



A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NAS ACADEMIAS DA TERCEIRA IDADE (ATI'S) NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS DA CIDADE DE MARINGÁ-PR

Michelli de Souza Cardoso¹, Victor Hugo Salvador², Valéria Ferreira Garcez³, Márcia Regina Benedeti⁴, Paulo Alexandre Galvanini⁵

RESUMO: O envelhecimento é um processo complexo ao qual estão associadas perdas sociais, cognitivas e fisiológicas capazes de comprometer a qualidade de vida do indivíduo idoso. O exercício físico para o idoso auxilia na reintegração deste na sociedade e melhora o seu bem estar geral retardando o surgimento das degenerações e melhorando os elementos da aptidão física. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da prática regular de exercícios físicos na população idosa proporcionados pelas Academias da Terceira Idade (ATI) e sua influência na qualidade de vida desses indivíduos. A amostra foi composta por 200 idosos das academias da terceira idade de Maringá-PR e que praticavam exercícios físicos regulares há, no mínimo, dois meses. Para coleta de dados, foi aplicado um questionário composto por perguntas objetivas, o qual mostrou que a utilização das ATI's é feita tanto por homens quanto por mulheres, sendo estas em maior número, revelando a preocupação com a saúde e o envelhecimento saudável. Todos os entrevistados apresentavam algum tipo de doença crônica, porém uma pequena parcela começou a se exercitar por recomendação médica, a grande maioria o fez por iniciativa própria. A realização de exercícios físicos regulares nas ATI's juntamente com outras atividades mostrou ser benéfico para os idosos, melhorando seus desempenhos nas atividades diárias e, conseqüentemente, sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos; Exercício Físico; Qualidade de Vida.

1 INTRODUÇÃO

No século XX, principalmente após a década de 50, houve uma mudança na pirâmide etária mundial. O processo de envelhecimento, que antes era restrito aos países desenvolvidos, está acontecendo nos países em desenvolvimento e de modo mais rápido. Dentre os países que apresentam maior ritmo de crescimento da população idosa, encontra-se o Brasil. A expectativa de vida dos brasileiros, que em 1900 não alcançava os 35 anos de idade, em 1950 atingiu 43 anos, em 2000, 68, com a expectativa de atingir os 80 anos em 2025. Tal aumento colocará o Brasil, no ano de 2025, com a sexta população de idosos do mundo em termos absoluto (OLIVEIRA, 2010).

¹ Acadêmica do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – Paraná. Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar (PROBIC). mi_cardoso16@hotmail.com

² Mestre, Doutorando em Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá – Paraná. victorsalvador@hotmail.com

³ Doutora em Fisiologia pela Universidade de São Paulo (USP), Docente do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – Paraná. valfgarcez@hotmail.com

⁴ Coorientadora, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), Docente do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – Paraná. mrbenedeti2011@gmail.com

⁵ Orientador, Doutor em Biologia das Interações Orgânicas da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Docente do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – Paraná. paulo_galvanini@hotmail.com



A tendência ao envelhecimento populacional está acarretando mudanças profundas em todos os setores da sociedade. Devido a essas mudanças do século XX que produziu um impacto na estrutura etária da população e na distribuição quanto à morbimortalidade tem-se que exigido mudanças nas respostas de cada sociedade em relação aos problemas de saúde. A redução da fecundidade e o aumento da expectativa de vida resultam no envelhecimento da população e aumento das taxas de doenças crônico-degenerativas (SANTOS e BORGES, 2010).

Diante das possíveis trajetórias do envelhecer, em 1960 surgiu um novo termo na gerontologia – velhice bem-sucedida ou saudável – associado aos aspectos positivos da velhice. Os fatores que definem uma velhice bem-sucedida são a autonomia, a independência e o envolvimento ativo com a vida, a família, os amigos, o lazer e a sociedade. Além disso, o equilíbrio entre as limitações e as potencialidades do indivíduo é um aspecto relevante para a obtenção de uma velhice saudável (BANHATO et al, 2009). Sendo assim, evidencia-se a importância de garantir aos idosos não só uma sobrevivência maior, mas também uma boa qualidade de vida (VECCHIA et al., 2005).

