



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES

HALYSSON LUIZ TELES
E
JOSÉ RENATO DE ASSIS QUIRINO

ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Brasília,
2020

HALYSSON LUIZ TELES
E
JOSÉ RENATO DE ASSIS QUIRINO

ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharelado em Educação Física pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Brasília,
2020

HALYSSON LUIZ TELES
E
JOSÉ RENATO DE ASSIS QUIRINO

ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharelado em Educação Física pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

BRASÍLIA, 23 de novembro de 2020

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Romulo de Abreu Custodio
Orientador



Prof. Dr. Tácio Rodrigues Da Silva Santos
Membro da banca



Prof. Me. Sérgio Adriano Gomes
Membro da banca

RESUMO

O envelhecimento da população é algo que vem sendo notado e debatido há alguns anos, esse fato aumentou consideravelmente os estudos acerca do tema, em busca de formas que possam auxiliar no envelhecimento saudável/ qualidade de vida dessa população, diante disso, a atividade física ganhou destaque, já que se trata de uma estratégia acessível a todas as pessoas, respeitando as limitações de cada indivíduo, onde foi criado o programa academia da terceira idade (ATI), como forma de democratizar e divulgar o exercício físico, tendo resultados benéficos não somente na mobilidade dos idosos, mas também no psicossocial, atuando até mesmo na prevenção e melhora de sintomas da depressão. Refere-se a um estudo bibliográfico a partir da revisão de documentos publicados entre os anos 2001 e 2020 com base em artigos publicados nas bases de dados Google Acadêmico, SciELO, Revistas de pesquisa científicas e artigos constantes na base Google.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Atividade física. Idoso. Autoestima.

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento da população é um fator preponderante e irreversível na população brasileira. O impacto desse crescimento populacional, sobretudo associado à qualidade de vida impõe ajustes na gestão de políticas públicas votadas para de atenção à saúde e de qualidade de vida na terceira idade (MIRANDA; MENDES e SILVA, 2016).

Segundo a Agência IBGE Notícias, em 2012, a população idosa brasileira cresceu em 18% superando a marca dos 30,2 milhões em 2017, conforme Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Característica dos Moradores e Domicílios (IBGE, 2018).

A legislação brasileira tem se firmado em relação aos cuidados da população idosa, e corrobora-se com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, que assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (BRASIL, 2006).

Vários estudos têm contribuído para o desenvolvimento da qualidade de vida dos idosos. O conceito qualidade de vida varia de diversos fatores, pois é um conceito pouco específico que dependem de aspectos sociais, idade e de expectativas pessoais. O termo qualidade de vida está relacionado ao estado psicossocial do indivíduo, suas capacidades funcionais, hábitos de vida e o emprego com as atividades diárias em que vive (VECCHIA et al., 2005).

Para a Organização Mundial da Saúde, qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (PEREIRA et al, 2012).

Para o Ministério da Educação “Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e não apenas a ausência de doenças”. Entende que, promover Educação para Saúde é um fator de proteção à saúde e estratégia para a conquista dos direitos de cidadania (ABREU et al, 2018).

Estudos indicam que incluir atividades físicas no cotidiano do indivíduo, permite um envelhecimento saudável deixando-o mais ativo na promoção da saúde e qualidade de vida. É justamente nessa fase em que ocorre a maior parte das doenças crônicas e incapacitantes, que levam a maior número de internações, habitualmente

mais prolongadas e complicadas, com maior custo para os cofres públicos (MATSUDO; MATSUDO e BARROS NETO 2001).

Segundo Nahas (2001) a atividade física na terceira idade só promove benefícios e ajuda amenizar essas mudanças que aparecem com o envelhecimento, aumenta a capacidade fisiológica, reduzindo riscos de doenças, melhora capacidade física relacionada à saúde; psicológica - redução dos níveis de ansiedade e estresse, melhoras do nível cognitivo; e social - melhora a integração sociocultural, além da redução dos desvios de postura e prevenção de algumas doenças como a osteoporose.

Para o Conselho Federal de Educação Física, “a atividade física melhora as conexões cerebrais. Quando fazemos exercícios, os músculos liberam proteínas que agem no cérebro, estimulando as conexões cerebrais. Quando as conexões aumentam, há melhora de memória, de concentração e do sono” (CFEF, 2015).

