

DISCUTINDO A REALIDADE DO PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA TERCEIRA IDADE OFERECIDO PELO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES - RO: UM ESTUDO DE CASO

DISCUSSING THE ACTIVITY PROGRAM OF PHYSICAL REALITY FOR THIRD AGE PROVIDED BY ARIQUEMES COUNTY - RO: A CASE STUDY

Marcos Ribas¹

Mario Mecenias Pagani²

Nicaulis Costa Conserva³

Gedean Pereira Neto⁴

RESUMO

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de caso de caráter quantitativo. Foram entrevistados 20 idosos participantes do programa de atividade física para o idoso. Objetivou-se neste estudo analisar o programa de atividade física para a terceira idade oferecido pelo município de Ariquemes-RO e seus efeitos na saúde dos idosos. Os resultados foram analisados utilizando-se a estatística descritiva. Após a análise dos dados, foi possível perceber que o município necessita de uma política pública de programa de atividade física para a terceira idade. Existe um único programa oferecido pelo município aos idosos, porém, o mesmo necessita de mais profissionais especializados, espaço físico adequado e materiais apropriados para a prática de exercícios. Mesmo com esta dificuldade, ao avaliarmos a saúde do idoso, pode-se perceber uma melhoria nas variáveis do bem-estar, na disposição geral, na aptidão física, no desempenho das atividades diárias, uma maior disposição, independência e autonomia. Isso reforça a necessidade de maior investimento pelo poder público em programas de atividade física para a terceira idade.

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Atividades Físicas, Políticas Públicas.

¹ Licenciado em Educação Física pela Universidade de Brasília, Programa Universidade Aberta do Brasil / Polo Ariquemes - RO. Acadêmico do Curso de Pós-Graduação em Educação Física Escolar da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA - RO).

² Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professor do curso de Educação Física e da Pós-Graduação em Educação Física da FAEMA. Professor de Educação Física do Instituto Federal de Rondônia (IFRO), *Campus* Ariquemes - RO. mecenas36@hotmail.com

³ Mestre em Educação pela Arte pela Universidade Moderna de Lisboa (UMO). Professora de Artes do Instituto Federal Fluminense (IFF), *Campus* Campos/Guarus - RJ.

⁴ Acadêmico do curso de Licenciatura em Educação Física da FAEMA.

ABSTRACT

This research is characterized as a quantitative character of case study. We interviewed 20 elderly participants in the physical activity program for the elderly. The objective of this study is to analyze the physical activity program for seniors offered by the municipality of Ariquemes-RO and its effects on health of the elderly. The results were analyzed using descriptive statistics. After analyzing the data, it was revealed that the city needs a public policy activity program for seniors. There is a unique program offered by the municipality for the elderly, however, it requires more specialized professionals, adequate space and materials to the exercise. Despite this difficulty, to evaluate the health of the elderly, one can see an improvement in the welfare of the variables in the general provision, physical fitness, in the performance of daily activities, a greater willingness, independence and autonomy. This reinforces the need for greater investment by the government in physical activity programs for seniors.

Keywords: Aging Health, Physical Activity, Public Policy.

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (2008) deve-se considerar uma pessoa como idosa, aqueles com 65 anos ou mais, no caso de residirem em países desenvolvidos. Para aqueles que moram em países considerados em desenvolvimento, este limite decai para aproximadamente 60 anos ⁽¹⁾. No Brasil (2010), o Ministério da Saúde tem manifestado preocupação com a falta de atividade física para os idosos e considera este problema como constituinte de um fator de risco à saúde e, em consequência, de um alto custo social e econômico.

A partir das informações da OMS e da realidade socioeconômica brasileira, é importante destacar as diferenças existentes em relação ao processo de envelhecimento entre os países desenvolvidos e os em desenvolvimento. Enquanto nos primeiros o envelhecimento ocorre de forma lenta e associada à melhoria nas condições gerais de vida, no segundo, esse processo vem ocorrendo de forma rápida, sem que haja tempo de reorganização social e de saúde adequadas para atender às novas demandas emergentes ⁽¹⁾.

Porém, de acordo com Oliveira ⁽²⁾ a expectativa de vida do brasileiro está aumentando passando de 68,6 anos para 71,8 anos – e, segundo a projeção estatística da OMS (2008), a população de idosos o Brasil entre 1950 e 2025 crescerá dezesseis vezes contra cinco da população mundial. Atualmente a população idosa é estimada em 15 milhões (o que representa cerca de 9% da sua população) e no ano de 2025 a população será de 34 milhões de

idosos (cerca de 15% da população). O Brasil será o sexto país mais idoso do mundo, perdendo para Suécia, França, Estados Unidos, Uruguai, Argentina e China. Essa mudança demográfica, portanto, exige diferentes olhares sobre o processo de envelhecimento.

Envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada. É uma fase em que, ponderando sobre a própria existência, o indivíduo idoso conclui que alcançou muitos objetivos, mas também sofreu muitas perdas, das quais a saúde destaca-se como um dos aspectos mais afetados ⁽³⁾.

