

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Escola de Enfermagem
Departamento de Assistência e Orientação Profissional
Disciplina: ENF99004- Trabalho de Conclusão de Curso II

ANDREIA BANDEIRA SOARES

ESTILO DE VIDA DE IDOSOS:

Uma revisão integrativa

Porto Alegre

2014

ANDREIA BANDEIRA SOARES

ESTILO DE VIDA DE IDOSOS:

Uma revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, pré-requisito para obtenção do título de enfermeiro.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Eliane Pinheiro de Moraes.

Porto Alegre

2014

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por iluminar o meu caminho.

Agradeço especialmente a minha mãe Vera, por todos os ótimos conselhos.

Agradeço a minha família, por me amar e me apoiar sempre.

Agradeço aos amigos por sempre torcerem por mim.

Agradeço a minha orientadora Professora Eliane Pinheiro de Moraes, pelo apoio ao longo desse ano.

Agradeço aos Professores da Escola de Enfermagem, pelo ótimo ensino.

Agradeço aos colegas do curso de graduação em Enfermagem, pelas amizades e convivência.

Agradeço a Universidade Federal do Rio Grande do Sul e a Escola de Enfermagem, pela oportunidade de realizar o curso de graduação.

*“Filhinhos, não amemos de palavra nem
de boca, mas em ação e em verdade”.*

1 João 3:18

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que teve como objetivo analisar as evidências na literatura sobre o estilo de vida na saúde do idoso. A busca na literatura foi nas seguintes bases de dados: BDENF, LILACS, MEDLINE E SCIELO, com as palavras-chaves, idoso, estilo de vida e saúde do idoso, do DeCS e aged, life style health for aged, do MeSH e Foi encontrado um total de 20 artigos de diferentes estudos, nos idiomas português e inglês no período de 2009 a 2014. Esses artigos foram organizados em três categorias, estilo de vida *versus* intervenção/promoção de saúde, estilo de vida *versus* morbidade e estilo de vida *versus* perfil sociodemográfico. Os principais resultados encontrados foram o conceito de estilo de vida que abrange aspectos sociais e hábitos como a dieta saudável, prática de atividade física, tabagismo e consumo de bebida alcoólica. Na maioria dos artigos é recomendada a mudança no estilo de vida como forma de promoção da saúde e prevenção de agravos para um envelhecimento com qualidade.

Descritores: Idoso. Estilo de vida. Saúde do idoso.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Tabela 1. Apresentação dos artigos por base de dados no período de 2009 a 2014.	13
Tabela 2. Apresentação dos artigos por base de dados e ano, no período de 2009 a 2014.	13
Quadro 1. Apresentação dos artigos por tipo de estudo, população e coleta no período de 2009 a 2014.	16
Quadro 2. Apresentação dos artigos que associaram o estilo de vida a uma intervenção/ promoção de saúde.	20
Quadro 3. Apresentação dos Artigos que associaram o estilo de vida a uma morbidade/ estado de saúde.	22
Quadro 4. Apresentação dos artigos que associaram o estilo de vida ao perfil sociodemográfico.	23

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVO	11
3 METODOLOGIA	12
3.1 Tipo de estudo	12
3.2 Etapas da revisão de literatura	12
3.2.1 Identificação do tema	12
3.2.2 Estabelecimento de critérios para busca na literatura	12
3.2.3 Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ Categorização dos estudos	13
3.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão	14
3.2.5 Interpretação dos resultados	14
3.2.6 Apresentação da revisão	14
3.3 ASPECTOS ÉTICOS	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5 CONCLUSÕES	26
REFERÊNCIAS	29
Apêndice A	32

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objetivo conhecer as evidências na literatura sobre a relação do estilo de vida na saúde de idosos, realizado por meio de uma revisão integrativa.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), há previsão do número de idosos em 2050, chegar a dois bilhões, sendo que destes, 80% estarão nos países em desenvolvimento. No Brasil, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2012, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), chama atenção para o contingente de idosos no Brasil que já somava 20 milhões de indivíduos. Portanto, percebe-se a necessidade de políticas públicas voltadas para a promoção e prevenção de agravos na saúde do idoso e que principalmente atuem no estilo de vida desses.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2003) define envelhecimento como o processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro. O envelhecimento da população está associado aos indicadores de saúde, como a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida. Contudo, o envelhecimento quando é um processo natural considera-se a senescência, e quando é uma condição patológica, a senilidade. (BRASIL, 2006a)

Diversos estudos referem que as definições de estilo de vida datam da metade do século XX, quando a comunidade científica iniciou a associar modos e comportamentos a uma vida mais longa e com qualidade, uma vez que a população mundial passava a experimentar uma transição que ia para além da demográfica. Muitas destas definições trazem para o indivíduo a responsabilidade pelo seu modo de viver, como a de Lalonde (1974), onde diz que estilo de vida é um conjunto de decisões individuais que podem afetar a saúde e nas quais os indivíduos podem exercer domínio. Para Nahas (2000), o estilo de vida significa um conjunto de ações do cotidiano que espelha as atitudes e valores das pessoas.

Estilo de vida e hábitos de vida são conceitos compreendidos, por muitos, como sinônimos, e segundo a OMS (2005) hábitos de vida saudáveis no envelhecimento estão relacionados à adoção de uma alimentação saudável e específica para os idosos e que possa contemplar as necessidades desses indivíduos. Outro fator é a participação em atividades físicas regulares e moderadas, que retardam o declínio funcional, além de diminuir o aparecimento de doenças em idosos saudáveis e agravamento de doenças já instaladas (BRASIL, 2006a).

O estilo de vida faz parte dos determinantes sociais da saúde que são compostos por condições socioeconômicas, culturais e ambientais, condições de vida e trabalho, redes sociais e comunitárias (GEIB, 2012).

Segundo Geib (2012) com base no modelo de Dahlgren e Whitehead os fatores de riscos que compõem os estilos de vida são chamados de determinantes proximais, por serem hábitos modificáveis pelos indivíduos. A inatividade física é um dos fatores de risco mais relevantes para as doenças crônicas, associada à dieta inadequada, o uso do fumo e o abuso do álcool. De tal modo os hábitos de vida influenciam no aparecimento de comorbidades e mortalidade por doenças crônicas, sendo que no Brasil mais de 70% da população tem hábitos de vida sedentários conforme a OMS (BRASIL, 2001; BRASIL, 2006a).