E, aponta, ainda, que pesquisas recentes têm mostrado que, mesmo após os 70 anos inserir uma atividade física na rotina do indivíduo traz inúmeros benefícios, tais como: (i) redução de infarto; (ii) aumenta o tempo de vida; (iii) melhora a flexibilidade, força muscular e condicionamento físico; (iv) diminui o risco de quedas; (v) reduz osteoporose; (vi) melhora do sono; (vii) reduz a ansiedade e melhora o humor; (viii) controla o diabetes e a pressão arterial (CFEF, 2015).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos, que requer gasto de energia – incluindo atividades físicas praticadas durante o trabalho, jogos, execução de tarefas domésticas, viagens e em atividades de lazer (OMS, 2014).

Em 2018, o cenário internacional se apresenta de modo propositivo quanto à capacidade de intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida de idosos: a Organização Mundial da Saúde capitaneia Plano de Ação 2018-2030, visando mostrar aos países uma maneira de reduzir a inatividade em adultos e adolescentes em 15% até 2030. A proposta pretende criar movimentos junto às sociedades com a finalidade de torna-las mais ativas e que possibilitem as pessoas de todas as idades, habilidades de passar mais tempo andando ou de bicicleta, praticando esportes ou lazer criativo, dançando ou brincando (GARWOOD et al, 2018).

A proposta da OMS consiste, ainda, ampliar a discussão do tema para todas as esferas da sociedade, podendo assim, estender as respostas do Estado e da sociedade às demandas e necessidades das pessoas idosas, contribuir para um

melhor desenvolvimento de novas formas de intervenção junto a essa população. Isto possibilitará que eles adquiram uma qualidade de vida satisfatória, com ações que podem, significativamente, relevantes aos idosos (GARWWOD, 2018).

O objetivo do presente trabalho é analisar a influência da atividade física na melhora da qualidade de vida de idosos.

2 METODOLOGIA

O estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica sobre artigos científicos, testes de monografia. Possui características de trabalho de natureza exploratória envolvendo vários artigos e trabalhos científicos publicados em periódicos relevantes e repositórios de faculdade, como: Google acadêmico, Pub Med, etc. Usando artigos publicados dos temas citados acima de 2001 a 2020.

A proposta deste estudo tem como base de pesquisa as seguintes palavras, idosos, qualidade de vida, autoestima. O trabalho tem o seguinte tema “atividade física e qualidade de vida na terceira idade”.

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Benefícios da Atividade Física

A qualidade de vida e saúde dos idosos tem tomado lugar de destaque, em busca de estratégias que possam beneficiar tal grupo, isso vem acontecendo não somente no Brasil, mas também na maioria dos países em desenvolvimento (FERRETI et al., 2015).

Levando em consideração todos os benefícios advindos da prática de atividades físicas regulares, a literatura traz evidências referentes ao tema, na prevenção e diminuição dos efeitos nocivos do envelhecimento (TOSCANO; OLIVEIRA, 2008).

Segundo Almeida et al. (2020) as mudanças que ocorrem no aparelho locomotor devido ao envelhecimento gerando diminuição do equilíbrio, dores nas articulações, aumento da fragilidade óssea e diminuição da função natural da idade, podem ter seus efeitos reduzidos através da prática de atividade física regular, provavelmente essa seria uma opção para melhorar a qualidade de vida na velhice,

já que os exercícios físicos ajudam na manutenção de força, auxilia no restabelecimento de laços de amizade, no comportamento social e no lazer, trazendo mudanças diárias, nos quesitos físicos motores e saúde geral.

A realização das atividades de vida diária está relacionada com a força muscular apresentada pelo idoso, que nessa fase da vida tem uma queda significativa. Entretanto, a prática de exercícios físicos auxilia no fortalecimento muscular e flexibilidade, favorecendo com que o idoso realize suas atividades cotidianas (COELHO et al., 2017).

Estudo realizado por Costa et al. (2003) com idosos ativos e sedentários, onde a pontuação variava de 0 a 100 (melhor resultado) coloca em evidencia os benefícios da atividade física. Referente a capacidade funcional a pontuação média dos idosos ativos foi de 80 pontos contra 19,3 dos idosos sedentários; limitações físicas dos idosos que se exercitavam 83,8 pontos e idosos sedentários 6,3 pontos; relacionado a dor, os idosos ativos tiveram média de 65 pontos, os sedentários 48,3 pontos; referente a saúde geral idosos ativos alcançaram 59,4 pontos e os sedentários tiveram média de 40,8 pontos.

