

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS EM AULAS COLETIVAS EM PRAÇAS PÚBLICAS

IVANA MARIA CASTOR DE ANDRADE
TAWANNY MAHARA BISPO SANTOS
THAYSA PASSOS NERY CHAGAS - EDUCAÇÃO FÍSICA/UNIT

RESUMO:

O estudo observacional sobre o envelhecimento e a prática de atividade física em idosos na academia da cidade revelou resultados importantes. Ao avaliar a capacidade funcional, não foi encontrada diferença estatística entre os grupos de idosos ativos (IA) e sedentários (IS) ($t(42) = 578, p = 0,56$). No entanto, ao analisar restrições físicas, os resultados foram estatisticamente significativos, indicando que os IA superaram os IS ($t(42) = 3,078, p < 0,05$). Além disso, os IA enfrentaram menos obstáculos emocionais nas atividades cotidianas, evidenciados por diferenças estatísticas ($t(42) = 4,556, p < 0,05$). No aspecto da dor, os IA apresentaram diferença significativa em comparação com os IS ($t(42) = 4,556, p < 0,05$), indicando que os idosos sedentários enfrentaram mais limitações por dor. Quanto ao estado geral de saúde, não houve diferença estatística entre os grupos ($t(42) = 1,271, p = 0,21$). A vitalidade mostrou diferença estatística favorável aos IA ($t(42) = 2,535, p = 0,01$). Em relação à saúde mental, não foi observada diferença entre os grupos ($t(42) = 0,992, p = 0,32$). Quanto aos aspectos sociais, embora não tenha havido diferença significativa ($t(42) = 1,529, p = 0,13$), os IA apresentaram uma breve melhora nesse aspecto. Concluindo, os idosos ativos demonstraram vantagens em vários aspectos, como capacidade funcional, aspectos físicos, emocionais e vitalidade, enquanto as diferenças entre os grupos foram menos evidentes em relação à dor, estado geral de saúde, saúde mental e aspectos sociais.

PALAVRAS-CHAVES: Idoso; Qualidade de vida; Atividade física.

ABSTRACT:

The observational study on aging and the practice of physical activity in elderly people at the city's gym revealed important results. When evaluating functional capacity, no statistical difference was found between the groups of active (IA) and sedentary (IS) elderly people ($t(42) = 578, p = 0.56$). However, when analyzing physical restrictions, the results were statistically significant, indicating that IA outperformed IS ($t(42) = 3.078, p < 0.05$). Furthermore, AI faced fewer emotional obstacles in everyday activities, evidenced by statistical differences ($t(42) = 4.556, p < 0.05$). In terms of pain, AI showed a significant difference compared to SI ($t(42) = 4.556, p < 0.05$), indicating that sedentary elderly people faced more limitations due to pain. Regarding general health status, there was no statistical difference between the groups ($t(42) =$

1.271, $p = 0.21$). Vitality showed a statistical difference in favor of AI ($t(42) = 2.535, p = 0.01$). Regarding mental health, no difference was observed between the groups ($t(42) = 0.992, p = 0.32$). As for social aspects, although there was no significant difference ($t(42) = 1.529, p = 0.13$), the AI showed a brief improvement in this aspect. In conclusion, active elderly people demonstrated advantages in several aspects, such as functional capacity, physical and emotional aspects and vitality, while differences between groups were less evident in relation to pain, general health, mental health and social aspects.

KEYWORDS: Elderly. Quality of life. Physical activity.

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento tem sido objeto de estudo por diversas áreas, e como consequência tem surgido diversos mecanismos visando promover a qualidade de vida dos idosos, tanto em seus aspectos físicos, quanto mentais, além de tornar o acesso à assistência à saúde democrático e estimular o envelhecimento saudável (Menezes *et al.*, 2021). De acordo com o Estatuto do Idoso uma pessoa é considerada idosa qualquer cidadão que tenha idade superior ou igual a 60 anos (Brasil, 2022). O envelhecimento é um processo biológico que ocorre de maneira natural, causando modificações em todos seres vivos tanto fisicamente, quanto cognitivamente, mas cada indivíduo tem sua diversificação biológica imposta diante de vários fatores como socioeconômicos, psíquicos e seu fenótipo, que podem influenciar em um envelhecimento precoce devido a presença de patologias e um estilo de vida inadequado ou mais longo a depender da interação entre esses fatores (Vilela *júnior et al.*, 2022).

O conceito de qualidade de vida, nesse sentido, é fundamental para analisarmos e compreender o modo de vida do idoso, visto que é um aspecto que reflete no bem-estar biopsicossocial, espiritual, econômico, podendo também estar associada à algum tipo de comorbidade (Menezes *et al.*, 2020). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto cultural e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, ou seja, falar em promoção de saúde e bem-estar vai muito além de questões individuais, engloba também, aspectos, ambientais, sociais e financeiros (Martins; Santos, 2021).

Um dos fatores que colaboram na manutenção e promoção do bem-estar é a prática de exercícios físicos, tendo em vista que a qualidade de vida está atrelada ao estilo de vida das pessoas em seu cotidiano e atividades diárias de sua rotina (Silva *et al.*, 2018). O exercício físico pode

desenvolver as aptidões físicas promovendo longevidade com qualidade, auxiliando no combate de sintomas depressivos ou de ansiedade, como também evitar isolamento social, mal-estar e em apresentar uma rotina mais saudável (Vilela Júnior, *et. al.*, 2022).

