ADESÃO ÀS PRÁTICAS DE ATIVIDADES FÍSICAS POR IDOSOS COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 65 ANOS NO MUNICÍPIO DE JI-PARANÁ

Morganna Karolayne Simplício

morganna_se@hotmail.com

Shirley Gomes Martins Da Silva

shirley_jipa@hotmail.com

Rariene da Silva Leal Villa Nova

rariene.nova@gmail.com

S612a
Simplício, Morganna Karolayne Adesão às práticas de atividades físicas por idosos com idade igual ou superior a 65 anos no município de Ji-Paraná / Morganna Karolayne Simplício, Shirley Gomes Martins da Silva. Ji-Paraná: Centro Universitário São Lucas, 2020. 18 p. il.
Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Centro Universitário São Lucas, Curso de Enfermagem, Ji-Paraná, 2020.
Orientadora: Prof.ª. Esp. Rariene da Silva Leal Villa Nova 1. Benefícios. 2. Exercícios Físicos. 3. Envelhecimento. I. Silva, Shirley Gomes Martins da. II. Villa Nova, Rariene da Silva Leal. III. Adesão às práticas de atividades físicas por idosos com idade igual ou superior a 65 anos no município de Ji-Paraná. IV. Centro Universitário São Lucas.
CDU: 613.7
Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário José Fernando S Magalhães CRB 11/1091

RESUMO:

A população cresce mundialmente e a falta de atividade física aumenta a morbidade em idosos, estudos demonstram que a adoção ao estilo de vida ativo propicia diversos benefícios à vida do idoso, principalmente no tocante à independência funcional. Objetivo: identificar a adesão à prática de atividades físicas entre os idosos residentes no município de Ji-Paraná (Rondônia) com idade igual ou superior a 65 anos. Metodologia: Este é um estudo transversal de abordagem quantitativa e finalidade analítica, a pesquisa teve como amostragem 393 idosos de diferentes bairros do município. Os resultados revelam que 71% dos idosos (311) não praticam atividade física, enquanto que 21% (88) realizam algum tipo de atividade física. Conclusão: a atividade física é de grande importância na promoção da saúde do idoso, porém, através da pesquisa realizada observa-se que o número de idosos praticantes de atividades físicas são pouco.

PALAVRAS-CHAVE: Benefícios, Exercícios Físicos, Envelhecimento.

INTRODUÇÃO

Em 2005 a Organização Mundial da Saúde indicou o crescimento mundial do número de pessoas com 60 anos ou mais, sendo este de forma rápida e maior do que a de qualquer outra faixa etária. A estimativa é de que até o ano de 2050 existam dois bilhões dessas pessoas, das quais 80% serão residentes em países em desenvolvimento (OMS, 2005; UNITED NATIONS, 2017).

Além disso, a Organização das Nações Unidas declarou que o percentual de pessoas de 60 anos ou mais duplicará mundialmente entre os anos de 2000 e 2050, passando de 10% para 21%, enquanto o percentual correspondente às crianças será reduzido a um terço e passará de 30% para 21% (ONU, 2003).

Este cenário torna relevante a busca por estratégias para que a população da terceira idade envelheça da maneira mais saudável possível, e uma destas estratégias é o incentivo às práticas de atividades físicas, pois se trata de um recurso barato e muito eficaz. Diversos estudos demonstram a importância da atividade física na população idosa e que os benefícios são muitos. Desta forma, a adesão a um estilo de vida ativo proporciona melhoras à saúde, uma vez que é um importante elemento para a melhoria da qualidade de vida e da independência funcional do idoso (TAVARES, et al, 2018).

De acordo com Borges & Moreira (2009) ainda que a prática regular de exercício físico se inicie em uma fase tardia da vida, os seus adeptos conquistam uma melhor qualidade de vida e recuperam ou mantêm sua autonomia funcional. Neste contexto, nota-se que a adoção ao estilo de vida ativo propicia diversos benefícios à vida do idoso, principalmente no tocante à independência funcional (TAVARES, et al, 2018).

Tendo em vista o quão relevante são os benefícios da prática de atividade física associada à saúde e ao bem-estar, nota-se que os menores níveis de prática de atividade física estão diretamente relacionados à elevada incidência de cardiopatias, diabetes, hipertensão, obesidade, osteoporose, que se tornam mais prevalentes com o avanço da idade e acarretam a redução na qualidade de vida e na longevidade (RODRIGUES, 2015).