Os resultados deste estudo corroboram com o estudo de Ferreti et al. (2015) onde mostra que idosos que praticam atividade física tem maior qualidade de vida ao comparar com idosos sedentários.

Em estudo recente de Almeida et al. (2020) mostra que 78,37% dos idosos praticantes de atividade física estão em busca de uma melhor qualidade de vida, onde neste grupo, apenas 21,62% do total era de homens, observando assim, a expressiva participação das mulheres na pratica de atividade física.

Portanto, a realização de atividade física na velhice, é um fator importante na contribuição da qualidade de vida dos idosos, auxiliando na dependência para as AVDs, e nas desordens envolvendo a condição psicossocial do idoso, como o isolamento e depressão, que induzem a uma pouco ativa, favorecendo o surgimento de doenças cardiovasculares, por exemplo (JÚNIOR, 2015).

Diante do que foi citado, a prática regular de exercícios físicos pode ser utilizada como artifício para diminuir os danos provocados pelo envelhecimento e, levando em consideração a capacidade de estimular funções primordiais do organismo, mostra ser relevante em aspectos relacionados ao aparelho locomotor, que está diretamente ligado independência para realização das AVDs, que conseqüentemente reforça uma sensação de sucesso, favorecendo a autoestima (ASSIS; MASSING, 2019).

3.2 Depressão e Atividade Física

A aposentadoria faz com que os idosos se sintam isolados e inúteis socialmente, a morte do companheiro ou a síndrome do ninho vazio, gera uma perda de referência familiar, causando um sentimento de solidão, tendo como consequência distúrbios como a depressão, citado por muitos como “mal do século” para o grupo da terceira idade. Uma estratégia para minimizar essas manifestações e aumentar a qualidade de vida dessa população é a implementação da atividade física regular (BITENCOURT; SIMÕES, 2019).

Frente as alterações decorrentes da velhice, uma possível estratégia capaz de adiar os declínios relacionados a funcionalidade e minimizar o índice de doentes crônicos na terceira idade é a inserção da atividade física na rotina dos idosos. Diante disso, a associação exercícios físicos e saúde, o envelhecer e a qualidade de vida atualmente vem sendo foco de estudos. Mostrando que pessoas ativas fisicamente podem ser menos suscetíveis ao declínio cognitivo e demência na velhice do que pessoas sedentárias (CORDEIRO et al., 2014).

Segundo Meurer; Benedetti e Mazo (2011) a prática de atividade física contribui para a formação de vínculos sociais, melhoras funcionais e motoras. A atividade física proporciona índices menores de depressão, pesquisas mostram melhora na autoestima, no aspecto emocional, manutenção do bem-estar e humor, redução da tensão e ansiedade.

Costa et al. (2003) cita que praticar exercícios físicos em grupo, com regularidade traz benefícios quanto a qualidade de vida, aumentando o convívio social e diminuindo os níveis de depressão, já os idosos não praticantes de atividades físicas mostraram resultados inferiores, sendo esses mais suscetíveis ao desenvolvimento da depressão e perda da independência.

No estudo realizado por Stella et al. (2002) também é referido sobre os benefícios da atividade física praticada em grupo, mostrando que auxilia na manutenção da autoestima, das relações sociais e do restabelecimento emocional. A prática de exercícios direcionados para o público idoso, se bem elaborada, auxilia nas funções cognitivas, que são indispensáveis nas atividades de vida diária, como, atividades que estimulem memória, concentração.

De acordo com estudos de Teixeira et al. (2016) notou-se que, quanto mais a pessoa envelhece, menores são seus níveis de autoestima e maiores os de depressão, onde relacionam tal fato a diminuição da autonomia que vai sendo perdida com o avanço da idade.

Meurer; Benedetti e Mazo (2011) identificaram uma possível relação entre motivação para a prática de atividade física e a autoestima, os participantes do estudo citaram sociabilidade e saúde como fatores motivacionais para a permanência na prática de atividade física. A atividade física se torna uma grande oportunidade de socialização e manutenção de vínculos de amizade.

Vale ressaltar que a prática de atividade física regular e direcionada é útil tanto na prevenção de quadros depressivos como na melhora de sintomas já instalados, sendo de grande relevância o aprofundamento desses estudos, diante dos quadros depressivos e de outras doenças que atingem principalmente a população idosa (STELLA et al., 2002).