Nesse sentido, a realização regular de exercícios físicos na terceira idade é de suma importância para a promoção da saúde, levando em consideração que algumas patologias são prevalentes como a hipotrofia muscular, diminuição hormonal, alteração na densidade óssea, elevação da pressão arterial, entre outras, todas essas mudanças no corpo acarreta um desequilíbrio no organismo diminuindo sua expectativa de vida (Mello *et al.*, 2019).

A prática de exercícios físicos proporciona benefícios para os indivíduos idosos tanto físicos e psicológicos, quanto sociais (Silva *et al.*, 2022). Ao praticá-lo regularmente, ocorre a diminuição dos níveis de triglicerídeos, redução da pressão arterial sistêmica, aumento do colesterol HDL, aumento da sensibilidade das células a insulina, reduz a gordura corporal, aumenta a massa muscular, diminui a perda mineral óssea, entre outros diversos fatores positivos para o praticante (Mello *et al.*, 2019). Ademais, ao realizarem exercícios físicos, os idosos tendem a ganhar mais resistência em sua musculatura e uma maior independência ao realizarem suas atividades diárias, bem como usar o banheiro, comer, tomar banho, ir ao supermercado, realizar trabalhos domésticos e preparar refeições (Camargo *et al.*, 2023).

Tendo em vista esses fatores e pensando na promoção da qualidade de vida de maneira inclusiva na terceira idade é que esse trabalho buscou olhar para o Programa Academia da Cidade ou Academia da saúde (PCA ou PSA). Criado em 2013, o PSA tem como objetivo promover saúde e promoção do cuidado em espaços públicos, bem como o desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento e participação social (Brasil, 2017). O desenvolvimento do programa representa uma estratégia de políticas setoriais para melhoria da qualidade de vida da população por meio da Atenção Primária à Saúde (APS), de práticas de promoção à saúde, da integralidade das ações, do combate às doenças crônicas transmissíveis (DCNT) e promoção de um estilo de vida saudável (Gonçalves *et al.*, 2019).

O crescente aumento da população de idosos em todo o mundo todo leva à necessidade de repensar a atual organização da sociedade para lidar com essa realidade, que afeta mais especificamente os serviços de saúde, no Brasil, essa população cresceu de forma rápida e significativa, atingindo um patamar de 13,5% do total de habitantes em 2018, sendo assim, a preocupação com essas pessoas decorre das múltiplas alterações físicas, emocionais e sociais que

as tornam mais suscetíveis à presença de diversas doenças e alterações no estado de saúde que se caracterizam por sua cronicidade e complexidade, o que interfere na qualidade de vida, portanto requerendo atenção (Souza *et al.*, 2022). Sendo assim, conforme o avançar dos anos, maior será a possibilidade do surgimento de transtornos de comprometimento psíquico e mental, sendo a parcela do sexo feminino destacada pelos autores, ainda, tem-se em destaque a procura dos idosos pelo nível da Atenção Primária em Saúde, já que queixas de “mal-estar” e sintomas de angústia relacionados a alterações de humor constituem a terceira causa principal de acompanhamento desses usuários pela Equipe de Saúde da Família (ESF) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), quando estes possuem o mínimo apoio familiar (Rodrigues, *et al.*, 2021).

Dentre as condições crônicas, a dor é uma das mais comuns que está associada, na maioria das vezes, a disfunções musculoesqueléticas, à lesão tecidual, interferindo negativamente na saúde do idoso, essa dor persistente pode ser resultado de uma variedade de condições médicas (Ferretti *et al.*, 2019). As dores crônicas são caracterizadas como eventos persistentes com duração mínima de três meses, de natureza biopsicossocial, que se configuram como um importante problema de saúde pública, cujo enfrentamento exige uma abordagem multidisciplinar (Pegoraro *et al.*, 2019). Dessa maneira, o processo de envelhecimento é um período de declínio caracterizado por dois aspectos: a senescência e a senilidade, em relação à saúde do idoso, de um lado, o envelhecer como processo progressivo de diminuição de reserva funcional - a senescência - e, do outro, o desenvolvimento de uma condição patológica por estresse emocional, acidentes ou doenças - a senilidade, que gera limitações no cotidiano do idoso, tornando-o menos autônomo e mais dependente, dessa forma, a diminuição do nível de atividade pode levar o idoso a um estado de fragilidade (Pillatt *et al.* 2019). Contudo, com as modificações que a sociedade passa, a tecnologia avança, os meios de comunicação bombardeiam com fatos e dados, a vida é cada vez mais agitada, o tempo cada vez menor e as condições econômicas são mais difíceis, principalmente à medida que as pessoas vivem mais, exigindo uma capacidade de adaptação, que o idoso nem sempre possui, fazendo com que essas pessoas enfrentem diversos problemas sociais, em alguns casos, as pessoas da terceira idade têm dificuldade para manter atividades cotidianas, como ir ao banco, por não contarem com ambientes acessíveis às suas necessidades (Barbosa *et al.*, 2019).

A saúde e a qualidade de vida dos idosos ela está relacionada à independência e a manutenção da autonomia e a decisão sobre a própria vida, gerir a própria vida e a independência e a capacidade de fazer as atividades sozinhos então quanto mais o idoso for dependente e ter

autonomia mais qualidade de vida ele vai ter, desde a fase adulta precisa trabalhar com prevenção e tratamentos de doenças, por isso a atividade física ela bastante necessária e indispensável. Portanto, o objetivo do trabalho é avaliar a qualidade de vida de idosos praticantes e não praticantes de exercícios físicos em programas de aulas coletivas em praças públicas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo. O objetivo do estudo foi entender, explorar e descrever o fenômeno em questão sem interferir nas condições do estudo. Os pesquisadores não manipularam variáveis ou introduziram intervenções. Em vez disso, os dados foram coletados em um ambiente natural e analisados para identificar padrões, tendências e relações.