Apesar de tantos benefícios proporcionados pela prática de exercícios físicos, muitos idosos não o praticam e de acordo com o Ministério da Saúde, a inatividade física é algo prevalente entre os idosos, uma vez que o estilo de vida moderno propicia a aplicação do tempo livre em atividades sedentárias, como por exemplo, assistir televisão. Assim, verifica-se que é necessário o incentivo para que a maioria da população idosa desempenhe atividades físicas (BRASIL, 2007; UNITED NATIONS, 2017).

É relevante que o idoso incorpore a atividade física em seu cotidiano, pois assim, acrescentará aspectos favoráveis para a manutenção e prevenção da saúde física, mental, emocional e social.

A orientação e a motivação para as atividades físicas precisam ser reforçadas pelos profissionais de saúde que lidam diretamente e indiretamente com o idoso. A enfermagem, em sua formação generalista, abrange conhecimentos acrescidos daqueles relacionados ao processo do envelhecimento e atua na prevenção da não complicação de doenças inevitáveis, individualizando o cuidado a partir do princípio de que cada idoso vai apresentar um grau diferente de dependência, diferindo assim a maneira da assistência (BARBOSA, 2012; LIMA, 2018).

Diante do exposto percebe-se que o profissional de enfermagem tem papel fundamental como educador, pois este profissional pode planejar intervenções para orientar e incentivar melhor sobre a adesão dessa prática na vida do idoso, tendo em vista que tal prática é importante tanto para a saúde quanto para a independência (TAVARES, et al, 2018).

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo identificar a adesão à prática de atividade física entre os idosos com idade igual ou superior a 65 anos, no município de Ji-Paraná, Rondônia, e demonstrar os benefícios que essa prática pode trazer na terceira idade.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é oriunda de um estudo transversal, com abordagem quantitativa e finalidade analítica, para a qual foram entrevistados 393 idosos. A coleta de dados foi realizada no município de Ji-Paraná, Estado de Rondônia no período de novembro a dezembro de 2018. A coleta ocorreu por meio de visitas às residências dos idosos e após

a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Este estudo faz parte de um projeto de mestrado avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa conforme preconizado nas normas da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), sob CAAE 0043711.8.6.0000.5297 e número do parecer 3.001.114, aprovado normativo em 12 de dezembro de 2012, resolução do Conselho Nacional e Saúde n° 466/12.

Foram considerados aptos para participar da pesquisa os idosos de ambos os sexos, com idade superior ou igual a 65 anos e residentes há pelo menos um ano no município de Ji-Paraná. Foram considerados inaptos os idosos que apresentaram déficit das funções cognitivas (comunicação, audição e fala), uma vez que isto impossibilita a troca de informações com o entrevistador. Também foram considerados inaptos os idosos com pontuação igual ou inferior a nove no Mini Exame do Estado Mental, desenvolvido por Foinstein, Foinsten e Mchugh (1975), na ausência de cuidador/familiar responsável que pudesse auxiliar durante a aplicação do instrumento, respondendo aos questionamentos propostos. Foram realizados vários questionários, dentre os quais, o questionário de atividade física habitual, escolhido para o presente trabalho.

No questionário de atividade física habitual cada domínio foi dividido de acordo com a intensidade, sendo esta leve, moderada ou vigorosa, dependendo do esforço percebido e também relatado pelo entrevistado.

Nescore total, a pontuação específica por domínio e sub-escores específicas por intensidade, tempo e proporção. As atividades físicas realizadas nestes quatro primeiros contextos foram divididas em relação à intensidade, como vigorosa, moderada ou leve, tendo o entrevistado relatado à duração e a frequência semanal das atividades em cada intensidade.

As atividades e os exercícios considerados como vigorosos são aqueles que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar muito mais forte que o normal, como por exemplo, cortar a grama, subir as escadas, levantar e transportar objetos pesados. Já os exercícios físicos considerados vigorosos são a corrida, a natação, a musculação e os esportes em geral.

As atividades moderadas são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar um pouco mais forte que o normal. São exemplos de atividades

moderadas a caminhada, o transporte de pequenos objetos, a lavagem de roupas com as mãos, o varrer ou limpar o chão e no domínio exercício físico as atividades como o ciclismo, a hidroginástica, a ginástica para a Terceira Idade e a dança. As atividades leves são caracterizadas como aquelas em que o esforço físico é normal e não há alteração da respiração habitual. Estas não foram consideradas para os cálculos dos resultados do questionário (BENEDETTI, MAZO, BARROS, 2004).