O conceito de qualidade de vida segundo Vecchia et al, (2005) está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive.

Segundo Oliveira et al. (2010), qualidade de vida na velhice tem sido definida como a percepção de bem-estar de uma pessoa, que deriva de sua avaliação do quanto realizou daquilo que idealiza como importante para uma boa vida e de seu grau de satisfação com o que foi possível concretizar até o momento. Além disso, à medida que um indivíduo envelhece, sua qualidade de vida é fortemente determinada por sua habilidade de manter autonomia e independência e, portanto, dependente do controle das prováveis doenças crônicas já presentes. Sendo assim, um envelhecimento bem-sucedido é acompanhado de qualidade de vida e bem-estar e deve ser fomentado ao longo dos estados anteriores de desenvolvimento.



Tem sido sugerido que os exercícios físicos podem ajudar as pessoas a manterem o maior vigor possível, melhorar a função em diversas atividades e assim, aumentar a qualidade de vida à medida que se envelhece (OLIVEIRA, et al., 2010).

O exercício físico foi definido por Vaz e Nodin (2005), como sendo um movimento corporal planejado e repetitivo executado para melhorar ou manter um ou mais componentes da boa forma física, distinguindo-o de atividade física, sendo esta qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulte num consumo de energia. Deste modo, tanto através do exercício como da atividade física dão-se mudanças físicas e biológicas que, no caso do exercício, resultam de movimentos intencionais. O exercício é tido como fundamental para a promoção de um bom estado de saúde, tanto ao nível físico como psicológico.

O exercício físico pode aumentar o bem-estar psicológico, reforçando a autoestima e autoconfiança do sujeito, há uma maior satisfação em relação ao corpo, aumentam os sentimentos de realização e auto eficácia e, além disso, a atividade social associada ao exercício físico conduz a uma melhoria de apoio social e uma maior auto eficácia (LINS e CORBUCCI, 2007).

Diante de tais benefícios, fica claro que o exercício físico presta enorme contribuição para favorecer a saúde da população idosa, com a diminuição ou minimização da doença ou dos efeitos que ela causa. Na realidade, existe uma série de estudos que ressaltam os benefícios do exercício físico para com a saúde, mostrando melhoras nos quadros de hipertensão arterial, diabetes, osteoporose e significativo aumento na qualidade de vida dessas pessoas, desta forma, o exercício físico pode e deve ser encarado como uma das principais ferramentas do processo saúde doença, pois a contribuição que ele traz beneficia tanto o indivíduo idoso, principal alvo para esta relação, quanto o poder público com os gastos no sistema público de saúde (ZAGO, 2010).

De acordo com Corazza (2005), pode-se observar, então, uma grande preocupação governamental e social com o processo de envelhecimento, pelo fato de que o idoso corresponde a uma grande parcela crescente da população, trazendo consigo um gasto financeiro ao governo referente à aposentadoria e à saúde pública, porém, o idoso não deve ser visto apenas como um número atrelado a um valor mensal, e sim um ser



humano que deve ser tratado como tal e que merece todo nosso respeito, pelos vários anos que trabalhou para o desenvolvimento de nosso país.

À medida que esta imagem negativa vai diminuindo, podemos notar que grupos de terceira idade vão aumentando em número e adeptos. Este aumento se dá pelo objetivo de resgatar a dignidade do idoso, reduzir os problemas da sociedade, quebrar os preconceitos e estereótipos e tratar de valorizar o cidadão de mais idade. Criando espaço para o lazer e diversão, proporciona-se momentos de conquista do prazer, da satisfação e da realização de sonhos acalentados em outras etapas da vida, bem como de aprendizagem de novos conhecimentos e da aquisição de novas experiências (CORAZZA, 2005).

Portanto, se tivermos idosos com mais apreço pela vida, automaticamente teremos pessoas aptas a fazerem exercício físico, proporcionando um ganho físico e mental, trazendo de volta ao idoso o domínio de algumas ações esquecidas ou muitas vezes perdidas (VAZ e NODIN, 2005).