Importante ainda destacar que em estudo de Coelho (2017), Almeida et al. (2020) e Stella et al. (2002) é referido que o nível de escolaridade dos idosos está relacionado com o interesse pela prática da atividade física, onde quanto maior o grau de instrução maior a adesão à prática. Almeida et al. (2020) justifica que os idosos com menor grau de instrução não percebem o risco do sedentarismo, tornando mais difícil a adesão de hábitos saudáveis.

Stella et al. (2002) traz que a realização de atividade física regular deve ser tida como uma estratégia não medicamentosa no tratamento de sintomas da depressão, tendo ainda como fator benéfico a ausência de efeitos colaterais, a adesão a atividades físicas exige um maior comprometimento, uma postura mais ativa por parte do idoso, levando em consideração a atitude mais cômoda e passiva de uma medicação oral, podendo assim, favorecer uma melhora da autoestima.

3.3 Academias da terceira idade (ATI)

As academias da terceira idade têm inspiração no modelo chinês, que existe há cerca de vinte anos nas Praças de Pequim, com bons resultados. Os equipamentos que compõem a academia são todos de metal, instalados ao ar livre, que auxiliam no alongamento, fortalecimento, estímulo a mobilidade articular, flexibilidade, desenvolvimento geral da musculatura e aeróbica. (GONÇALVES et al., 2014)

Diante do estudo realizado em Maringá-PR por Gonçalves et al. (2014) em 2006 foi montada a primeira ATI e até 2012 já contava com 50 academias espalhadas pela cidade, próximo às unidades básicas de saúde, com o objetivo de incentivar a atividade física, visando o aumento da qualidade de vida, redução de complicações DCNT e da morbimortalidade, considerando os benefícios promovidos pela prática da atividade física. Todos os programas de ATI estão em parceria com a Estratégia Saúde da Família.

Para aderirem ao programa os idosos tiveram como principal motivação a prevenção /tratamento de problemas relacionados a saúde, indicando que o objetivo principal é a melhora da qualidade de vida (HARRIS et al., 2020).

A presença do professor de educação física em programas voltados para a saúde é nova, principalmente associado a políticas públicas, precisando ainda de certa adaptação. É função do professor de educação física das ATI conduzir, orientar e encorajar a população durante a execução das atividades, levar informação sobre a prática regular de atividades aeróbicas. (PAULO et al., 2012).

Quanto a percepção de saúde melhorada, Harris et al. (2020) cita que 87% dos idosos participantes do seu estudo relataram melhora significativa na saúde após o ingresso na academia da terceira idade e 4% afirmaram não haver mudança. Esse resultado mostra o impacto positivo que o programa está tendo na saúde dos idosos, visto que a atividade física regular é uma das medidas não medicamentosas no tratamento de diabetes e hipertensão.

Segundo estudo de Nardi (2013) realizado com 3625 idosos (entre 60 e 98 anos) 34,6% relataram realizar atividades físicas na ATI, dentre estes, praticavam todos os dias da semana 17,1%, 53% praticavam de duas a três vezes durante a semana e 29,9% uma vez durante a semana. O grupo frequentador foi questionado quanto a formação de novos vínculos na ATI e 95,3% responderam que sim, a academia possibilitou conhecer novas pessoas, quanto ao bem-estar, 96,6% relataram melhora.

O idoso com vida pregressa ativa apresentou 5x mais predisposição a frequentar a ATI, corroborando com estudo de HARRIS et al., (2020) onde cita que grande parte dos frequentadores idosos praticavam algum exercício físico anteriormente.

Os participantes que foram orientados para a realização da atividade física mostraram 2,38x mais chance de aderir a prática do que os participantes que não

receberam nenhuma orientação, fato esse, também exposto no estudo de Silva et al. (2016) onde cita a presença do professor de educação física como fator motivador e de segurança.

Em contrapartida, em estudo realizado por Silva et al. (2016) comparando um grupo de idosas que praticavam atividade física em um centro esportivo e outro grupo que praticava na ATI, teve como resultado que, as praticantes de atividade física do centro esportivo possuem percepção de qualidade de vida superior, com uma diferença bem considerável. A justificativa se dá pelo fato das atividades físicas nos centros esportivos serem acompanhadas por professores, aulas planejadas, em horários fixos, geralmente com formação de turmas com alunos fixos, aumentando a socialização e os vínculos, refletindo na qualidade de vida dessas senhoras.