Os dados coletados foram descritos, resumidos e tabulados por meio do programa Microsoft Office Excel 2016 e analisados por estatísticas descritiva simples e inferencial que possibilitou chegar à conclusão da característica da população a partir de informações contidas nos dados da amostra. As variáveis quantitativas foram analisadas por médias e dependentes da distribuição dos dados. As variáveis qualitativas foram descritas por frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS

Após a aplicação do questionário e a análise dos dados verificou-se que dos 393 idosos participantes do estudo, 79% (311) não são adeptos à prática de atividades físicas, enquanto 21% (88) praticam alguma atividade física e que 46% dos idosos pertencem ao sexo masculino (181) e 54% (212) ao sexo feminino (tabela 1).

Tabela 1. Comparação entre as variáveis socioeconômicas e demográficas dos idosos que praticam e não praticam atividades físicas, do município de Ji-Paraná, Rondônia, Brasil, 2020. (N=393)

VARIÁVEIS	Com atividade		Sem atividade		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
SEXO						
Masculino	38	20,99	143	79,01	181	46,06
Feminino	44	20,75	168	79,25	212	53,94
IDADE						
65 – 80	72	21,75	259	78,25	331	84,22
81 – 100	10	16,13	52	83,87	62	15,78
RAÇA						
Branca	44	20,37	172	79,63	216	54,96
Não branca	38	21,47	139	78,53	177	45,04
ESCOLARIDADE						
Ensino fundamental completo	72	19,94	289	80,06	361	91,86
Pós-graduado	10	31,25	22	68,75	32	8,14
RENDA PESSOAL						
Até 1 salários mínimo	52	20,88	197	79,12	249	63,36

Mais De 1 Salários Mínimo	30	20,83	114	79,17	144	36,64
FONTE DE RENDA						
Aposentadoria	73	19,95	293	80,05	366	93,13
Outra Fonte	9	33,33	18	66,67	27	6,87
ESTADO CIVIL						
Casado	43	18,14	194	81,86	237	60,31
Não Casado	39	25,00	117	75,00	156	39,69
FAMILIARES NA CASA						
Presente	63	19,57	259	80,43	322	81,93
Ausente	19	24,36	59	75,64	78	19,85
MORADIA						
Própria	76	20,82	289	79,18	365	92,88
Não Própria	6	21,43	22	78,57	28	7,12

Fonte: dados no estudo/pesquisa

Entre os idosos do sexo masculino 21% (38) praticam atividades físicas, enquanto 79% (143) não o fazem, totalizando 46% (181) do sexo masculino, em relação ao sexo feminino 21% (44) são adeptos à prática de atividades físicas e 168 (79,25%) não praticam atividade física, apresentando um resultado final de 54% (212) do sexo feminino.

Na faixa etária de 65 a 80 anos foram entrevistados 331 idosos (84% do total amostrado). Destes, 22% (72) se declararam como praticantes de atividades físicas, enquanto 78% (259) afirmaram que não o fazem. Já para a faixa etária de 81 a 100 anos foram entrevistados 62 idosos (16% do total amostrado) e 16% (10) disseram praticar atividades físicas, enquanto 84% (52) relataram não praticarem exercícios físicos.

Em relação à raça os idosos foram separados em dois grupos, sendo estes os que se autodeclararam brancos e os que se autodeclararam não brancos. Destes, 20% (44) dos que praticam exercícios físicos se autodeclararam brancos, e 80% (172) dos que não praticam atividades físicas se autodeclararam brancos, totalizando 55% (216) de idosos que se autodeclararam brancos. O percentual de idosos que se autodeclararam não brancos foi de 22% (38) entre os que praticam atividades físicas e 78% (139) entre os que não praticam atividades físicas, totalizando 45% (177) de idosos que se autodeclararam não brancos.

Quanto à escolaridade os idosos foram classificados como formados no ensino fundamental completo e formados com pós-graduação. Os idosos com ensino

fundamental completo e que praticam atividades físicas totalizaram 20% (72) dos entrevistados. Os idosos com ensino fundamental completo e que não praticam atividades físicas totalizaram 80% (289), totalizando 92% (361) de idosos com o ensino fundamental completo. Já os idosos com pós-graduação e que praticam atividades físicas perfazem 31% (10), sendo estes graduados. Em contrapartida, os que não praticam atividades físicas totalizaram 69% (22).