Esta pesquisa tem como justificativa analisar a influência do exercício físico na promoção da qualidade de vida do idoso, comprovando que a prática assídua dessa atividade constitui fator importante no processo de resgate da autoestima e sociabilidade. Visa também identificar as contribuições para o idoso após a realização das mesmas, além de verificar o grau de satisfação pessoal do idoso praticante de exercícios físicos realizados nas ATIs. Tais benefícios também devem contribuir para a prática da Enfermagem, bem como de todos integrantes da equipe multidisciplinar, pois não devem focar a sua ação e cuidado apenas na assistência ao idoso portador de doenças, mas sim atuar na promoção e também educação dessas pessoas, orientando-as quanto aos benefícios do exercício físico na terceira idade, uma vez que essa população é a de maior crescimento previsto para os próximos anos e conseqüentemente a isso teremos idosos cada vez mais saudáveis.

Este trabalho teve como objetivo avaliar o impacto da prática regular de exercícios físicos e da socialização na população idosa proporcionados pelas ATIs e sua influência na qualidade de vida desses indivíduos, bem como detectar os principais objetivos destas pessoas nas ATIs, se existem doenças que vem acompanhar o controle da saúde e quais os aspectos que melhoraram na vida dessas pessoas com a frequência nas academias,



2 MÉTODO

Participaram deste estudo 200 idosos de cinco academias da terceira idade de Maringá-PR, onde foram escolhidas aleatoriamente. Os sujeitos foram informados sobre o procedimento da pesquisa e receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) caso aceitassem participar. Os participantes preencheram um instrumento de avaliação da qualidade de vida, baseado no Questionário de Qualidade de Vida SF-36 (CICONELLI, R. M. et al, 1999), cujo objetivo é verificar os Benefícios da Academia da Terceira Idade para os Idosos. A participação nesta pesquisa foi voluntária e não houve recebimento de pagamento de qualquer espécie. O participante teve o direito de recusar a participar da mesma, ou desistir desta participação a qualquer tempo, sem que houvesse prejuízo por isto. Critério de seleção da amostra: Aleatório. Critérios de inclusão: Possuir idade entre 60 à 80 anos; estar realizando exercícios físicos em uma das ATIs no momento da coleta de dados; estar praticando exercícios regulares no mínimo a 2 meses. Critérios de exclusão: não estar na faixa etária estabelecida; estar realizando a prática de exercícios físicos a menos de 2 meses ou sem regularidade;

A coleta de dados foi realizada por um único observador para prevenir viés de informação, três vezes na semana, por três horas, perfazendo um total de dois meses de coleta. Foram obedecidas as diretrizes e preceitos éticos da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde com relação às pesquisas com seres humanos e a coleta de dados ocorreu mediante aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de Ensino de Maringá.

Trata-se de um estudo descritivo. Os dados demográficos foram analisados de forma quantitativa utilizando média e erro padrão da média para a de distribuição de frequência. Para análise da qualidade de saúde antes e após a prática de exercícios nas ATÍ's foi feito uma equivalência das respostas sobre a qualidade de vida para valores absolutos. A seguir procedeu-se o teste T pareado. O nível de significância utilizado foi de $p < 0,05$. Para esta análise foi utilizado o software Prisma v. 5.0. Os dados do estudo foram expressos em média e erro padrão da média em gráficos e tabelas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do questionário realizado com idosos em cinco ATÍ's do município de Maringá, verificou-se, que dos participantes entrevistados, 44% estão na faixa etária entre 60 e 65 anos, enquanto 24% estão entre 66 e 70 anos, 15% entre 71 e 75 anos e 17% com idade superior a 75 a 80 anos (Figura 1).

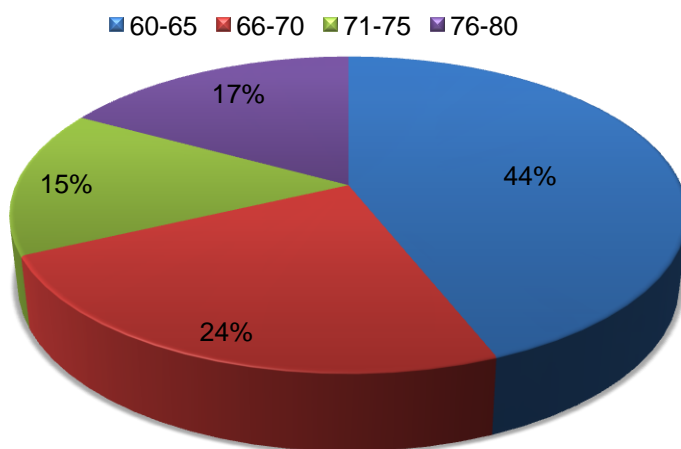


Figura 1. Faixa etária dos idosos usuários das ATÍ do município de Maringá (n=200).