A modificação do estilo de vida é fundamental também para o controle da pressão arterial, e inclui redução de peso, dieta adequada, realização de atividade física regular, redução do consumo de bebida alcoólica e cessação do tabagismo. A OMS recomenda que a energia total deva ser distribuída nos macronutrientes de gorduras, carboidratos e proteínas, sendo que o consumo de colesterol total inferior a 300mg/dia e de sódio < 2,0g. Logo, a dieta com alimentos de origem vegetal como, por exemplo, frutas, legumes e verduras, cereais integrais, grãos e leguminosas, nozes e semelhantes se mostram efetivas na redução de eventos cardiovasculares (BRASIL, 2008; BRASIL, 2006b; CAVALARI et al., 2012).

É importante ressaltar que o tabagismo é considerado uma doença crônica, resultante da dependência causada pela nicotina, e um fator de risco para várias doenças. A recomendação para abandono do tabagismo deve ser universal, sendo particularmente útil na prevenção de doença cardiovascular, cerebrovascular e renal.

É necessário frisar que além do tabagismo, o uso abusivo do álcool está relacionado com o aumento da pressão arterial. O consumo exagerado de álcool pode trazer prejuízos aos tratamentos das doenças crônicas, como também é um importante fator de risco para morbimortalidade em todo o mundo, como por exemplo, para acidente vascular cerebral, fibrilação atrial e insuficiência cardíaca, principalmente na terceira idade (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2006b; BRASIL, 2014). Deste modo, tanto as políticas públicas quanto os profissionais da saúde podem atuar na promoção de hábitos de vida saudáveis no estilo de vida dos idosos.

Embora, o estilo de vida moderno privilegie o sedentarismo, a realização de uma prática corporal proporciona diversos benefícios à saúde do idoso e auxilia a diminuir em 40% o risco de morte por doenças cardiovasculares, combinada a uma dieta adequada e

mudança no comportamento pode trazer benefícios para a saúde e melhora da qualidade de vida. A redução de peso reduz o risco cardiovascular e a incidência de diabetes *melittus*. Além disso, o tratamento para redução da obesidade reduz os níveis glicêmicos, a pressão arterial e melhora o perfil lipídico.

O Ministério da Saúde para incentivar mudanças no estilo de vida dos idosos e na prevenção de doenças crônicas criou o Programa Academia da Saúde, com o objetivo de promover a prática da atividade física e a alimentação saudável. A atividade física pode minimizar os riscos para doenças crônicas, mortalidade geral e promover o controle do peso (BRASIL, 2013; BRASIL, 2006a; BRASIL, 2006b).

A OMS (2002) conceitua o risco como a possibilidade de um efeito adverso ou mesmo um fator que possa aumentar essa possibilidade. Conforme Geib (2012) em relação ao estilo de vida, os fatores de riscos para desenvolvimento de doenças crônicas são: a dieta pouco saudável, o tabagismo, o etilismo e a inatividade física ou sedentarismo, fatores que podem ser modificados pelos indivíduos. Sendo assim, a importância da população e dos profissionais da saúde de conhecer esses componentes para que promovam mudanças nos hábitos e estilos de vida.

A cada ano 4,9 milhões de pessoas vão a óbito devido ao tabagismo, 2,6 milhões de pessoas como consequência da obesidade, 4,4 milhões de pessoas por níveis totais de colesterol elevados e por fim 7,1 milhões de pessoas por causa de pressão sanguínea elevada. Além do consumo de álcool que causa 1,8 milhões de mortes no mundo. Dessa forma, observa-se que a população idosa apesar do aumento da expectativa de vida, ainda é necessário que se promova o estilo de vida saudável (OMS, 2002; 2005).

Concluindo para que haja mudanças no estilo de vida dos idosos é necessária uma alteração nos hábitos e comportamentos, para que esses indivíduos tenham um estilo de vida mais saudável.

A motivação para a realização desse estudo foi decorrente dos dados atuais sobre a saúde do idoso, como por exemplo, aumento da esperança de vida e o envelhecimento populacional, essa nova ênfase precisa ser mais pesquisada e os resultados desses estudos obtenham retorno para a população idosa do Brasil. A saúde do idoso é uma área atrativa para a autora dessa pesquisa por ser uma oportunidade na enfermagem de se trabalhar com uma população idosa e que utiliza muito os serviços de saúde, principalmente a atenção básica

onde a autora pretende se especializar. Assim, espera que esse estudo de revisão contribua em parte nesses aspectos.

Em razão do contexto acima, esse estudo busca as evidências na literatura sobre o estilo de vida na saúde dos idosos, por entender que este, quando modificado, auxilia e influencia o idoso a ter um envelhecimento saudável. Como questão norteadora formulou-se a questão: Quais as evidências na literatura sobre a relação do estilo de vida na saúde do idoso?

2 OBJETIVO

Conhecer as evidências na literatura sobre a relação do estilo de vida na saúde do idoso.

3 MÉTODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa que, segundo, Mendes, Silveira e Galvão (2008), contém seis etapas para o desenvolvimento da pesquisa. Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

3.2 Etapas da revisão de literatura

3.2.1 Primeira etapa: identificação do tema

Como questão norteadora formulou-se: Quais as evidências na literatura sobre a influência do estilo de vida na saúde do idoso?

3.2.2 Segunda etapa: estabelecimento de critérios para busca na literatura

Para a busca na literatura foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: Idoso, Estilo de Vida e Saúde conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Segundo o Medical Subject Headings (MeSH) Aged, Life Style, Health for Aged. Assim, a pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: BDENF (Base de Dados em Enfermagem), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Foram encontrados no total: 259 artigos nas quatro bases de dados citadas acima, após filtros de texto completo, idioma inglês, português e espanhol, ano de 2009 a julho de 2014, artigo e população idosa. Ficou dividido da seguinte maneira: BDENF: 12 artigos, onde 5 artigos foram selecionados após a leitura do resumo e 2 foram selecionados após a leitura do artigo completo; LILACS: 72 artigos, onde foram selecionados 16 e 7 respectivamente; MEDLINE: 103 artigos, onde foram selecionados 68 e 8 respectivamente; SCIELO: 67 artigos, onde foram selecionados 8 e 3 respectivamente.