No tocante à renda pessoal, os idosos foram agrupados entre os que possuem renda pessoal de até um salário mínimo, e os que possuem renda pessoal de mais de um salário mínimo. Os idosos que praticam atividades físicas e que têm renda pessoal de até um salário mínimo totalizaram 21% (52) e os que não praticam atividades físicas 79% (197), sendo o resultado de 249 (63,36%) idosos com renda pessoal de até um salário mínimo, os que praticam atividade física e tem renda pessoal mais que um salario mínimo foi 30 (20,83%) idosos, e os que não praticam exercícios físicos foi 114 (79,17%) idosos, gerando um resultado final de 144 (36,64%) idosos que tem renda pessoal com mais de 1 salário mínimo.

Com relação à fonte de renda os idosos foram pesquisados em dois grupos, sendo estes os que têm como fonte de renda a aposentadoria e os que têm outras fontes de renda. Os idosos que praticam atividades físicas e tem como fonte de renda a aposentadoria foram 20% (73) e os que não praticam atividade física foram 80% (293), acarretando um total de 93% (366) idosos que tem como fonte de renda a aposentadoria. Já os idosos que tem outras fontes de renda apresentaram os seguintes resultados: os que praticam atividades físicas são 33% (9), e os que não praticam atividades físicas são 67% (18), totalizando 7% (27) de idosos com outras fontes de renda.

No que diz respeito ao estado civil, os idosos foram pesquisados em dois grupos, sendo estes o grupo dos casados e o grupo dos não casados. Os idosos que praticam atividades físicas e que são casados representam 18% (43) e os que não praticam atividades físicas e são casados representam 82% (194), totalizando 60% (237) dos idosos casados. Os idosos não casados que praticam atividades físicas representam 25% (39) e os que não praticam exercícios físicos e não são casados 75% (117). Desta forma, totalizam 40% (156) idosos não casados.

Em relação aos familiares que convivem na mesma casa, os idosos foram divididos em dois grupos, sendo estes o grupo dos que têm os familiares presentes e os que têm os familiares ausentes. Dos idosos que praticam atividades físicas 20% (63)

convivem com os familiares na mesma residência, enquanto dos idosos que não praticam atividades físicas 80% (259) têm os familiares presentes, acarretando um total de 82% (322) de idosos convivendo com os respectivos familiares. Sobre os idosos com familiares ausentes, dentre os que praticam atividades físicas 25% (19) não tem familiares em casa, enquanto dos que não praticam atividades físicas 75% (59) possuem familiares ausente na casa, totalizando 20% (78) dos idosos com os familiares ausentes na mesma casa.

No que diz respeito à moradia, os idosos foram separados em dois grupos, sendo o grupo dos que têm moradia própria e o dos que não têm moradia própria. Dos idosos que praticam atividades físicas 21% (76) possuem moradia própria, e dentre os idosos que não praticam atividades físicas 79% (289) possuem moradia própria, totalizando 93% (365) de idosos com moradia própria. Dentre os idosos que não têm moradia própria, 22% (6) dos que praticam atividades físicas não possuem moradia própria e dos que não praticam atividades físicas, 78% (22) declararam não possuírem moradia própria, totalizando 7% (28) dos idosos sem casa própria.

DISCUSSÃO

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo que ocorre através das alterações e que surge ao longo da vida. É determinado pela diminuição da capacidade adaptativa do indivíduo ao ambiente e leva o idoso à reduzir a sua capacidade funcional e comprometendo a eficiência de suas respostas frente às demandas físicas do cotidiano (SILVA, 2014; RODRIGUES, 2015).

Através do presente estudo pôde-se observar que, ainda que a prática de atividades físicas acarrete benefícios à saúde do idoso, muitos ainda seguem com um estilo de vida sedentário. Dos 393 idosos entrevistados, apenas 21% (88) são adeptos à prática de atividades físicas, enquanto 79% (311) não realiza nenhuma atividade física, o que acarreta sérios problemas, uma vez que tais atividades são importantes para a saúde do idoso.

O envelhecimento biológico possui características que se manifestam no organismo e contribuem para a perda da massa muscular, da força da musculatura esquelética, na diminuição da elastina da pele, na diminuição das capacidades físicas, na

redução do equilíbrio e pode levar à modificações psicológicas (SILVA, 2014).

A pesquisa também demonstrou que o número de praticantes de atividades físicas foi maior no sexo feminino, no qual 21% (44) das idosas praticam atividades físicas. Dentre o sexo masculino este número foi de 21% (38) de idosos praticantes de exercícios. A diferença entre os dois grupos não é relevante se analisarmos a amostragem, pois a quantidade de idosos do sexo feminino foi superior à masculina.