2.2 POPULAÇÃO/AMOSTRA

A população do estudo foi composta por idosos praticantes de exercícios físicos em aulas coletivas em praças públicas e idosos que não realizavam exercícios físicos. Para a realização da pesquisa foram recrutados 44 participantes idosos com idades entre 60 a 80 anos que foram divididos em dois grupos: 23 idosos ativos (IA) e 21 idosos sedentários (IS).

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos no estudo idosos ativos, do sexo masculino e feminino, que praticassem exercícios físicos coletivos regularmente em programas desenvolvidos em praças públicas com um mínimo de 6 meses de prática e idades entre 60 e 70 anos. Os critérios de exclusão foram: não apresentar frequência regular nos treinamentos.

2.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados utilizamos o SF-36 é constituído por 36 perguntas, uma que mede a transição do estado de saúde no período de um ano e não é empregada no cálculo das escalas, e as demais que são agrupadas em oito escalas ou domínios. As pontuações mais altas indicam melhor estado de saúde. O tempo de preenchimento, de 5 a 10 minutos, do SF-36 e a versatilidade de sua aplicação por autopreenchimento, entrevistas presenciais ou telefônicas com pessoas de idade superior a 14 anos, com níveis de confiabilidade e validade que excedem os padrões mínimos recomendados, tornam esse instrumento atraente para uso combinado com outros questionários em inquéritos populacionais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

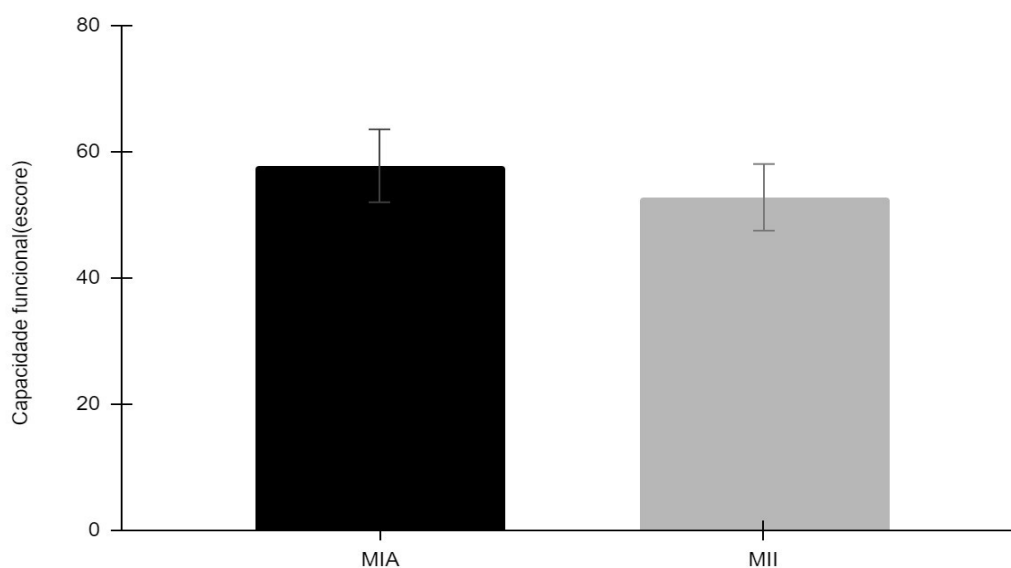
Participaram do estudo 44 idosos, que foram divididos em dois grupos: 23 idosos ativos (IA) e 21 idosos sedentários (IS). Os IA apresentaram $67 \pm 4,5$ anos de idade, $1,65 \pm 0,4$ metros de estatura e $63,7 \pm 5,68$ kg na massa corporal. Já os IS, apresentaram $70,2 \pm 7,02$ anos de idade, $1,61 \pm 0,06$ metros de estatura, $66,5 \pm 11,9$ kg na massa corporal.

Foi realizado um teste *t* de *Student* para amostras independentes, com o intuito verificar se existiam diferenças entre o índice de massa corporal (IMC) dos idosos. Os resultados mostraram que houve diferença estatística significativa entre os grupos ($t(42) = -2157, p < 0,05$), e as IA ($M = 23,4; DP = 2,3$) apresentaram IMC mais baixo que as IS ($M = 25,8; DP = 4,6$). Os IA se apresentaram dentro do padrão de normalidades estabelecido pelos parâmetros do IMC, já os IS apresentaram valores acima da normalidade, se encaixando como sobrepesados ($> 25 \text{ kg/m}^2$). Concordando com os nossos resultados, os achados de Lima (2014), mostrou que idosos sedentários também apresentaram valores acima de idosos ativos que frequentam aulas coletivas em espaços públicos. No entanto, foi visto que idosos ativos não apresentaram diferenças de idosos sedentários, quando os níveis de atividade não eram muito acima do estabelecido pela OMS ($>150 \text{ min/sem}$) (Lima, 2014).

Ao avaliar a capacidade funcional dos idosos, verificamos que não houve diferença estatística entre os grupos ($t(42) = 578, p = 0,56$). Com isso, podemos entender que os IA e IS não

apresentam dificuldade para realizar as suas atividades diárias como carregar mantimentos, tomar banho ou subir um lance de escadas (figura 1). No estudo de Fátima et al., (2012) foi visto e comprovado o feito acima, de acordo com os resultados encontrados no presente estudo, idosos praticantes de exercícios físicos e idosos sedentários apresentam bom nível de capacidade funcional) (Fátima *et al.*, 2012).