Dois artigos foram encontrados em duas bases de dados diferentes, ou seja, um artigo encontrado na base de dados BDENF e LILACS e SCIELO e LILACS.

Dessa forma, após a leitura dos resumos 20 artigos foram selecionados e 95 artigos excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão: artigos de pesquisa, de reflexão e relatos de experiências publicados em periódicos indexados em bases de dados nacionais e internacionais, que respondam a questão norteadora, nos idiomas português, inglês e espanhol e com data de publicação entre 2009 e 2014. Assim de forma mais sucinta como apresentado nas Tabelas 1 e 2, a seguir.

Tabela 1. Apresentação dos artigos por base de dados no período de 2009 a 2014

Bases de dados	Artigos encontrados	Artigos excluídos	Artigos selecionados
BDENF	12	10	2
LILACS	72	65	7
MEDLINE	103	95	8
SCIELO	67	64	3
TOTAL	254	234	20

Fonte: Soares, Andreia Bandeira. Estilo de vida de idosos: uma revisão integrativa, 2014.

Tabela 2. Apresentação do número de artigos encontrados, por base de dados e ano, no período de 2009 a 2014

Base de dados	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Total por base de dados
BDENF	1	0	0	0	1	0	2
LILACS	1	2	1	2	1	0	7
MEDLINE	1	3	1	2	1	0	8
SCIELO	1	0	1	0	0	1	3
Total por ano	4	5	3	4	3	1	20

Fonte: Soares, Andreia Bandeira. Estilo de vida de idosos: uma revisão integrativa, 2014.

3.2.3 Terceira etapa: definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ Categorização dos estudos.

Para reunir e sintetizar as informações dos estudos os dados foram organizados em um banco de dados, contendo o título do artigo, nome do autor, ano de publicação, periódico, palavras-chaves, objetivo, método, principais resultados e conclusões dos estudos, conforme instrumento de coleta no apêndice A.

3.2.4 Quarta etapa: avaliação dos estudos incluídos na revisão

Para a avaliação dos estudos incluídos na revisão foi realizada uma análise detalhada dos artigos com base no tema dos estudos pesquisados e utilizado cálculo estatístico de frequência simples.

3.2.5 Quinta etapa: interpretação dos resultados

Foi feita uma discussão dos principais resultados dos artigos conforme o objetivo desse estudo.

3.2.6 Sexta etapa: apresentação da revisão

Foi apresentado um resumo das etapas de elaboração da pesquisa e os principais resultados da análise dos artigos. Os artigos foram agrupados conforme similaridade dos temas.

3.3 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo respeitou os aspectos éticos garantindo a autoria dos artigos pesquisados, utilizando as Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) para as citações e referências e foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (nº 27635).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentação, análise e discussão dos principais resultados dessa revisão integrativa em resposta a questão norteadora: Quais evidências na literatura sobre a relação do estilo de vida na saúde do idoso?

Os resultados serão apresentados e discutidos de acordo com as etapas da pesquisa.

Em relação ao ano de publicação dos artigos, o ano de 2010 teve a maior concentração de artigos um total de 25% e após o ano de 2012 e 2009 com 24% dos artigos cada.

Em relação aos periódicos onde foram publicados os artigos, foram encontrados 19 periódicos com um artigo cada um deles e, apenas nos Cadernos de Saúde Pública e a Revista de Rede de Enfermagem do Nordeste, foram encontrados dois artigos.

Com relação aos tipos de estudo dos artigos, houve predomínio de estudos transversais um total de seis (30%), cinco (25%) randomizado controlado, dois (10%) epidemiológico transversal, dois (10%) dos estudos foi qualitativo. E um (5%) de exploratório de natureza qualitativa, um (5%) relato de experiência, um (5%) exploratório descritivo de natureza quantitativa, um (5%) descritivo com abordagem qualitativa, um (5%) de caráter experimental.

Em relação ao país onde os artigos foram realizados pontua-se o destaque para o Brasil, com 11 (66%) dos artigos. Os idiomas mais encontrados foi o português com 11 (52%) dos artigos e o inglês com 9 (48%) dos artigos.

A seguir é apresentado o Quadro 1, com a síntese dos artigos encontrados com relação ao título, tipo de estudo, população estudada e métodos de coleta de dados.

Quadro 1. Apresentação dos artigos por tipo de estudo, população e coleta no período de 2009 a 2014

Artigo	Tipo de estudo	População	Coleta de dados (local, período, instrumento).
Estado nutricional e fatores associados em Idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil.	Estudo observacional, de corte transversal.	Idosos com 60 anos ou mais, da zona urbana e rural.	Local: Município de Viçosa-MG. (Brasil) Período: junho a dezembro de 2009. Instrumento: Questionário semiestruturado com a maioria das perguntas fechadas e pré-codificadas.
Efeitos de Diferentes Treinamentos e Estilos de Vida nos Indicadores Antropométricos e Cardiocirculatórios no Envelhecimento.	Estudo de caráter experimental	Adultos velhos de 60 a 69 anos, praticantes de um projeto de atividade física para adultos velhos.	Local: Natal-RN (Brasil). Período: 3x na semana em academias. Instrumento: As variáveis investigadas foram o Índice de Massa Corporal (IMC) e Relação Cintura Quadril (RCQ), Frequência Cardíaca de Repouso (FCrep), Pressão Arterial Sistólica (PAS), Pressão Arterial Diastólica (PAD), Pressão Arterial Média (PAM) e Duplo Produto (DP).
Prevalência de Fatores de Risco Cardiovascular em Idosos Usuários do Sistema Único de Saúde de Goiânia.	Estudo com delineamento transversal realizado por meio de inquérito domiciliar.	384 idosos de 60 anos ou mais, de ambos os sexos, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) da atenção básica da rede municipal.	Local: Goiânia-GO. (Brasil) Período: abril de 2008 a março de 2009. Instrumento: medidas antropométricas, pressão arterial e entrevista, com questionário padronizado e pré-testado.
Estilo de vida de pessoas idosas pós-acidente vascular encefálico e sua relação com a assistência de fisioterapia em domicílio.	Estudo de natureza quantitativa, exploratória e descritiva.	Por 7 famílias com membros portadores de AVE, assistidos pelo NIEFAM- Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Saúde da Família em Convivência com Doenças Crônicas-Degenerativas.	Local: Jequié, BA. (Brasil) Período: agosto de 2008 a dezembro de 2009. Instrumento: Entrevistas agendadas utilizou-se o instrumento Perfil do Estilo de Vida Individual – PEVI.