A inatividade física atinge grande parte da população idosa nas capitais brasileiras, visto que cerca de 50% das mulheres e 65,4% dos homens acima dos 65 anos encontram-se inativos fisicamente (BRASIL, 2007).

A qualidade de vida dos idosos é representada em seus parâmetros socioambientais (moradia, segurança, assistência médica, lazer e educação) e pelos parâmetros individuais (estilo de vida, hábitos alimentares, controle do estresse, atividade física habitual, relacionamento com os familiares), uma vez que todas estas questões influenciam na qualidade de vida e incentivam a busca por mudanças.

A inatividade física é uma questão de saúde pública e deve ser abordada de forma social e não apenas individual, pois resulta em um baixo nível de prática de atividades físicas. Markus Nahas, et al. (2013, p.47) afirma que a inatividade física é o quarto fator de risco para a mortalidade em todo o planeta e que, em geral, 6% das mortes em todo o mundo são atribuídas à inatividade física. A hipertensão representa a primeira causa entre as mortes e se destaca com 13%, em seguida têm-se o tabagismo com 9% e a hiperglicemia com 6%. Neste contexto, a inatividade física é a principal causa dentre os diagnósticos de câncer de cólon e de mama, perfazendo um total que varia de 21 a 25 casos.

Markus Nahas, et al. (2013, p.47) reforça que a prática de atividade física regular promove a saúde e que pessoas fisicamente ativas têm menores chances de serem acometidas por doenças arteriais coronarianas, hipertensão, derrame, diabetes, câncer de cólon e mama e depressão. Além disso, apresenta menor risco de sofrer quedas e fraturas no quadril, bem como maior probabilidade em manter um peso corporal adequado. Foi visto que a inatividade física é um fator de risco em cerca de 6% das mortes em todo o planeta.

Corazza, (2009) classifica o sedentarismo na terceira idade em duas dimensões. A primeira diz respeito aos sedentários, que são àqueles idosos que não praticam

atividades físicas e envelhecem de forma acelerada e estressante, muitas vezes com depressão, problemas motores devido ao enrijecimento das articulações, fadiga, fraqueza, auto piedade, ações e reações negativas e alterações sociais.

A segunda dimensão é a dos idosos ativos, ou seja, aqueles idosos que realizam alguma atividade física, como por exemplo, as caminhadas e o trabalho de força. Estas atividades acarretam bem estar físico, melhor domínio corporal, ampliação da mobilidade, melhor respiração, autoconfiança, ações e reações positivas, cura contra a depressão, bem como a redução da ansiedade, tensão e melhor trabalho cardíaco.

Um estudo descreve a importância do estímulo às atividades físicas regulares após os 50 anos, mesmo que entre os indivíduos sedentários. A manutenção da prática de atividade física regular ou a mudança para um estilo de vida ativo é de grande valia para a longevidade (SILVA, 2012).

Desta forma verificou-se que fatores como a alimentação e a atividade física estão relacionados com a qualidade de vida e o bem-estar. Outros fatores como o sedentarismo, a ingestão de álcool, o fumo e uma alimentação rica em gordura e pobre em nutrientes contribuem para uma saúde deteriorada, assim, a prática de atividades físicas é um caminho para uma vida com saúde em equilíbrio (COELHO & ALEUDINÉLIA, 2013).

A atividade física é importante para a saúde dos idosos e é necessário que exista o incentivo para que esta seja adquirida pela maioria dessa população. Os idosos necessitam ainda de um local apropriado e seguro para a realização das atividades e, desta forma, alcançarão uma saúde com mais qualidade e sem os riscos de assaltos ou, de serem vítimas de acidentes. Não basta apenas o incentivo para que os idosos adquiram o hábito de praticar exercícios físicos. É indispensável que as condições sejam adequadas para que os idosos pratiquem atividades físicas em locais com suporte e segurança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O governo e a sociedade devem desenvolver formas alternativas de caráter preventivo para trabalhar as doenças relacionadas ao envelhecimento. A prática de

atividades físicas é satisfatória e a adoção de um estilo de vida ativa é fundamental para a promoção da saúde e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento. O bem-estar da atividade física deve ser estimulado não somente no idoso, mas também no adulto, como uma forma de prevenção e controles das doenças crônicas não transmissíveis, uma vez que estas são as mais frequentes na terceira idade.