A isto se junta o fato de que o processo de envelhecimento é um dos responsáveis pelos declínios ou alterações fisiológicas, que contribuem para redução da capacidade funcional e da independência, o que impede ou dificulta a realização das atividades da vida diária ⁽³⁾. Segundo estudos de Toscano e Oliveira ⁽⁴⁾ “a qualidade de vida relacionada à saúde refere-se não só à forma de como as pessoas percebem seu estado geral de saúde mas também o quão física, psicológica e socialmente estão nos afazeres da vida diária”. Em geral os autores confirmam os incontestáveis benefícios que a atividade física, atividades de relaxamento e a convivência social podem trazer para um envelhecimento com qualidade, ajudando na minimização e na prevenção dos efeitos da idade.

Nessa perspectiva, há um maior interesse em aprofundar os conceitos da atividade física, do estilo de vida e da qualidade de vida, motivando a produção de trabalhos científicos e constituindo um movimento que valorize ações voltadas à contribuição para a melhoria do bem-estar do indivíduo, por meio do incremento do nível de atividade física habitual da população ⁽⁵⁾.

A prática de exercícios físicos habituais promove a saúde, influencia na reabilitação de determinadas patologias associadas ao aumento dos índices de morbidade e da mortalidade e, além disso, influencia reciprocamente com aptidão física e saúde. Segundo Guedes e Guedes ⁽⁶⁾ “a prática da Educação Física influencia e é influenciada pelos índices de aptidão física, as quais determinam e são determinados pelo estado de saúde”.

Sabemos, portanto, quão relevante é a criação de programas públicos que promovam a saúde dos idosos, através da oferta regular de atividade física. Os autores que fundamentam esta pesquisa indicam, ainda, que a reflexão das práticas vigentes nos programas está tomando os primeiros passos na direção de explorar, fundamentar e sistematizar suas ações.

Para Teixeira ⁽⁷⁾ as políticas públicas são diretrizes e princípios norteadores de ação do Poder Público, regras e procedimentos para as relações entre Poder Público e sociedade e

mediações entre os autores da sociedade e do Estado. São, nesse caso, políticas explicitadas, sistematizadas e formuladas em documentos (leis, programas, linhas de financiamentos) que orientam ações que normalmente envolvem aplicações de recursos públicos.

Segundo Benedeti, Petroski e Gonçalves ⁽⁸⁾ poucas prefeituras incluem em sua política de prioridade a criação de programas de atividades físicas para idosos. E muitas vezes, mesmo quando há a existência dos programas de promoção do envelhecimento ativo e saudável, a falta de planejamento das instituições pode fazer com que as atividades físicas sejam desenvolvidas sem propostas definidas ou ministradas por profissionais desqualificados.

A partir da análise de alguns autores, verificamos a proliferação de programas públicos voltados ao desenvolvimento da saúde na terceira idade e que estes devem entendidos como espaços significativos para a participação social tanto de adultos, quanto de idosos. Faria Júnior ⁽⁹⁾, no entanto, comenta que as intervenções nesse sentido são recentes e nem sempre possuem um aprofundamento teórico e metodológico específico na área do envelhecimento e da velhice.

Diante do exposto, objetivou-se neste estudo analisar as ações do programa de atividades físicas para a terceira idade oferecida pelo município de Ariquemes-RO e seus efeitos na saúde dos idosos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa caracteriza-se como um estudo de caso e foi desenvolvida a partir de uma abordagem quantitativa, amparada no material bibliográfico específico.

A pesquisa bibliográfica foi desenvolvida a partir de material devidamente selecionado, constituído principalmente de livros e artigos científicos, embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza ⁽¹⁰⁾.

Em seguida, realizou-se uma pesquisa de campo entrevistando um grupo de 20 idosos, escolhidos por amostragem intencional, dentro de um universo de aproximadamente 100 idosos cadastrados no “Programa Idade Viva” do município de Ariquemes - RO. O critério de inclusão no grupo de entrevistados da pesquisa foi a participação regular do programa e uma assiduidade de ao menos uma vez por semana nas atividades. Foram excluídos da possibilidade de amostra os 38 idosos que não apresentavam assiduidade semanal. Dos 62 idosos assíduos, foram escolhidos 20 enquanto amostragem do estudo. O grupo escolhido foi

entrevistado através da aplicação de um questionário individualizado, contendo 10 perguntas (abertas e fechadas). Os dados coletados foram avaliados utilizando-se a estatística descritiva.

Todos os sujeitos avaliados foram informados sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e receberam a informação dos objetivos do estudo e da importância de sua participação no mesmo. Foram informados, ainda, da não obrigatoriedade em participar da pesquisa e da possibilidade de desistência de sua participação a qualquer momento.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília – UNB, (FS/UNB) no ano de 2013, sob o número 081/20.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ATIVIDADE FÍSICA E EXERCÍCIO FÍSICO

Ao longo de sua história, percebe-se que o homem avança quanto às possibilidades que se referem ao aumento da expectativa da vida. O progresso das ciências médicas atuando na prevenção, tratamento e controle de doenças, melhoria das condições sociais, políticas, econômicas e a adoção de um estilo de vida mais saudável são fatores importantes para que se comece a almejar um modo de vida distinto do que até então era buscado, na tentativa de sistematizar uma nova perspectiva para a vida da população da terceira idade, destacando-se ampliar sua expectativa de vida com qualidade ⁽¹¹⁾.