Oliveira; Bertolini; Martins Júnior (2014) cita que as atividades praticadas nas academias da terceira idade nem sempre são acompanhadas por professores, sendo realizadas sem supervisão, e sem variação de exercícios, já que os aparelhos são fixos, ou seja, as atividades no centro esportivo são mais dinâmicas, diversificadas e integrativas.

Harris et al. (2020) destaca a importância da ATI para a sociedade, por ser um programa que tem como principal foco, levar atividade física gratuita aos idosos menos favorecidos financeiramente.

Segundo Esteves et al. (2012) os participantes do programa tiveram melhoras consideráveis nos níveis pressóricos, podendo favorecer uma melhora da qualidade de vida.

O estudo de Gonçalves et al. (2015) mostrou que as idosas com sintomas de depressão participavam do programa há poucos meses, já as idosas que não apresentavam sinais de depressão, praticavam atividade física na ATI entre 1 e 10 anos. Concluiu-se, portanto, que as idosas possuíam bom nível de qualidade de vida, além do pouco índice de depressão.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante o exposto, foi possível concluir que idosos que praticam alguma atividade física apresentam melhor qualidade de vida se comparado com idosos sedentários, a prática de AF possibilita que os idosos criem um novo círculo de amizades, onde muitas vezes, com a chegada da velhice o idoso se depara com a solidão e o isolamento social. Inclusive, sendo esse um dos principais motivos para os idosos praticarem atividade física e se manterem motivados o que também é um forte aliado no combate e tratamento de sintomas da depressão, já que a atividade física tem o poder de elevar a autoestima das pessoas, aumentar a autoconfiança, auxiliar no tratamento de sintomas de doenças crônicas como a hipertensão.

Existe um leque muito grande de possibilidades para se exercitar, independente do poder aquisitivo, todos conseguem ter acesso a alguma atividade ou exercício físico.

A divulgação e incentivo que idosos frequentem as ATI é muito importante, visto que a maioria dos frequentadores são idosos com baixa renda, onde é nesse mesmo grupo que se encontram o maior número de idosos sedentários.

Qualidade de vida e longevidade andam de mãos dadas com a prática regular de atividades físicas, durante toda a vida é possível ser agraciado com os benefícios que a prática proporciona, mas nunca é tarde para começar e gozar das melhorias que ela pode trazer.

REFERÊNCIAS

ABREU, Ana; PEREIRA, Maria; SOARES, Maria; NOGUEIRA, Neide. MEC, 2018. **Saúde**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf>. Acesso em: 10 jun.2020.

ASSIS, Ariane Caroline Antonio de; MASSING, Julia Carla; MORO, Luize Moro (Orientadora). **A Influência Positiva da Atividade Física na Qualidade de Vida e Auto Estima de Idosos**. Anais do EVINCI – UniBrasil, Curitiba, v.5, n.1, p. 288-288, out. 2019. Revista XIV Evinci, Evento de Iniciativa Científica.

BITENCOUR, Laís; SIMÕES, Regina, **Motivos de permanência dos idosos praticantes de ginástica orientada**. Rev. bras. Ci. e Mov Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Abr. 2019.

BITENCOURT, L. E.; SIMÕES, R. R. Motivos de permanência dos idosos praticantes de ginástica orientada. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 27, n. 4, p. 179-188, 2019.

Brasil, Presidência da República. Casa Civil. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, de 1998.**

FEDERAL, E. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988.
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.. Acesso em: 05 out. 2020.

Brasil, Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 8.080, 19 de setembro de 1990.**
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em 05 out. 2020.

Brasil, Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 8.142 de dezembro 1990.**
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm. Acesso em: 05 out. 2020.

Brasil, Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 10.741 de outubro de 2003.**
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm. Acesso em: 05 out. 2020.

Brasil, Senado Federal (2003). **Estatuto do Idoso e Normas corretas**. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70326/672768.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2020.

Brasil, Ministério da Saúde (2006). **Portaria n.º 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília (DF).
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

Conselho Federal de Educação Física. **Idosos que iniciam atividade física têm aumento na expectativa de vida**. Dez. 2015. Disponível em:
<http://www.confef.org.br/comunicacao>. Acesso em: 06 jun. 2020.

COELHO, I. P. S. M. et al. Practice of physical activity among elderly Prática de atividade física na terceira idade. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 4, p. 1107-1112, 2017.

CORDEIRO, Juliana; Castilho, Bruna; Freitas, Caroline; Gonçalves, Marisa. **Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro. Mar. 2014.