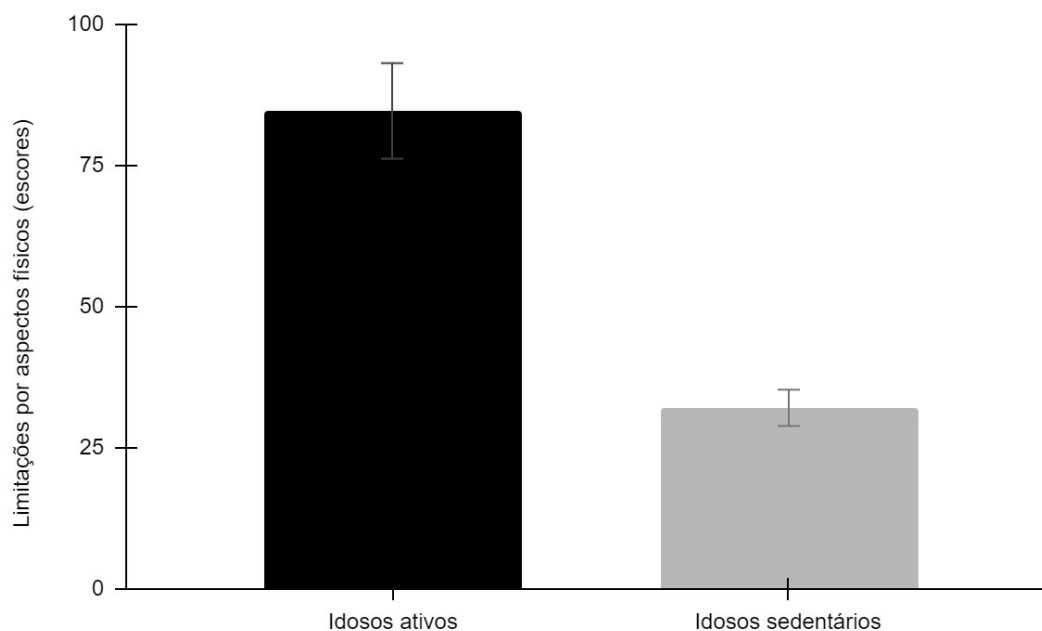
Figura 1 - Escores da Capacidade funcional. Sendo IA = idosos ativos, em preto e IS = idosos sedentários, em cinza. Significância adotada quando $p < 0,05$.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Ao avaliar as restrições relacionadas a aspectos físicos entre os grupos, os resultados mostraram-se estatisticamente significativos ($t(42) = 3,078, p < 0,05$). Os IA ($M = 57,83, DP = 19,93$) revelaram escores superiores em comparação com os IS ($M = 52,86, DP = 35,52$) figura 2), indicando que os idosos inativos enfrentaram obstáculos mais substanciais ao realizar as atividades cotidianas. Desta forma, ao analisar a capacidade funcional, observamos que os IA ($M = 97,9; DP = 3,33$) alcançaram pontuações superiores em relação aos IS. Assim, em concordância com o estudo de Jessica Lacerda et al. (2018), em que se constatou que 9,9% dos idosos eram dependentes em atividades básicas de vida diária, enquanto 19% apresentavam dependência em atividades instrumentais de vida diária. (Lacerda *et al.*, 2018).

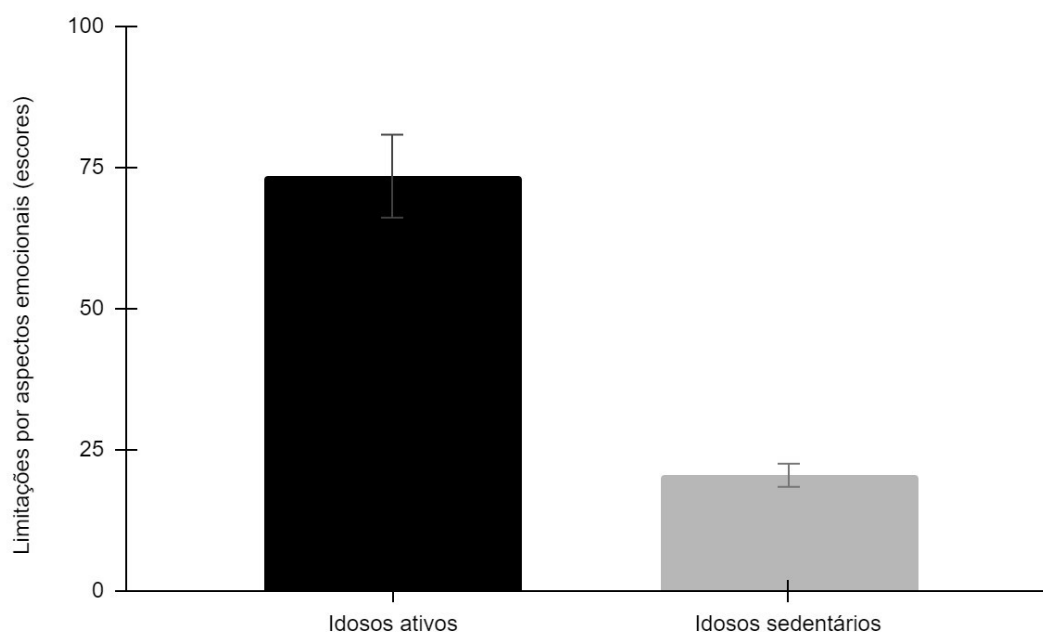
Figura 2. Escores das limitações por aspectos físicos. Sendo IA = idosos ativos, em preto e IS = idosos sedentários, em cinza. Significância adotada quando $p < 0,05$.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Ao avaliar as limitações por aspectos físicos, verificamos que houve diferença estatística significativa ($t(42) = 5,488, p < 0,05$). Em um estudo conduzido por Frederico *et al.*, (2010), que investigou e foi apontado em concordância ao resultado desta pesquisa, constatou que o grupo fisicamente ativo obteve resultados superiores quando refere-se a características físicas aos do grupo de sedentários. Dessa forma, reitera-se que a incorporação regular de exercícios resistidos na rotina dos idosos contribui para aprimorar seu desempenho físico, psicológico e mental, reduzindo a probabilidade de desenvolver enfermidades comuns associadas ao envelhecimento. (Frederico *et al.*, 2010).