Quadro 1. Continuação.

Artigo	Tipo de estudo	População	Coleta de dados
Ações educativas para terceira idade.	Relato de experiência	Idosas que participavam da Organização Não Governamental (ONG) Associação Inaraí. População do interior e da zona urbana. (+ ou - 20). Idade entre 60 a 65 anos.	Local: Natal-RN. (Brasil) Período: grupo focal com reuniões semanais. Instrumento: Perfil epidemiológico por meio de formulário com questões abertas e fechadas.
Estilo de vida de idosos hipertensos institucionalizados: análise com foco na educação em saúde.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	21 idosos hipertensos. Idade entre 60 e 83 anos.	Local: Lar da Melhor Idade em Aquiraz – CE. (Brasil) Período: agosto e dezembro de 2008. Instrumento: Entrevista semi-estruturada.
Factors associated with the prevalence of hypertension and control practices among elderly residents of São Paulo city, Brazil.	Estudo transversal de base populacional	872 idosos. Idade de 60 anos ou mais, que residem em São Paulo.	Local: São Paulo- SP. (Brasil) Período: em 2003. Instrumento: Questionário
Fatores associados ao estado nutricional de idosos de duas regiões do Brasil.	Estudo epidemiológico, transversal, de base populacional e domiciliar.	Idosos das zonas rural e urbana, 477 (AC-SC) e 316 idosos (da zona urbana de LC-BA) cadastrados no programa ESF.	Local: Municípios de Antônio Carlos (AC-SC) Lafaiete Coutinho (LC-BA). (Brasil) Período: (AC-SC) entre fevereiro e abril de 2010 (80 anos ou mais) e dezembro a abril de 2011 (60 a 79 anos). Período: (LC-BA), janeiro a março de 2011 (60 anos ou mais). Instrumento: Formulário próprio baseado no questionário da pesquisa SABE (saúde, bem-estar e envelhecimento).
Nível de atividade física e variáveis associadas em idosos longevos de Antônio Carlos, SC.	Estudo transversal, epidemiológico, de base domiciliar.	124 idosos (71 mulheres) de 80 anos ou mais. Cadastrados em ESF. População urbana e rural.	Local: Antonio Carlos-SC. (Brasil). Período: fevereiro e abril de 2010. Instrumento: Questionário

Quadro 1. Continuação.

Artigo	Tipo de estudo	População	Coleta de dados
Perfil sociodemográfico e de hábitos de vida da população idosa de um município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil.	Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal.	424 idosos de 60 anos ou mais residentes em município do RS.	Local: um município da região norte do RS (Brasil) Período: março de 2010 a dezembro de 2011. Instrumento: Perfil sociodemográfico e de hábitos de vida.
Clinical Trial of Tailored Activity and Eating Newsletters with Older Rural Women	Estudo randomizado controlado.	225 mulheres. Idade entre 50 e 69 anos.	Local: Estados Unidos da América Período: 12 meses. Instrumento: Questionário
Programa de intervenção nutricional associado à atividade física: discurso de idosas obesas.	Estudo exploratório de natureza qualitativa	Dezoito idosas obesas, entre 60 e 76 anos, inseridas em Centros de Referência e Cidadania (CRC).	Local: João Pessoa - PB. (Brasil) Período: mês de agosto de 2007. Instrumento: Entrevista a partir de um roteiro contendo a questão norteadora pertinente ao objetivo da pesquisa.
The effect of patient education and home monitoring on medication Compliance, hypertension management, healthy lifestyle behaviors and BMI in a primary health care setting.	Estudo randomizado controlado.	120 pessoas, com mais de 50 anos, hipertensas com terapia medicamentosa a mais de um ano.	Local: Turquia. Período: fevereiro e novembro de 2006. Instrumento: Questionário descritivo.
Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde.	Estudo de corte transversal	155 idosos com 60 anos ou mais entrevistados pelo Estudo PENSA (Estudo dos Processos de Envelhecimento Saudável).	Local: Juiz de Fora/MG. (Brasil) Período: março de 2002 a dezembro de 2003. Instrumento: Entrevista.

Quadro 1. Continuação.

Artigo	Tipo de estudo	População	Coleta de dados
Breast Cancer Risk Perception and Lifestyle Behaviors among White and Black Women with a Family History.	Estudo qualitativo	32 mulheres. Idade entre 35 e 74 anos. Participantes do Estudo irmã. Estudo nacional de fatores de risco ambientais e genéticos para câncer de mama patrocinado pelo Instituto Nacional de Meio Ambiente Ciências da Saúde [NIEHS].	Local: Estados Unidos da América. Período: data indeterminada. Instrumento: Entrevista por telefone semi-estruturada.
Culturally sensitive health counseling to prevent lifestyle-related diseases in Japan. ⁴⁴	Estudo qualitativo.	14 idosos agricultores de três comunidades rurais. Idade entre 65 e 72 anos.	Local: Japão Período: 29 de outubro a 20 de agosto de 2009. Instrumento: Aconselhamento e entrevista com enfermeiros de saúde pública (PHNs).
Maintenance of lifestyle changes: 3-Year results of the Groningen Overweight and Lifestyle study.	Estudo randomizado controlado.	457 pessoas entre 40 e 70 anos. Após 3 anos 338 pessoas.	Local: Holanda. Período: em 3 anos. Instrumento: Questionário.
Preventing Weight Gain by Lifestyle Intervention in a General Practice Setting	Estudo randomizado controlado.	457 pacientes Idade entre 40 e 70 anos, média de idade de 56 anos.	Local: Holanda. Período: janeiro e julho de 2006. Instrumento: Questionário.
Serum uric acid is associated with dietary and lifestyle factors in elderly women in suburban Guangzhou in Guangdong province of south china	Estudo transversal.	856 mulheres chinesas. Idade 60 e 102 anos. Que receberam o check-up anual de saúde no 3º Hospital afiliada da Universidade de Sun Yat-Sem.	Local: China. Período: em 2002. Instrumento: questionário.
Therapeutic Lifestyle Modification Program Reduces Plasma Levels of the Chemokines CRP and MCP-1 in Subjects With Metabolic Syndrome	Estudo randomizado controlado.	52 mulheres com mais de 40 anos. Média de idade de 62 anos.	Local: Coreia. Período: em 6 meses. Instrumento: Programa de modificação do Estilo de vida Terapêutico (TLM).