ESTEVES, João Victor Del Conti; ANDREATO, Leonardo Vidal; PASTÓRIO, Juliana Jacques; VERSUTI, Juliana Karen Beraldi; ALMEIDA Hemerli de Cinque; MORAES, Solange Marta Franzói de. **O uso de academias da terceira idade por idosos modifica parâmetros morfofuncionais?** Acta Scientiarum. Health Sciences, vol. 34, núm. 1, enero-junio, 2012, pp. 31-38 Universidade Estadual de Maringá Maringá, Brasil.

GARWOOD, Paul; LINDMEIER, Christian; JASAREVIC, Tarik. OMS. **La OMS presenta el Plan de acción mundial sobre actividad física. Organización Mundial de la salud.** Jun. 2018. Disponível em: <http://www.who.int/es/news-room/detail/04-06-2018-who-launches-global-action-plan-on-physical-activity>. Acesso em: 6 jun. 2020.

GONÇALVES, Aguinaldo; VILARTA, Roberto. **Qualidade de Vida: identidades e indicadores.** In: GONÇALVES, Aguinaldo e VILARTA, Roberto (orgs.). **Qualidade de Vida e atividade física: explorando teorias e práticas.** Barueri: Manole, 2004, p.03-25.

MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; NETO, Turbilio Leite Barros. **Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos.** [Revista Brasileira de Medicina do Esporte](#), vol.7 no.1 Niterói 2001.

FRANCHI, Kristiane Mesquita Barros; MONTENEGRO JUNIOR, Renan Magalhães. **Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, vol. 18, núm. 3, 2005, pp. 152-156, Fortaleza.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, Jun. 2016.

MORAES, Edgar Nunes de (2012). **ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO: Aspectos Conceituais.** Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde. Ministério da Saúde. Brasília, 2012.

NARDI, A.C.F. **A UTILIZAÇÃO DAS ACADEMIAS DA TERCEIRA IDADE. FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE.** Unb. DF. 2003.

NAHAS, M.V. (2001). **Atividade física e saúde: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 3ª ed. Londrina, 2001.

OLIVEIRA, D. V.; BERTOLINI, S. M. M.G.; BENEDETI, M. R. **Avaliação da qualidade de vida de idosos fisicamente ativos por meio do questionário WHOQOL-BREF.** Revista Saúde e Pesquisa, Maringá, v. 5, n. 3, p.47-554, 2012.

OMS. **Atividade Física – Folha Informativa nº 385.** Fev. 2014. Disponível em: http://actbr.org.br/uploads/arquivo/957_FactSheetAtividadeFisicaOMS2014_port_RE_V1.pdf. Acesso em: 7 jun.2020.

PEREIRA, Érico; TEXEIRA, Clarissa; SANTOS, Anderlei. **Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação.** Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, v.26, n. 2. São Paulo. Abr/Jun. 2012.

PARADELLA, Rodrigo. IBGE. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017.** Abr. 20185 Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de->

[noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html](https://www.gazetadopovo.com.br/noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017.html)>. Acesso em: 26 junh. 2020.

PEREIRA, Érico; TEXEIRA, Clarissa; SANTOS, Anderlei. **Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação**. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, v.26, n. 2. São Paulo. Abr/Jun. 2012.
<https://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/07.pdf>. Acesso em: 09 ago, 2020.

SILVA, Jaqueline; ANDRADE, José; SERRA, Ana; OLIVEIRA, Daniel; **Análise comparativa da qualidade de vida de idosas praticantes de exercícios físicos em centros esportivos e nas academias da terceira idade**. RBCEH, Passo Fundo, v. 13, n. 3; Set/Dez. 2016

STELA, Florindo; GOBBI, Sebastião; CORANZZA, Danilla; COSTA, José. **Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física**. Universidade Estadual Paulista - UNESP Rio Claro, SP, Brasil. Vol.8 n.3. Ago/Dez. 2002

TEIXEIRA, C. M; NUNES, F.M.S.1; RIBEIRO, F.M.S; ARBINAGA, F;
VASCONCELOS-Raposo, J. **Atividade física, autoestima e depressão em idosos**. Cuadernos de Psicología del Deporte, vol. 16, n.º 3 (Setembro). 2016.

TOSCANO, J.J.O; OLIVEIRA, A.C.C. **Qualidade de Vida em Idosos com Distintos Níveis de Atividade Física**. Clínica Médica no Exercício e no Esporte. Universidade Federal de Alagoas. Out. 2008.