A pesquisa também revelou, como mostrado na Tabela 1 que 52% dos participantes são do sexo feminino, enquanto 48% são do sexo masculino. Desse modo, os resultados encontrados em nosso estudo demonstram que as mulheres aderem mais aos programas de exercícios físicos.

Um estudo feito nos por Nascimento et al. (2009), com 48 idosos de ambos os sexos, mostra que de acordo com os dados obtidos em relação ao gênero dos participantes estão em sintonia com os deste estudo. A porcentagem de sujeitos que conseguem atingir a recomendação de atividade física para a saúde foi de, aproximadamente, 42,5% no sexo masculino e 48,6% no feminino, em 2008.



Tabela 1. Dados demográficos (idade, sexo, ocupação e escolaridade) referentes aos idosos entrevistados em Maringá-PR.

	Média ± EPM
Idade	68 ± 0,7
Gênero	Porcentagem
<i>Feminino</i>	52%
<i>Masculino</i>	48%
Ocupação	
<i>Dona de casa</i>	34%
<i>Aposentado(a)</i>	27%
<i>Outros</i>	39%
Escolaridade	
<i>Ensino fundamental</i>	52%
<i>Ensino médio</i>	21%
<i>Ensino superior</i>	27%

Observando ainda a Tabela 1, verifica-se que de acordo com a ocupação, as pessoas que mais praticam suas atividades nas ATI's são donas de casa e aposentados(as). Outro parâmetro analisado foi a escolaridade dos idosos, o qual mostrou que mais da metade dos usuários possuem apenas o ensino fundamental. Fato contrário ao encontrado no estudo realizado por Florindo e Cols., (2001), que avaliaram uma população de 326 homens adultos e idosos na Cidade de São Paulo, onde 20% dos entrevistados que realizavam exercícios físicos tinham Ensino Superior; enquanto apenas 13% dos entrevistados com Ensino fundamental completo até o ensino médio completo praticavam exercícios físicos e somente 3% dos entrevistados com ensino fundamental incompleto realizavam exercício físico.

Neste mesmo trabalho ainda é considerando que o nível de escolaridade é um fator determinante para a Prática de Exercícios Físicos (PEF). Assim, é importante que a implantação e implementação de programas de exercícios físicos tenham enfoque maior nas pessoas com baixo nível de escolaridade, para poder contribuir para o aumento na adesão à PEF. Recomenda-se, também, priorizar questões relacionadas à infra-estrutura, caracterizadas pelo aumento do número de clubes e parques públicos, além da melhoria



dos já existentes, principalmente para a população de baixa renda, pois acredita-se que este fator também poderia contribuir para aumentar a adesão a PEF. Em países desenvolvidos, já é conhecido que a maior adesão à PEF está associada com maiores níveis de escolaridade e de renda. Porém, estes fatores são pouco estudados em países em desenvolvimento como o Brasil (FLORINDO et al., 2001).

Um fator muito importante verificado no trabalho foi o de que a maioria dos idosos iniciou seus exercícios físicos por iniciativa própria (84%) e apenas uma pequena parcela dos entrevistados (16%) disse realizar exercícios físicos por recomendação médica. Fato semelhante foi observado por Banhato et al. (2009), que realizaram um estudo com 394 indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, no que se refere à prática de atividades, onde 173 idosos relataram fazer algum tipo de exercício físico, destes, 58,7% o faziam por iniciativa própria e 38,4% por determinação médica. Para os autores, isso pode indicar a presença de demanda dessa população por programas que envolvam atividades físicas. Nesse sentido, é importante a criação de medidas que incentivem a participação de idosos em atividades desse tipo, bem como a criação de oportunidades para isso.