Fonte: Soares, Andreia Bandeira. Estilo de vida de idosos: uma revisão integrativa, 2014.

4.1 Relações do estilo de vida na saúde do idoso

Os artigos analisados na íntegra foram classificados em três categorias: estilo de vida x intervenção/ promoção de saúde, estilo de vida x morbidade/ estado de saúde e estilo de vida x perfil sociodemográfico.

4.1.1 Artigos que associaram o estilo de vida a uma intervenção/ promoção de saúde.

Conforme os seguintes autores (BOGT et al., 2011; CAVALCANTI et al., 2011; DRIEHUIS et al., 2012; MARUTANI e MIYAZAKI, 2010; MENESES et al., 2013; MENEZES et al., 2009; WALKER et al., 2010;) uma promoção de saúde ou intervenção de saúde como o aconselhamento sobre mudança no estilo de vida e nos hábitos de vida podem auxiliar a prevenir doenças cardiovasculares, crônico degenerativas, a obesidade e o sedentarismo. Esses autores definem o estilo de vida ideal como a dieta salubre, a prática de atividade física, a cessação do tabagismo e do consumo de álcool. Conforme Quadro 2 a seguir.

Quadro 2. Apresentação dos artigos que associaram o estilo de vida a uma intervenção/ promoção de saúde

Autores	Conceito de Estilo de vida	Intervenção/ Promoção de saúde
BOGT et al., 2011; CAVALCANTI et al., 2011; DRIEHUIS et al., 2012; MARUTANI, MIYAZAKI, 2010; MENESES et al., 2013; MENEZES et al., 2009; WALKER et al., 2010;	Dieta salubre, prática de atividade física, tabagismo e consumo de álcool. Hábitos de vida, de alimentação, estilo de vida atual, estilo de vida ideal e estilo de vida ativo.	Aconselhamento, promoção e ações de saúde sobre mudanças no estilo e nos hábitos de vida por meio de programas, palestras, grupos focais, entre outros, para prevenção de doenças, prevenção do ganho de peso, de doença cardiovascular, de doenças crônico-degenerativas, prevenção da HAS e da DM.

Fonte: Soares, Andreia Bandeira. Estilo de vida de idosos: uma revisão integrativa, 2014.

Conforme Ribeiro et al (2009), o estilo de vida está relacionado à saúde, ao ambiente e as características sociodemográficas. O estilo de vida é um conjunto de ações, que reflete as atitudes e valores das pessoas e exerce influencia na saúde e na qualidade de vida. Segundo os autores o estilo de vida não é composto somente por uma alimentação saudável, prática de atividade física, tabagismo e etilismo. (PIROPO et al, 2010).

Hábitos de vida preventivos, como por exemplo, a ingestão de dieta balanceada, cessação do tabagismo, a redução alcoólica a níveis aceitáveis, o aumento da massa magra, diminuição da gordura corporal, aumento da mobilidade músculo - articular e o controle do estresse. (MENEZES et al., 2009).

Para Bogt et al. (2011) e Driehuis et al. (2012) as intervenções obtiveram sucesso porque auxiliaram na prevenção do ganho de peso e na manutenção do peso em idosos com hipertensão e/ ou dislipidemia. Dessa forma, a pesquisas comprovaram que é possível mudar o estilo de vida por meio da alimentação saudável. Os autores apresentam nas pesquisas que as intervenções por aconselhamento tanto pela enfermagem quanto por outros profissionais da saúde, obteve resultados similares, o que indica que a enfermagem está contribuindo para a mudança do estilo de vida de pessoas idosas.

Para Menezes ET al. (2009) e Walker et al. (2010) as intervenções obtiveram sucesso porque foi realizada prática de atividade física e alimentação saudável para auxiliar a mudança do estilo de vida em idosos. Os autores frisam a importância da prática da atividade física em conjunto por idosos. Além de que o estilo de vida ativo previne doenças e proporciona um envelhecimento saudável.

As ações educativas de saúde promovem a melhoria do estilo de vida, entre essas ações estão os grupos em foco que trabalham temáticas diversas com os idosos. Assim sendo é possível também entrevistar os idosos com o objetivo de conhecer o que aprenderam com as intervenções e/ ou o que eles consideram importante que possa auxiliar na mudança do estilo de vida (CAVALCANTI, 2011; MARUTANI, 2010 e MENESES, 2013).

4.1.2 Artigos que associaram o estilo de vida a uma morbidade/ estado de saúde.

Conforme os seguintes autores (FONTELES, SANTOS e SILVA, 2009; HACIHASANOGLU e GOZUM, 2011; MENDES et al., 2013; OH et al., 2011; PIROPO et al., 2010; SPECTOR et al., 2009; XIONG et al., 2013) são exemplos de morbidade ou estado de saúde a hipertensão, o câncer, o estresse, a síndrome metabólica, a hiperucemia, o acidente vascular encefálico (AVE) e os fatores de risco cardiovascular como o diabetes, a dislipidemia, obesidade, sedentarismo, tabagismo e consumo de álcool. Para esses autores essas morbidades podem ser prevenidas e controladas por meio de um estilo de vida salubre, como a alimentação saudável, prática de exercício ativo regular e abstenção de bebidas alcoólicas e do tabagismo. Conforme Quadro 3 a seguir.

Quadro 3. Apresentação dos Artigos que associaram o estilo de vida a uma morbidade/ estado de saúde

Autores	Conceito de Estilo de vida	Morbidade/ Estado de saúde
FONTELES, SANTOS e SILVA, 2009; HACIHASANOGLU e GOZUM, 2011; MENDES et al., 2013; OH et al., 2011; PIROPO et al., 2010; SPECTOR et al., 2009; XIONG et al., 2013	Estilo de vida ativo é conjunto de atos e atitudes, que compreendem alimentação saudável, prática de exercício ativo regular e abstenção de bebidas alcoólicas e do tabagismo, o trabalho, sono e repouso. Além de incluir a saúde, crenças, valores e condições socioeconômicas. Adoção de um estilo de vida saudável como prevenção para FRCV.	Mudança no estilo de vida previne complicações cardiovasculares. Além de melhorar o estilo de vida de pessoas com síndrome metabólica, hipertensão e câncer, diminui os níveis de hiperuricemia, combate a obesidade e o sedentarismo, o tabagismo e o alcoolismo.