Figura 3 - Escores das limitações por aspectos emocionais. Sendo IA = idosos ativos, em preto e IS = idosos sedentários, em cinza. Significância adotada quando $p < 0,05$.

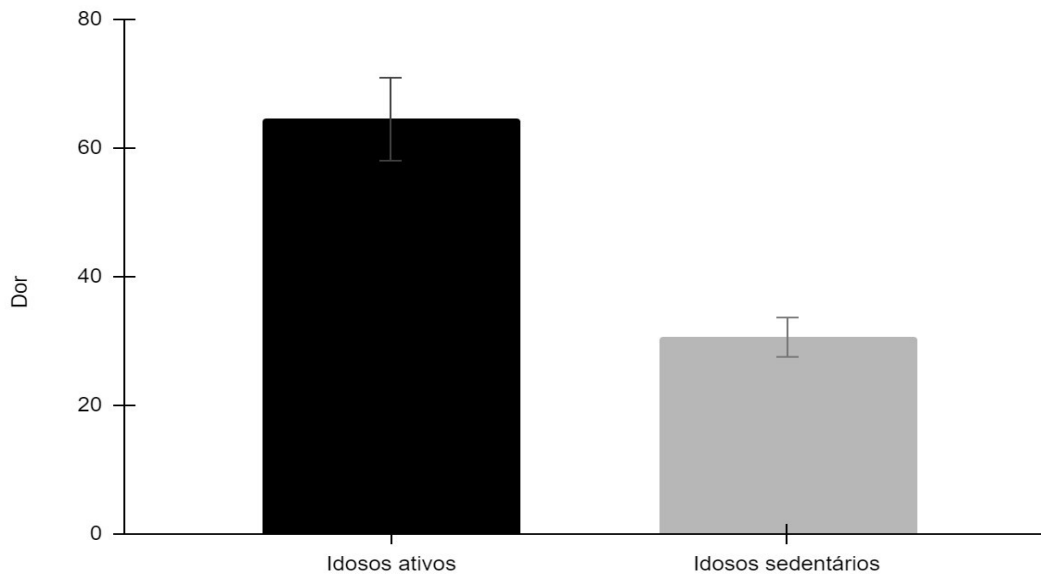


. **Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).**

Quando avaliado os escores dos IA ($M=73.65$; $DP= 31.80$) e dos IS ($M=20.52$; $DP= 32.36$) referente aos aspectos emocionais dos grupos, é verificado que, houve sim uma diferença estatística significativa ($t(42) = 4,556$, $p < 0,05$). Assim como informado no estudo de Silva et al., (2016), nele é reafirmado que, os idosos relataram se sentirem emocionalmente melhor, mais felizes, quando frequentam o grupo de atividade física.

Figura 4 -

Escores das limitações por dor. Sendo IA = idosos ativos, em preto e IS = idosos sedentários, em cinza. Significância adotada quando $p < 0,05$.

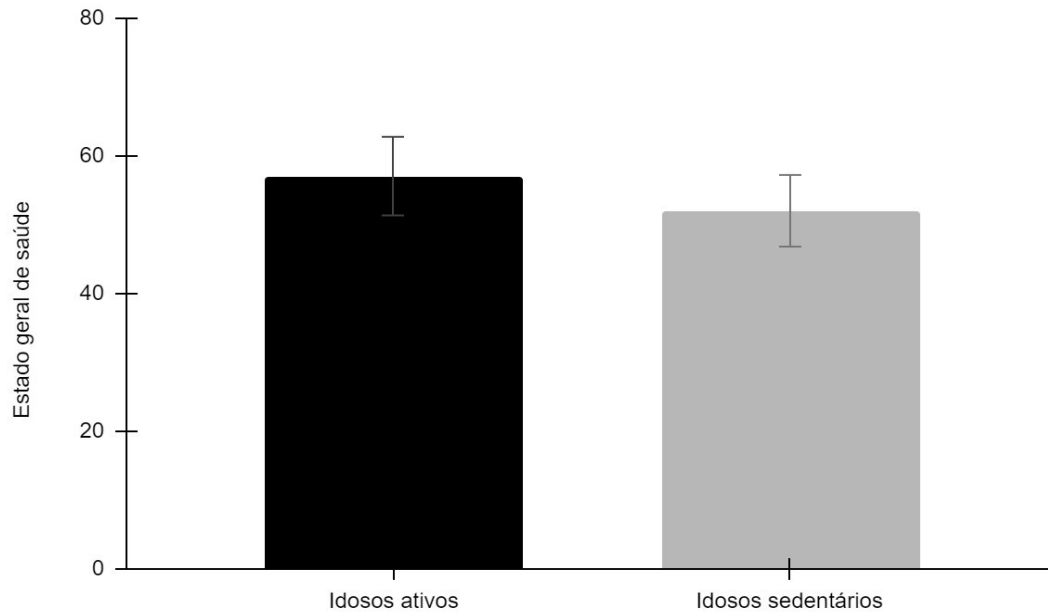


. Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

De modo geral, ao avaliar a dor, constatamos que havia diferença estatística significativa entre os escores dos grupos de IA ($M= 64,52$; $DP= 24,57$) e IS ($M=30,62$; $DP=24,74$) ($t(42)= 4.556$, $p<0,05$), isso indica que os idosos que não realizam atividades físicas, sofrem maiores limitações por dor, o estudo de Ferretti et al., (2019), mostrou que idosas sedentárias ou insuficientemente ativas relatam maior intensidade da dor do que as ativas e muito ativas.