Analisando este fator conjuntamente com a figura 2, a qual mostra que todos os idosos possuem algum tipo de doença crônica, pode-se observar que há uma proporção inversa entre o número de pessoas com doenças crônicas (100%) e a indicação médica de exercícios físicos (16%). No entanto, de acordo com Da Silva e Ferrugem (2007), o exercício físico traz uma considerável melhora nas relações sociais, na saúde física e psicológica, colaborando para retardar o processo de envelhecimento e proporcionando uma velhice mais autônoma e independente, com uma qualidade de vida elevada, além de diminuir a incidência de doenças crônico-degenerativas. Além disso, à medida que ocorre o processo fisiológico do envelhecimento, indivíduos idosos, que tiveram uma vida sedentária, tendem a perder sua mobilidade, não sendo tão capazes de praticar exercícios físicos de qualquer natureza (PINHO et al., 2006).

Shephard (2003), por sua vez, coloca que a realização de exercícios regularmente tem a capacidade de reduzir a idade biológica de 10 a 20 anos.

Nahas (2001), apresenta uma série de benefícios da prática regular de exercícios físicos: promove uma melhora fisiológica (controle da glicose, melhor qualidade de sono, melhoras das capacidades físicas relacionadas à saúde), psicológica (relaxamento, redução dos níveis de ansiedade e estresse, melhora o estado de espírito, melhoras

cognitivas) e social (indivíduos mais seguros, melhora a integração social e cultural, integração com a comunidade, rede social e cultural ampliadas, entre outros), além da redução ou prevenção de algumas doenças como a osteoporose e os desvios de postura.

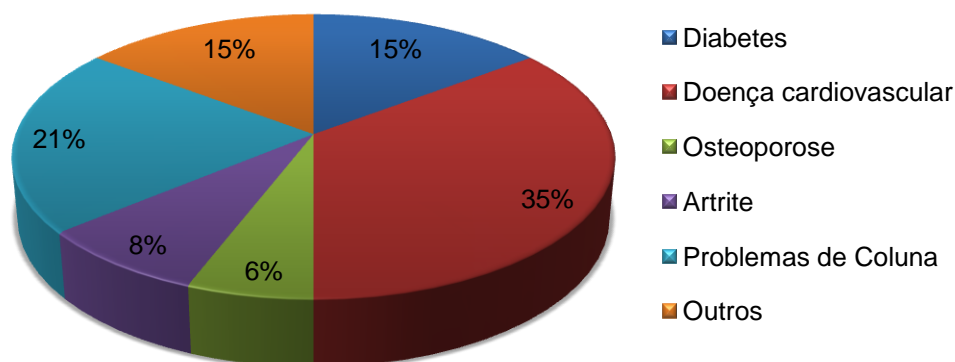


Figura 2. Representação da frequência relativa das doenças crônicas presentes entre os idosos usuários de ATIs de Maringá-PR.

Diante de tantos benefícios trazidos pela prática regular de exercícios físicos percebe-se a importância de uma maior participação dos profissionais da saúde, principalmente por parte médica para a recomendação correta de exercícios físicos aos idosos, tanto os saudáveis como os portadores de doenças crônicas.

De acordo com Goyas (2003), antes de iniciar qualquer tipo de exercício é importante que o idoso seja submetido a uma avaliação médica cuidadosa, a fim de que seja feita a prescrição de um programa de atividades físicas que leve em conta suas possibilidades e limitações. Esse programa deve estar diretamente relacionado com as modificações mais importantes que ocorrem durante o processo de envelhecimento, proporcionando benefícios em relação às capacidades motoras que apoiam a realização das atividades do cotidiano e favorece a capacidade de trabalho e de lazer, bem como alterando a taxa de declínio do estado funcional, visando à melhoria da qualidade de vida do idoso.

Segundo Nascimento et al. (2009), os idosos que procuram a prática de exercício físico por iniciativa própria não estão interessados apenas em reduzir ou prevenir o aparecimento de doenças crônicas, mas se preocupam também em melhorar a saúde



como um todo, melhorar o desempenho físico, adotar um estilo de vida saudável, reduzir o estresse, melhorar a auto-estima, relaxar, melhorar a auto-imagem, melhorar a postura, promover o bem-estar, manter-se em forma, sentir prazer e também sentir o bem-estar provocado pelo ambiente.