Fonte: Soares, Andreia Bandeira. Estilo de vida de idosos: uma revisão integrativa, 2014.

Segundo Fonteles, Santos e Silva (2009), Hacıhasanoglu e Gozum (2011) e Mendes et al. (2013) a hipertensão nos idosos pode ser controlada com um estilo de vida saudável. Assim, a medicação associada à alimentação saudável, a prática de atividade física, a cessação do tabagismo e a diminuição do consumo de álcool pode trazer inúmeros benefícios aos idosos que adotam novos hábitos e conseqüentemente um novo estilo de vida.

A mudança no estilo de vida está associada à prevenção de doenças cardiovasculares, como a hipertensão. Está associada à diminuição dos fatores de risco como a dislipidemia, níveis elevados de glicose e de triglicerídeos, o tabagismo e o consumo de álcool, que podem desencadear doenças como o diabetes, o câncer, a hiperuricemia entre outras. Mas também pode interferir no bem-estar de pacientes com diversas outras doenças, como por exemplo, idosos portadores de síndrome metabólica e idosos portadores de sequelas de acidente vascular cerebral. (OH, 2011; PIROPO, 2010; SPECTOR, 2010 e XIONG, 2013).

4.1.3 Artigos que associaram o estilo de vida ao perfil sociodemográfico.

Conforme os seguintes autores (BOSCATTO, DUARTE e BARBOSA, 2012; FARES et al., 2012; FERREIRA et al., 2010; LUZ et al., 2014; NASCIMENTO et al., 2011; RIBEIRO et al., 2009) o perfil sociodemográfico da população pesquisada é idosa, sexo feminino, média de idade de 69 anos, não realizam atividade física, a maioria não fuma e não ingere bebida alcoólica. Esses autores recomendam a adoção de um estilo de vida ativo para essa população, com atividades que envolvam as atividades da vida diária.

Quadro 4. Apresentação dos artigos que associaram o estilo de vida ao perfil sociodemográfico.

Autores	Conceito de Estilo de vida	Perfil sociodemográfico
BOSCATTO, DUARTE e BARBOSA, 2012; FARES et al., 2012; FERREIRA et al., 2010; LUZ et al., 2014; NASCIMENTO et al., 2011; RIBEIRO et al., 2009	Adoção de hábitos saudáveis, dieta, prática de atividade física, etilismo e tabagismo. Estilo de vida ativo: realização de atividades físicas e ocupacionais instrumentais, sociais e intelectuais.	As características sociodemográficas analisadas foram idade, sexo, estado civil, escolaridade e renda na maioria dos artigos. Outras variáveis pesquisadas foram etilismo, tabagismo, atividade física, índice de massa corporal (IMC), peso, altura, pressão arterial, atividades ocupacionais, indicadores de condições de saúde e de saúde percebida e perfil socioeconômico e uso de medicamentos.

Fonte: Soares, Andreia Bandeira. Estilo de vida de idosos: uma revisão integrativa, 2014.

Segundo BOSCATTO, DUARTE e BARBOSA (2012) que realizaram uma pesquisa sobre nível de atividade física em idosos longevos, onde percebeu que a maioria dos idosos não praticava conforme recomendações de prática de atividade física. Foi observado nesse estudo que as mulheres apresentavam maior participação nas tarefas domésticas e os homens nas atividades físicas relacionadas ao trabalho. Em outro estudo, indica que com o aumento da idade há diminuição das capacidades físicas dificultando assim um estilo de vida ativo. Esses estudos apontam a necessidade de estimular idosos longevos para a prática de atividade física, de acordo com as capacidades físicas e de acordo com o gênero. (RIBEIRO et al., 2009).

O número de artigos brasileiros foi maior um total de 66% artigos comparados com os de outras nacionalidades. A base de dados que teve maior número de artigos foi a MEDLINE em comparação com a BDENF que teve menor número, provavelmente por ter artigos específicos da área da enfermagem. Entre os periódicos mais frequentes o Cadernos de Saúde Pública e a Revista de Enfermagem do Nordeste. Assim teve 50% de artigos publicados em periódicos da área de enfermagem e 50% de outras áreas como de medicina, psicologia, nutrição, fisioterapia, entre outras, o que demonstra o predomínio da enfermagem na área da pesquisa e na temática do estilo de vida.

O ano que mais se encontrou artigos publicados foi o de 2010, com 25% dos artigos, o que indica ser um tema recente. O Idioma português teve 60% de artigos publicados em comparação ao inglês que teve 40% dos artigos. E nenhum artigo foi encontrado no idioma

espanhol. A metodologia mais utilizada foi a abordagem quantitativa e o tipo de estudo o transversal presente em 30% dos artigos e em segundo lugar o randomizado controlado em 25% das publicações.

O sexo feminino como população presente na maioria dos artigos pesquisados se deve ao motivo do envelhecimento da população somado ao aumento da expectativa de vida em contraponto ao surgimento das doenças cardiovasculares que atingem a população a partir da idade adulta devido aos hábitos de vida não saudáveis, o que afeta mais a população masculina. Na maioria dos artigos a coleta dos dados foi realizada em um município, de área urbana, na residência do idoso e/ou em associações entre outros e em entrevista presencial. Provavelmente por este tipo de coleta ser mais confiável em relação aos dados coletados.

O tipo de instrumento de coleta mais utilizado foi o questionário presente em 40% dos artigos e a entrevista semi-estruturada em segundo lugar com 25% deles, por motivo do primeiro ser padronizado, específico e mais prático do que o segundo. Em 30% dos artigos foi utilizada somente população feminina para a pesquisa, e destes 33% eram estudos com abordagem qualitativa, opta-se por esta metodologia quando se quer saber a percepção da população pesquisa e também uma maior riqueza de detalhes.

Em 35% dos artigos foi abordada uma intervenção, entre as mais citadas foram prática da atividade física e a ingestão de dieta saudável. Essas intervenções tinham por objetivo segundo os autores a manutenção e diminuição do peso dos idosos pesquisados, a cessação do tabagismo e do consumo de álcool. Na maioria dos artigos obteve entre seus resultados a mudança no estilo de vida após a intervenção.