Figura 5 -

Escores de Estado geral de saúde. Sendo IA = idosos ativos, em preto e IS = idosos sedentários, em cinza. Significância adotada quando $p=0.21$.

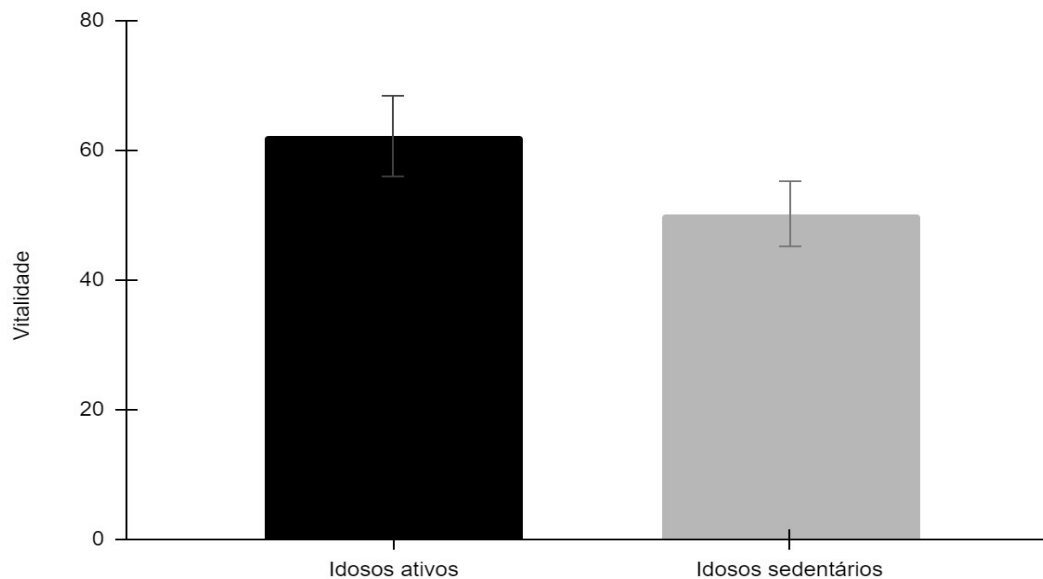


. Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Quando avaliado, o estado geral de saúde (EGS), foi verificado que não houve diferença significativa entre os grupos da pesquisa IA ($M= 57.09$; $DP=7.04$) IS ($M=52.0$; $DP=17.23$), ($t(42)=1,271$, $p=0.21$). O exercício contribui para a manutenção satisfatória da qualidade de vida, no entanto, as capacidades físicas relacionadas à autonomia funcional estão abaixo do ideal (Lemos et al., 2018), o estudo de Oliveira *et al.*, (2013), é notado a mudança no EGS do grupo de idosos que realizavam exercícios e isso explica o fato de que, a realização de exercícios em praças públicas contribui significativamente no aumento da qualidade de vida dos seus alunos.

Figura 6 -

Escores de Vitalidade. Sendo IA = idosos ativos, em preto e IS = idosos sedentários, em cinza. Significância adotada quando $p=0.01$.

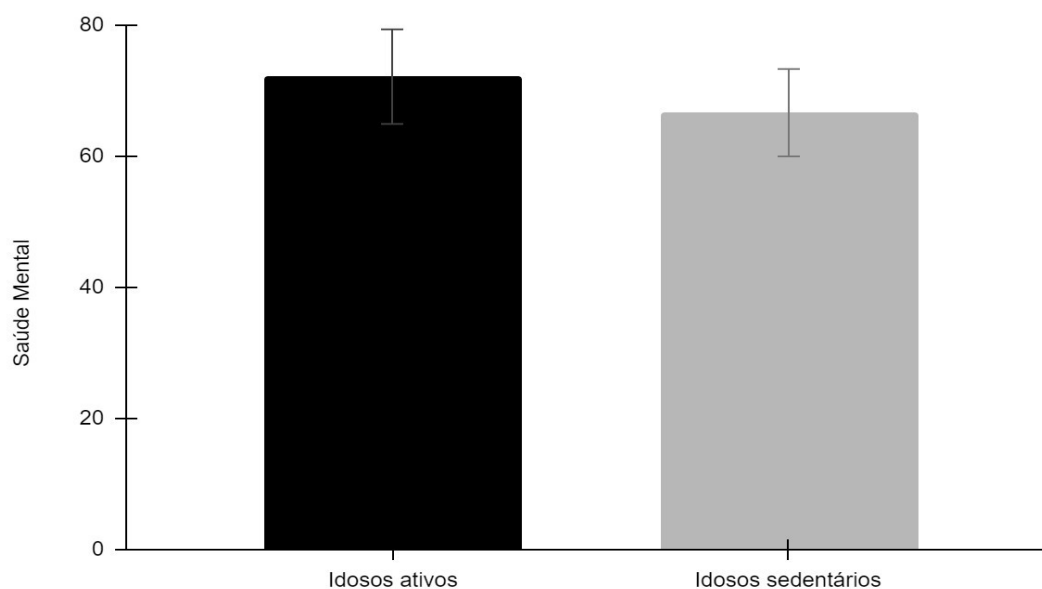


Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Ao abordar a vitalidade, observamos que houve diferença estatística entre escores dos IA ($M=65,22$; $DP=10,67$) e IS ($M=40,16$; $DP=26,29$) ($t(42)= 2.535$, $p=0.01$). De acordo com Cordeiro *et al.*, (2014), e considerando o gráfico apresentado (Figura 6), é essencial desenvolver estratégias que promovam a participação dos idosos em grupos de atividades físicas como a academia da saúde, visando aprimorar a qualidade de vida, independência, participação e vitalidade dos alunos envolvidos.