Em relação a outras atividades físicas realizadas pelos idosos além do exercício físico praticado nas ATI's, sem levar em consideração as tarefas de casa, 79% dos participantes entrevistados praticam a caminhada e 21% realizam outros tipos de atividades físicas como: dança, hidroginástica e natação. A prática de caminhar, segundo Danielski et al. (2008), constitui um elemento importante na diminuição da mortalidade por doenças cardiovasculares, fato este justificado por uma queda dos lipídios sanguíneos, perda ou manutenção do peso corporal, diminuição da pressão arterial e aumento do nível de condicionamento físico. De acordo com Coelho e Coelho (2007), a caminhada é o exercício aeróbico mais praticado por idosos, por não implicar em riscos maiores à saúde, por adequar-se a cada caso, e por não haver uma necessidade de revisão médica para quem é saudável.

Salvador e Kalinine (2005), acham que a melhor opção para pessoas de terceira idade são as atividades em grupo, como a dança, pois facilitam a integração e o fortalecimento de amizades, superação de limites físicos, ocupação do tempo em prol de si mesmos, livrando-se das angústias, incertezas, inseguranças e medos.

Outras formas de exercícios físicos muito recomendados pela Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, para a população idosa, são a natação e a hidroginástica (BELLONI et al., 2008). Estes exercícios proporcionam inúmeros benefícios à saúde de quem os pratica. Melhoras nos níveis de força, de potência aeróbia e da composição corporal são observadas, freqüentemente, em indivíduos praticantes (ETCHEPARE et al., 2003). A prática física de exercícios realizados em meio líquido, como na hidroginástica, pode ser uma forma eficaz de proporcionar saúde, bem-estar físico, psicológico e social a indivíduos com idade avançada (PINHO et al., 2006).

A presente pesquisa também avaliou a melhora na realização das Atividades de Vida Diárias (AVD's). Dos entrevistados, 95% disseram ter mais facilidade para realizar as AVD's após a prática de exercícios físicos nas ATI's. Segundo Kuwano e Silveira (2002), desde que a habilidade para desenvolver tarefas de cuidado pessoal contribua para o nível de independência, ela pode afetar diretamente a auto-estima. A independência em

AVD's permite liberdade para desempenhar tarefas de trabalho e lazer que se tornam significativas para a pessoa. Por outro lado, depressão, diminuição da auto-confiança, e falta de motivação podem resultar na incapacidade para realização das mesmas tarefas (KUWANO e SILVEIRA, 2002). Borges e Moreira (2009) realizaram um estudo no Rio Grande do Sul, com um grupo de 24 idosos praticantes de atividades físicas e um grupo de 24 idosos sedentários, onde os resultados indicaram que os idosos fisicamente ativos apresentavam bons níveis de autonomia para o desempenho de suas AVD's enquanto os idosos sedentários apresentavam maior dificuldade e até mesmo dependência.

As melhorias relacionadas com a prática de exercícios físicos pelos idosos nas ATI's foram ainda mais evidentes quando relacionamos a saúde antes e depois do início regular dos mesmos, como pode ser visto na figura 3.

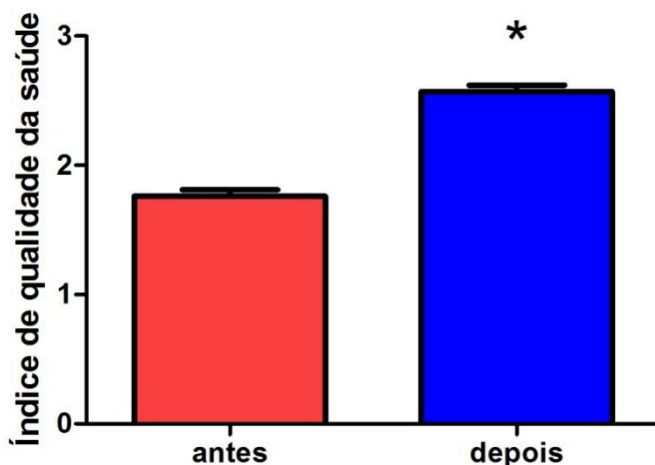


Figura 3. Qualidade da saúde antes e depois do início da prática regular de exercícios físicos. Os índices de qualidade da saúde estão representados pelos números 0 (Ruim); 1 (Regular); 2 (Boa) e 3 (Ótima). A melhora na saúde foi estatisticamente significativa (* indica $p < 0,05$).