Em outros artigos a mudança no estilo de vida era citada para idosos com morbidades. Entre essas, as mais encontradas nas pesquisas que sofrem influência do estilo de vida foram à hipertensão, o câncer, a dislipidemia, as doenças cardiovasculares entre outras. Praticamente em todos esses artigos o estilo de vida dos idosos pesquisados era prejudicial à saúde deles.

Os artigos que utilizaram o perfil sociodemográfico para descobrir qual o estilo de vida da população de idosos pesquisados, obtiveram êxito na caracterização desses idosos. Essa população era composta por idosos, que segundo OMS é considerada todas as pessoas acima de 60 anos. Uma população em sua maioria do sexo feminino, que não possui estilo de vida saudável, que seria a prática de atividade física, dieta saudável, cessação do tabagismo e do consumo de álcool.

A maioria dos artigos pesquisados respondeu a questão norteadora total e/ou parcialmente, não houve artigo que não tenha respondido a questão. A maioria deles focou em um dos itens que compõe o estilo de vida, outros nas morbidades que podem ser afetadas por esse estilo de vida e foi caracterizada a população que possui esse estilo de vida. Em resposta a questão obteve que o estilo de vida tem influência na saúde dos idosos.

5 CONCLUSÕES

O tipo de estudo mais frequente nos artigos foi o transversal, o idioma mais presente foi o português, o país com mais publicações no período foi o Brasil, o ano com mais publicações foi em 2010 e a base de dados mais frequente foi a MEDLINE. Assim sendo, a maioria dos estudos recomenda uma política de promoção de saúde, prevenção de fatores de riscos cardiovasculares e controle do peso, além de orientações realizadas por profissionais da saúde para estimular a alimentação saudável e a prática de atividade física. (mesclou-se o 1º e o 2º parágrafos)

Os artigos da primeira categoria apresentaram uma promoção/ intervenção de saúde, apontam que as intervenções, manutenção e mudança do estilo de vida incluem atividade física e dieta. Com auxílio das intervenções mais o relato sobre o estilo de vida por idosos, promovem a mudança no estilo de vida por meio da prática da atividade física e da alimentação saudável. Já os artigos da segunda categoria apresentaram que as patologias/morbidades podem ser influenciadas pelo estilo de vida atual de cada idoso, esse estilo de vida pode piorar essa patologia ou desencadear uma nova patologia por meio dos fatores de riscos.

Os artigos da terceira categoria apresentaram sobre o perfil sociodemográfico de idosos e sua relação com o estilo de vida, nos hábitos de vida de idosos e idosos longevos. Esse perfil pode auxiliar profissionais da saúde em relação ao cuidado com esses idosos e na orientação sobre a mudança do estilo de vida e para identificar fatores de riscos cardiovasculares.

Segundo os autores dos artigos pesquisados a enfermagem e os demais profissionais da saúde possuem um papel importante em relação ao aconselhamento de saúde e orientação na mudança de estilo de vida dos idosos. Isso mostra que além desse fator associado ao aumento da população de pessoas com mais de 60 anos, os profissionais de saúde devem se qualificar cada vez mais para o atendimento aos idosos e para promover um estilo de vida saudável.

Concluindo esta revisão, pontua-se a importância tanto de novas pesquisas na área da saúde do idoso e o estilo de vida destes quanto para estudos de revisão para avaliação dos mesmos com o intuito de divulgar a importância de da mudança do estilo de vida, que além de agir como prevenção de várias doenças e seus fatores de riscos, pode-se adquirir um envelhecimento saudável.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. **Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b (Cadernos de Atenção Básica, n. 14) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) – Tratamento do Tabagismo**. Brasília: Instituto Nacional do Câncer, 2013.

_____. Ministério do Planejamento e Orçamento e Gestão. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro: **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. V, 32, 2012.

BOGT, N. et al. Preventing weight gain by lifestyle intervention in a general practice setting: three-year results of a randomized controlled trial. **Archives of Internal Medicine**. Fev, vol.171, n. 4, p. 306-313, 2011.

BOSCATTO, E. C; DUARTE, M. F. S; BARBOSA, A. R. Nível de atividade física e variáveis associadas em idosos longevos de Antonio Carlos, SC. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. Pelotas, Abr, vol. 17, n. 2, p. 132-136, 2012.

CAVALARI, E. et al. Fatores relacionados aos níveis pressóricos de indivíduos hipertensos em seguimento ambulatorial. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Jul/set, vol. 14, n. 3, p. 603-9, 2012.

CAVALCANTI, C. et al. Programa de intervenção nutricional associado com atividade física: discurso de idosas obesas. **Ciência & Saúde Coletiva**. Vol. 16, n. 5, p. 2383-2390, 2011.

DRIEHUIS, F. et al. Maintenance of lifestyle changes: 3-year results of the Groningen overweight and lifestyle study. **Patient education and counseling**. Ago, vol. 88, n. 2, p. 249-255, 2012.

FARES, D. et al. Fatores associados ao estado nutricional de idosos de duas regiões do Brasil. **Revista da Associação Médica Brasileira**. Vol. 58, n. 4, p. 434-441, 2012.

FERREIRA, C. et al. Prevalência de fatores de risco cardiovascular em idosos usuários do sistema único de saúde de Goiânia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. Vol. 95, n. 5, 2010.

FONTELES, J. L.; SANTOS, Z. M. S. A; SILVA, M. P. Estilo de vida de idosos hipertensos institucionalizados: análise com foco na educação em saúde. **Revista de Rede de Enfermagem do Nordeste**. Fortaleza, jul/set, vol. 10, n. 3, p. 53-60, 2009.

GEIB, Lorena Teresinha Consalter. Determinantes sociais da saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, p. 123-133, 2012.

HACIHASANOGLU, R; GOZUM, S. The effect of patient education and home monitoring on medication compliance, hypertension management, healthy lifestyle behaviors and BMI in a primary health care setting. **Journal of clinical nursing**. Mar, vol. 20, n. 5-6, p. 692- 705, 2011.

INCA. Disponível em < http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=13> 09/06/2014.

LALONDE, Marc. **A new perspective on the health of Canadians**: a working document. Ottawa, April, 1974.

LUZ, E. et al. Perfil sociodemográfico e de hábitos de vida da população idosa de um município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, vol. 17, n. 2, p. 303-314, 2014.