Muito se discute sobre as vantagens da atividade física, porém, parte considerável da população idosa é inativa ou o seu nível de atividade é pouco para obter resultados satisfatórios para a saúde. O sedentarismo se tornou um grave problema à saúde pública mundial, sobretudo dentre a população idosa. De acordo com Borges e Moreira (2009), mesmo quando a prática regular de exercícios físicos for iniciada em uma fase tardia da vida, seus adeptos conquistam melhor qualidade de vida e recuperam ou mantêm sua autonomia funcional.

Mesmo a população idosa não tendo acesso à participação de grupos de atividades devido a vários fatores como a situação financeira ou o interesse pessoal, uma alternativa é fazer com que os mesmos desempenhem suas atividades diárias, como varrer a casa, caminhar, cuidar de sua higiene pessoal, entre outras, além de continuarem fazendo as atividades instrumentais da vida diária, como por exemplo, a utilização de transporte público, a administração do uso de seus medicamentos e de dinheiro, bem como a lavagem de roupas, etc. Tais atividades também são recursos para minimizar os efeitos degenerativos do envelhecimento e minimizar o sedentarismo nesta população (BRASIL, 2006; SILVA et al, 2012).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, R.M.S.P. Resenha do livro "Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo", de Markus Vinicius Nahas. Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 513-518, 2012.

BRASIL. Ministério Da Saúde, Envelhecimento e saúde da pessoa idosa, 1.^a edição 1.^a reimpressão, Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 19, Brasília - DF 2007.

BRASIL. Ministério De Estado Da Saúde. Conselho Nacional De Saúde. Portaria GM/MS nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, 19 out, 2006.

BENEDETTI, T; MAZO, G.; BARROS, M. Aplicação do Questionário Internacional de Atividades Físicas para avaliação do nível de atividades físicas de mulheres idosas: validade concorrente e reprodutibilidade teste-reteste. Rev Brasileira Ciência e Movimento, v.12. n.1, 2004.

BBBBBB, M.R.D.; MOREIRA, A.K. 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. *Motriz rev. educ. fís. (Impr.)*, v. 15, n. 3, p. 562-573, jul-set. 2009.

CCCCC, M.K.P; ALEUDINÉLIA, F.M.M.C. Nível de atividade física na população idosa e seus benefícios: uma revisão integrativa. *Revista de Políticas Públicas*, Sobral, V.12, n.1, p. 71-77, jan./jun, 2013.

CORAZZA, Maria Alice. *Terceira idade & atividade física; colaboração Francisco Luciano Pontes Junior*. 3 ed. São Paulo: Phorte, 2009.

CÔRTEZ G.G.; SILVA V.F.; Manutenção da força muscular e da autonomia, em mulheres idosas, conquistadas em trabalho prévio de adaptação neural. *Fit e Perform J.*, v.4, n.2, p.107-16, 2005.

Folstein M.F.; Folstein S.E.; McHugh P.R. Mini-mental state: a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatric Res*; v.12, n.3, p. 189-98, 1975.

LIMA, C.M.F. Envelhecimento E Saúde Coletiva: Estudo Longitudinal Da Saúde Dos Idosos Brasileiros (ELSI-Brasil). *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.52, supl. 2, 2s, 2018.

NAHAS, M.V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo/ Midiograf*, 6.ed., Londrina, P. 282, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo*. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Plano de ação internacional sobre o envelhecimento, 2002; tradução de Arlene Santos, revisão de português de Alkmin Cunha; revisão técnica de Juíza M.B. de Mendonça e Vitória Gois*. – Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2003.

RODRIGUES, J.G. *Caracterização de idosos residentes no Paranoá, Distrito Federal em relação aos dados sociodemográficos, epidemiológicos e estado funcional e mental. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015.*

RODRIGUES, J.C.C; ROSSO, R.K; GONÇALES, E; ZARPELLON, G.M. *Motivos de adesão e permanência em um programa de atividade física para idosos. EFDeportes.com, Revista digital. Buenos Aires. Año 16, n. 159, 2011.*

SILVA, A.A.N. *Barreiras e benefícios encontrados pelos idosos na prática de atividades físicas em Buritis MG. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) Universidade de Brasília – Polo Buritis MG, 2014.*

SILVA, M.F; et al. *Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v.15, n.4, p.635-642, 2012.*

TAVARES, R.E.; et al . *Envelhecimento Saudável Na Perspectiva De Idosos: Uma Revisão Integrativa. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 878-889, Dec, 2017.*

UNITED NATIONS. *World Population Prospects: Key Findings And Advance Tables. The 2017 revision. New York: United Nations; 2017.*