Figura 7 -

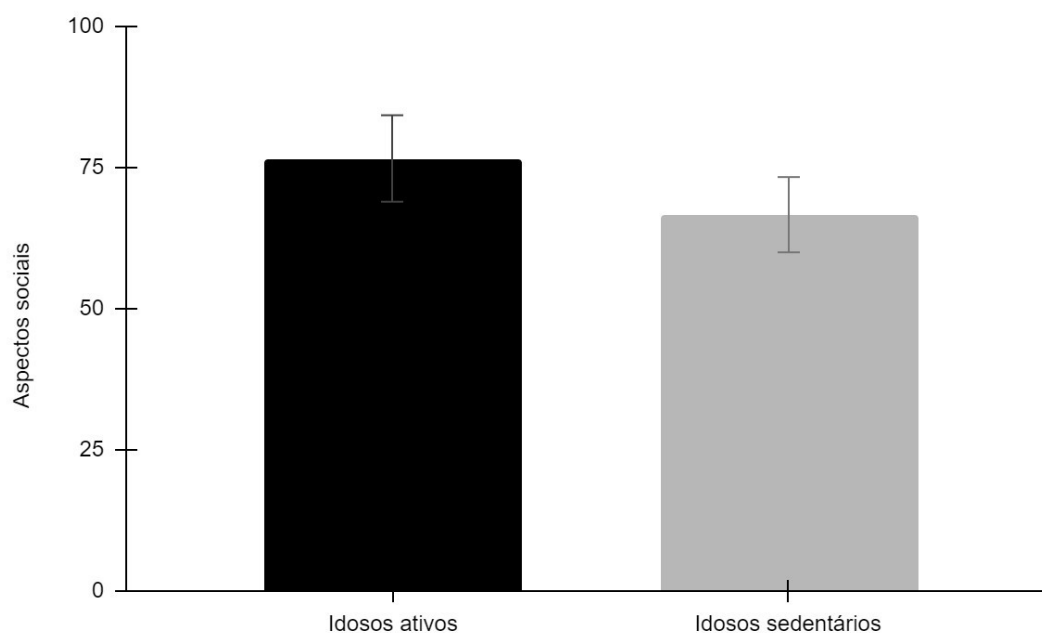
Figura 7 - Escores de Saúde mental. Sendo IA = idosos ativos, em preto e IS = idosos sedentários, em cinza. Significância adotada quando $p < 0,05$.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Quando avaliamos a saúde mental dos idosos, é observado que não houve diferença estatística significativa no escore entre os grupos IA ($M=72.54$, $DP=10.54$) IS ($M=66.67$, $DP=25.1$) ($t(42) = 0,992$, $p = 0,32$). Assim como verificado no estudo de Minghelli *et al.* (2013), afirma que, a prática de exercícios físicos pode representar um fator importante para reduzir os níveis de ansiedade e depressão em idosos. Outro estudo escrito por Bertoldo *et al.*, (2008) retrata uma experiência contrária, assim como em nossa pesquisa, não mostrou diferenças entre praticantes de exercícios físicos na redução das doenças mentais.

Figura 8 -Escore dos Aspectos sociais. Sendo IA = idosos ativos, em preto e IS = idosos sedentários, em cinza. Significância adotada quando $p=0.13$.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2023).

Enquanto isso, quando citamos os aspectos sociais dos idosos de ambos os grupos, sejam eles IA ($M=76.63$; $DP=17.80$) ou IS ($M=66.67$; $DP=25.10$) $t(42) = 1.529$, $p=0.13$, não observamos uma diferença significativa, porém é notório que existe sim, uma melhora breve nos aspectos sociais dos IA, tendo como referência o estudo elaborado por Vicentini *et al.*, (2022), é comumente citado a relação entre o aumento da capacidade funcional e o aumento da percepção de qualidade de vida em idosos fisicamente ativos, tal como nos aspectos sociais.

4 CONCLUSÃO

Este estudo, realizado com 44 idosos divididos entre idosos ativos (IA), que faziam parte efetivamente da academia da saúde, e idosos sedentários (IS), não praticantes ativamente de atividades físicas, revelou que os IA apresentaram um índice de massa corporal (IMC) menor. Ambos os grupos mantiveram níveis satisfatórios de atividade física, preservando a capacidade

funcional diária. Nas limitações físicas, os IA enfrentaram menos obstáculos, obtendo pontuações superiores na capacidade funcional, corroborando estudos anteriores e destacando melhorias significativas nos aspectos emocionais e de desconforto para os IA, em concordância com pesquisas anteriores.

No entanto, não foram observadas disparidades na melhora de saúde (EGS) entre os grupos, indicando que, embora o exercício contribua para a melhora de vida, as capacidades físicas para melhorar a autonomia funcional ainda carecem do ideal. Diferenças significativas na vitalidade reforçaram a necessidade de estratégias para envolver os idosos em programas de exercícios físicos, alinhando-se a recomendações anteriores. Em uma análise crítica, reconhece-se limitações, como o tamanho da amostra e a dependência de auto relatos. Sugerem-se pesquisas futuras mais aprofundadas sobre a relação específica entre exercício físico e diversos domínios da qualidade de vida em idosos, considerando intensidade e frequência do exercício, e investigações abrangentes podem oferecer insights mais sólidos sobre os impactos a longo prazo da atividade física na autonomia funcional e saúde mental de idosos, para o idoso ser ativo ele precisa frequentar três vezes na semana, e realizar a prática de exercícios físicos.