MARUTANI, M; MIYAZAKI, M. Culturally sensitive health counseling to prevent lifestyle – related diseases in Japan. **Nursing and Health Sciences**. Ago, vol. 12, n. 3, p. 392-398, 2010.

MENDES, K. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, p.758-764, out./nov., 2008.

MENDES, T. et al. Factors associated with the prevalence of hypertension and control practices among elderly residents of São Paulo city, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, Nov, vol. 29, n. 11, p. 2275-2286, 2013.

MENESES, R. et al. Ações educativas para a terceira idade. **Revista de Rede de Enfermagem do Nordeste**. Fortaleza, vol. 14, n. 2, p. 417-427, 2013.

MENEZES, R. et al. Efeitos de diferentes treinamentos e estilos de vida nos indicadores antropométricos e cardiocirculatórios no envelhecimento. **Revista de Salud Pública**. Jun, vol. 11, n. 3, p. 359-369, 2009.

NAHAS, M. V; BARROS, M. V. G; FRANCALACCI, V. O pentágulo do bem estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira atividade Física & Saúde**, Vol. 5, n. 2, 2000.

NASCIMENTO, C. et al. Estado nutricional e fatores associados em idosos do município de Viçosa, Minas Gerais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro. Dez, vol. 27, n. 12, p. 2409-2418, 2011.

OH, E. et al. Therapeutic lifestyle modification program reduces plasma levels of the Chemokines CRP and MCP-I in subjects with metabolic syndrome. **Biological Research for Nursing**. Jan, vol. 15, n. 1, p. 48-55, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization. **Organização Pan-Americana da Saúde**, Brasília, p. 60, 2005.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Guia Clínica para Atención Primaria a las Personas Mayores. **Organización Panamericana de La Salud**. Washington, 2003.

PIROPO, T. et al. Estilo de vida de pessoas idosas pós-acidente vascular encefálico e sua relação com a assistência de fisioterapia em domicílio. **Revista Kairós Gerontologia**. São Paulo, Nov, vol. 13, n. 2, p. 41-56, 2010.

RIBEIRO, P. et al. Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. **Psicologia em Estudo**. Maringá, jul/set, vol. 14, n. 3, p. 501-509, 2009.

SPECTOR, D. et al. Breast cancer risk perception and lifestyle behaviors among White and Black women with a family history. **Cancer Nursing**. Jul/ago, vol. 32, n. 4, p. 299-308, 2009.

WALKER, S. et al. Clinical Trial of Tailored activity and eating newsletters with older rural women. **Nursing Research**. Mar/abr, vol. 58, n. 2, p. 74-85, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The world health report: reducing risks, promotion healthy life. **World Health Organization**, Geneva, 2002.

XIONG, Z. et al. Serum uric acid is associated with dietary and lifestyle factors in elderly women suburban Guangzhou in Guangdong province of south china. **The journal of Nutrition, Health & Aging**. Jan, vol.17, n.1, p.30-34, 2013.

APÊNDICE A**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS (Coleta dos dados)****Identificação do artigo:**

Título do artigo: _____

Nome do(s) autor (es) _____

Ano da publicação: _____

Periódico: _____

Base de dados: _____

Palavras-chaves: _____**Objetivo:** _____**Metodologia:**

Tipo de estudo: _____

População/ amostra: _____

Coleta de dados: _____

Principais resultados da pesquisa: _____**Conclusões do estudo:** _____

Aceite da Comissão de Pesquisa (CAMPESQ) da Escola de Enfermagem

Prezado Pesquisador ELIANE PINHEIRO DE MORAIS,

Informamos que o projeto de pesquisa ESTILO DE VIDA DE IDOSOS: uma revisão integrativa encaminhado para análise em 28/06/2014 foi aprovado quanto ao mérito pela Comissão de Pesquisa de Enfermagem com o seguinte parecer:

Projeto aprovado com a seguinte sugestão: Adequar o objetivo para: Analisar as evidências na literatura sobre a influência do estilo de vida na saúde do idoso.

Devido as suas características este projeto foi encaminhado nesta data para avaliação por.

Atenciosamente, Comissão de Pesquisa de Enfermagem.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Título: _____

Nome do aluno: _____

Nome do avaliador: _____

Data: _____ Hora: _____ Sala: _____

ITENS DE AVALIAÇÃO		PONTUAÇÃO	
A- Avaliação do relatório do TCC		Total	Avaliador
1.	Título: adequado à proposta do estudo	0,3	
2.	Resumo/descriptores (conforme DeCS - http://decs.bvs.br/)	0,3	
3.	Introdução:		
	- delimitação clara do objeto de estudo	0,2	
	- apresentação clara do problema	0,3	
	- descrição da relevância do estudo para a enfermagem	0,2	
4.	Objetivos: apresentação clara e objetiva	0,6	
5.	Revisão consistente da literatura/adequada ao objetivo principal do estudo	0,8	
6.	Metodologia:		
	- tipo de estudo	0,2	
	- local/campo de estudo	0,2	
	- população/amostra	0,2	
	- coleta dos dados/informações	0,2	
	- análise dos dados/informações	0,2	
	- aspectos éticos	0,2	
7.	Apresentação e análise dos resultados	2,0	
8.	Considerações finais	0,8	
9.	Apresentação das referências e anexos	0,6	
10.	Adequação às normas de redação científica	0,5	
11.	Sugestão para a continuidade do estudo	0,2	
TOTAL PARA A		8,0	

B- Avaliação da exposição oral do TCC		Total	Avaliador
1.	Postura adequada mantida	0,2	
2.	Exposição clara do tema	0,2	
3.	Exposição segura do tema	0,2	
4.	Respeito do intervalo de tempo estipulado de apresentação	0,2	
5.	Terminologia científica utilizada de forma correta	0,2	
6.	Interesse da banca facilitado pelo modo de abordagem na apresentação	0,2	
7.	Utilização do material de apoio de forma legível e clara	0,2	
8.	Redação do material de apoio conforme normas de apresentação	0,2	
9.	Compreensão do trabalho facilitada pela utilização do material de apoio	0,2	
10.	Domínio do assunto em resposta à arguição da banca	0,2	
TOTAL PARA B		2,0	

Nota final (A+B) = _____ (incluir decimal após a vírgula)

PARECER FINAL

Assinatura do Avaliador: _____

Assinatura do Professor Orientador: _____