De acordo com a figura 3, antes de praticar exercícios físicos a qualidade da saúde dos idosos, segundo eles mesmos, estava entre regular e boa, já depois de frequentarem regularmente as ATI's a qualidade de vida melhorou ficando entre boa e ótima. O mais importante foi o fato de nenhum dos entrevistados relatar que houve pioras em suas qualidades de vida, contribuindo positivamente para confirmar que o exercício físico é sem dúvida algo importante para os idosos. Nesse sentido, o exercício físico constituiu



excelente instrumento de promoção da saúde, em especial no idoso, pois a sua prática regular induz a várias adaptações fisiológicas e psicológicas positivas, como melhora do sistema cardiorrespiratório, menor dependência para realização de atividades diárias; melhora da auto-estima e da autoconfiança e uma significativa melhora da qualidade de vida (NÓBREGA et al., 1999).

4 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados do presente estudo é possível concluir que os idosos frequentadores das ATÍ's de Maringá são principalmente do gênero feminino, de diferentes graus de instrução e profissões. Nosso estudo encontrou uma população com doenças diversas e destes, uma pequena porcentagem realiza os exercícios físicos devido à recomendação médica.

Foi possível verificar que o exercício físico foi eficiente em promover a melhoria da qualidade de vida do idoso e isso se verifica no seu cotidiano, com a melhora da realização das AVD's que contribuem também para o nível de independência e pode afetar diretamente a auto-estima. Este conjunto de efeitos melhora sua imagem corporal, a diminuição do estresse, e melhora da socialização.

Sendo assim, espera-se que a difusão dos resultados conseguidos pelo uso das ATÍ's possa levar a um aumento dos estudos voltados para esse grupo populacional, no sentido de preparar a sociedade brasileira para um envelhecimento mais saudável.

REFERÊNCIAS

BANHATO, Eliane F. C.; SCORALICK, Natália Nunes; GUEDES, Danielle Viveiros; ATALAIA-SILVA, Kelly C.; MOTA, Márcia M. P. E. Atividade física, cognição e envelhecimento: estudo de uma comunidade urbana. São Paulo, *Psicol. teor. prat.* v.11, n.1, jun. 2009.

BELLONI, Daniel; ALBUQUERQUE, Alessandro Carielo; RODRIGUES, Thiago de Oliveira; MAZINI FILHO, Mauro Lúcio; SILVA, Vernon Furtado. Estudo comparativo entre a autonomia funcional de mulheres idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica. *Rev. Educação Física*; v.140, 2008.



BORGES, Milene Ribeiro Dias; MOREIRA, Ângela Kunzler. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. Rio Claro, *Motriz*, v.15 n.3 p.562-573, jul./set. 2009.

CICONELLI, R. M.; FERRAZ, M. B.; SANTOS, W.; MEINÃO, N.; QUARESMA, M. R. Tradução para a língua portuguesa e avaliação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Rev. Bras. Reumatol.* V.39, n.3, p. 143-150. 1999.

CORAZZA, Maria Alice. *Terceira idade & atividade física*. São Paulo: Phorte Editora, 2 ed, 2005.

DA SILVA, Claudinéia Dias; FERRUGEM, Paulo Ricardo. Benefício do exercício físico no processo de envelhecimento. *Sociedade e Cultura*, 2007. Disponível em <
<http://www.webartigos.com/artigos/beneficio-do-exercicio-fisico-no-processo-de-envelhecimento/2982/>> Acessado out. 2012.

DANIELSKI, Kellin; SCHNEIDER, Franciane; ROZZA, Geralda Soraia. Programação da saúde: Implementação do Grupo de Caminhada no Programa Saúde da Família – PSF. São Paulo, *Saúde Coletiva*, v. 5, n. 23, 2008.