REFERÊNCIAS

BENEDETTI, T. R. B. et al. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 2, p. 302–307, abr. 2008.

BRASIL. Programa **Academia da Saúde**. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/academia-da-saude>. Acesso em 28.nov.2023.

CAMARGO, G. L.; CORRÊA, K. S.; NASCIMENTO, L. L. Avaliação da funcionalidade e qualidade de vida em idosos com lesões de membros superiores. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago**, 9: 1-15, 2023.

CARLOS, et al. A. I. D. E. F. P. A. Q. D. V. N. T. I. A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA A QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE Carlos Antonino Mesquita de Melo, Ano 2019

DE MORAES, F. L. R.; CORRÊA, P.; COELHO, W. S. Avaliação da autonomia funcional, capacidades físicas e qualidade de vida de idosos fisicamente ativos e sedentários. **RBPFX - Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 12, n. 74, p. 297-307, 23 jul. 2018.

FERRETTI, F. et al. Chronic pain in the elderly, associated factors and relation with the level and volume of physical activity. **BrJP**, v. 2, n. 1, p. 3–7, jan. 2019.

FERRETTI, F. et al.. Chronic pain in the elderly, associated factors and relation with the level and volume of physical activity. **BrJP**, v. 2, n. 1, p. 3–7, jan. 2019.

FÁTIMA DA SILVA, M. et al. Relação ente os níveis da atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. Ano 2012

HECKERT, Y. L. B. Envelhecimento saudável com vitalidade positiva: uma revisão de literatura integrativa. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 07, Ed. 08, Vol. 03, pp. 05-25. ISSN: 2448-0959, 2022.

JESUS, D. F. D.; SILVA, C. A. F. D. Percepção de qualidade de vida por idosos praticantes e não praticantes de exercícios resistidos: análise do Projeto Vida Corrida. **Revista Digital**. Buenos Aires, Año 15, N° 149, 2015.

JUNIOR, G. B. V. et al. Exercício físico voltado para a qualidade de vida com ênfase em envelhecimento. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. v. 14, n. 1, 2022.

LIMA, R. A. **Espaços públicos para idosos desenvolverem atividades físicas no município de São Simão - GO**. Monografia apresentada à Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Goiás. São Simão, 2014

MENDES, M. R. S. S. B. et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 422–426, out. 2005.

MINGHELLI, B. et al. Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 40, n. 2, p. 71–76, 2013.

Menezes, A. P. V. N., Santana, C. L. de, Oliveira, C. A. de, Santos, F. A. dos, Silva, J. de J., & Souza, J. I. dos S. (2021). A relevância da atividade física e exercício físico em tempos pandêmicos: Um olhar para a saúde e qualidade de vida. *Research, Society and Development*,

OLIVEIRA, D. V. D. et al. Qualidade de Vida Capacidade Funcional de Idosos Fisicamente Ativos: Possíveis Relações. **Revista de Atenção em Saúde RAS**. v. 20 n. 71, 2022.

PEREIRA, J. L.; A. F. F. D. A.; SANTOS, Kleyton Trindade. Capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. **Fisioterapia Brasil**, 21(2):135-14, 2020.

PILLATT, A. P.; NIELSSON, J.; SCHNEIDER, R. H. Efeitos do exercício físico em idosos fragilizados: uma revisão sistemática. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 26, n. 2, p. 210–217, abr. 2019.

PIRES, F. D. O.; DIAS, Pedro Henrique Pereira Campo; COUTO, Thiago Henrique Viana. CASTRO, Henrique de Oliveira. Perfil da qualidade de vida de idosos ativos e sedentários. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**. v. 5, n. 1, 2013.

RABELO, D. F.; NERI, A. L. A complexidade emocional dos relacionamentos intergeracionais e a saúde mental dos idosos. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 138-153, jun. 2014.

RAMOS, M. P. Apoio social e saúde entre idosos. **Sociologias**, n. 7, p. 156–175, jan. 2002.

SILVA JÚNIOR, E. G. DA; EULÁLIO, M. DO C. Resiliência para uma Velhice Bem-Sucedida: Mecanismos Sociais e Recursos Pessoais de Proteção. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 42, 2022

SILVA, M. F. DA. et al. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 634–642, out. 2012.

SILVA, P. L. N.; TEIXEIRA, C. I. D. B. F.; SOARES, E. D.; ALVES, C. D.R. Avaliação da qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física de uma unidade básica de saúde de Minas VICENTINI DE OLIVEIRA, D. et al. Qualidade de Vida Capacidade Funcional de Idosos Fisicamente Ativos: Possíveis Relações. *Revista Brasileira Ciências da Saúde - USCS*, v. 20, n. 71, 202 Gerais. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, ISSN-e 2236-5362, ISSN 1517-0276, Vol. 14, Nº. 2, 2016,

SOUSA; C. M. S. et al. Contribuição da atividade física para a qualidade de vida dos idosos: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** V.13, N. 46, p. 425-433, ISSN 1981-1179, 2019.

SOUZA, A. P. DE. et al. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 1741–1752, maio 2022.

VILELA JUNIOR, G. DE B. et al. Exercício físico voltado para a qualidade de vida com ênfase em envelhecimento. *Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, n. V14N1, p. 1, 2022

