou entidades sociais. ()
- l) Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social. ()

Componente: Controle do Stress

- m) Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar. ()
- n) Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado. ()
- o) Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer. ()