ETCHEPARE, Luciane Sanchotene; ZINN, Joao Luiz; PEREIRA, Erico Felden; GRAUP, Susane. Terceira idade: aptidão física de praticantes de hidroginástica. *Rev. Digital - Buenos Aires*, Ano 9, n.65, 2003.

FLORINDO, Alex Antonio; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira; TANAKA, Tomoe; JAIME, Patrícia Constante; ZERBINI, Cristiano Augusto de Freitas. Fatores associados à prática de exercícios físicos em homens voluntários adultos e idosos residentes na Grande São Paulo, Brasil. *Rev. Bras. Epidemiol.* v. 4, n. 2, 2001.

GOYAZ, Marília. Vida ativa na melhor idade. *Revista da UFG*, v. 5, n. 2, dez 2003.
IBGE, 2010. Contagem Populacional de 2010. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, dados referentes ao município de Maringá-PR, fornecidos em meio eletrônico.

KUWANO, Vanessa Gracieli; SILVEIRA, Alexandre Miyaki. A influência da atividade física sistematizada na autopercepção do idoso em relação às atividades da vida diária. *Maringá, R. da Educação Física/UEM*, v. 13, n. 2, p. 35-39, 2002.



LINS, Raquel Guimarães; CORBUCCI, Paulo Roberto. A Importância da Motivação na Prática de Atividade física para Idosos. Juiz de Fora, *Estação Cient. Online*, n.4, abr./mai. 2007.

NAHAS, M.V. *Atividade Física e saúde*. Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 3. ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NASCIMENTO, Bruna Pereira; OLIVEIRA, David Michel; SANTOS, Daniel; MERUSSI, Cassiano. Melhoria da qualidade de vida e nível de atividade física dos idosos. *Revista Digital - Buenos Aires*, nº 131, Abril de 2009.

NÓBREGA, Antonio Claudio Lucas; FREITAS, Elisabete Viana de; OLIVEIRA, Marcos Aurélio Brazão de; LEITÃO, Marcelo Bichels; LAZZOLI, José Kawazoe; NAHAS, Ricardo Munir. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: exercício físico e saúde no idoso. Ver. Bras. Med. Esp. v.5, n.6, p.207-211, 1999.

OLIVEIRA, Aldalan Cunha; OLIVEIRA, Núcia Macêdo Diniz; ARANTES, Paula Maria Machado; ALENCAR, Mariana Asmar. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física- uma revisão sistemática, Rio de Janeiro, *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* v.13, n.2, agost. 2010.

PINHO, Silvia Teixeira; ALVES, Daniel Medeiros; SCHILD, José Francisco Gomes; AFONSO, Mariângela da Rosa. A hidroginástica na Terceira Idade. *Rev. Digital – Buenos Aires*, n.102, 2006.

Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. São Paulo, *Rev. bras. epidemiol.* v.8 n.3, 2005.

SALVADOR, Marlene; KALININE, Iouri. A importância da atividade física na terceira idade: uma análise da dança enquanto atividade física. Concórdia, *Rev. Primeiros Passos*, 2005.

SANTOS, Marcelo Lasmar; BORGES, Grasiely Faccin. Exercício físico no tratamento e prevenção de idosos com osteoporose: uma revisão sistemática. Curitiba, *Fisioter. Mov.*, v. 23, n. 2, p. 289-299, abr./jun. 2010.

SHEPHARD, R.J. *Envelhecimento*. Atividade física e saúde. Tradução: Maria Aparecida Pereira. São Paulo: Phorte, 2003.



VAZ, Raquel Almeida; NODIN, Nuno. *A importância dos exercícios físicos nos anos maduros da sexualidade*. Lisboa, 2005.

VECCHIA, Roberta Dalla; RUIZ, Tania; BOCCHI, Silvia Cristina Mangini; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. São Paulo, *Rev. bras. epidemiol.* v.8, n.3, 2005.

ZAGO, Anderson Saranz. Exercício físico e o processo saúde-doença no envelhecimento. Rio de Janeiro, *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* v.13 n.1, 2010.