Por definição ⁽¹²⁾ “exercício físico é toda atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem por objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física”. Diante dessa perspectiva, o exercício físico deverá apresentar conceito mais restritivo do que a atividade física.

Está comprovada que quanto mais ativa é a pessoa, menos limitações físicas ela tem, pois são inúmeros os benefícios que a prática de exercícios físicos promove, dentre eles está à capacidade funcional do indivíduo, conforme afirmam Franchi e Montenegro ⁽¹³⁾. A atividade física recomendada para idosos eram os aeróbicos, mas hoje em dia sabemos que é relevante exercícios que envolvam força e flexibilidade, melhorando e mantendo a capacidade funcional do indivíduo idoso.

O envelhecimento é um processo muito heterogêneo, uma vez que se constitui enquanto uma realidade, principalmente no Brasil. Comprovadamente o ser humano necessita

viver de forma que não seja limitado fisicamente e as pessoas que estão na terceira idade necessitam da inclusão de atividades em suas rotinas cotidianas. A atuação da atividade física regular favorece várias respostas que colaboram para o envelhecimento saudável, já que esta atividade se constitui enquanto um ponto importantíssimo no que se refere à qualidade de vida do idoso ⁽¹²⁾.

Sabemos que as capacidades físicas, as modificações anatomo-fisiológicas, as alterações psicossociais e cognitivas, geralmente são regredidas no decorrer do processo de envelhecimento.

Segundo Takahashi ⁽¹³⁾ “com o declínio gradual das aptidões físicas, o impacto do envelhecimento e das doenças, o idoso tende a ir alterando seus hábitos de vida e rotinas diárias por atividades e formas de ocupação pouco ativas”. Os efeitos associados à inatividade e a má adaptabilidade são muito sérios e podem acarretar numa redução do desempenho, da habilidade motora, da capacidade de concentração, de reação e de coordenação, gerando processos de autodesvalorização, apatia, insegurança, perda da motivação, isolamento social e solidão.

3.2 ATIVIDADES FÍSICAS E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, assegurado pela Constituição Federal ⁽¹⁴⁾ em seu artigo 196, define que a saúde é “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Assim, a legislação atual brasileira amplia o conceito de saúde, sendo esta o resultado de vários fatores determinantes e condicionantes como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e acesso a bens e serviços essenciais. Portanto, ações conjuntas entre os gestores municipais e outras esferas de governo devem ser desenvolvidas com outros setores – como meio ambiente, educação e urbanismo, por exemplo – no intuito de ajudar a promover melhores condições de vida e de saúde para a população idosa ⁽¹⁵⁾.

A OMS ⁽¹⁶⁾ reconhece a grande importância da atividade física para a saúde física, mental e social, capacidade funcional e bem estar de indivíduos e comunidades e aponta para a necessidade de políticas e programas que levem em conta as necessidades e possibilidades

das diferentes populações. Ela destaca o objetivo de integrar a atividade física ao dia-a-dia de todas as faixas de idades, incluindo mulheres, idosos, trabalhadores e portadores de deficiências, em todos os setores sociais, especialmente na escola, no local de trabalho e nas comunidades.

Assim, são várias as atividades que podem propiciar a qualidade de vida ao idoso, seja no convívio familiar e social, nas atividades laborais ou nas atividades de recreação.

Do ponto de vista do convívio familiar e social entende-se que é fundamental para a saúde psicológica do idoso, a permanência do mesmo junto à família e à comunidade no qual ele é inserido. Nesse sentido, não se pode negar que a família tem um papel primordial na construção e na vida do indivíduo, pois interfere no processo de saúde-doença de seus membros, individual e coletivamente.

Com relação às atividades laborais, sabe-se que algumas empresas contratam trabalhadores da terceira idade para seu quadro de funcionários, adaptando-os à exercerem funções compatíveis conforme suas habilidades, desenvolvendo assim, a boa qualidade de vida do mesmo a partir da sua reintegração às atividades laborais ⁽¹⁴⁾.

Montti ⁽¹⁷⁾ adverte, no entanto, que a prática de exercícios físicos por parte do idoso exige uma avaliação médica cuidadosa e a realização de determinados exames. O médico poderá indicar a melhor atividade, o que pode incluir caminhada, exercício em bicicleta ergométrica, natação, hidroginástica e musculação. As vantagens da prática de exercícios para idosos estão intrinsecamente ligadas ao processo individual do envelhecimento e em como se dá a rotina do exercício.

3.3 PROGRAMAS DE ATIVIDADES FÍSICAS NO ESTADO DE RONDÔNIA

O estado de Rondônia foi criado em 22 de dezembro de 1981, por meio da Lei Complementar n.º 041 e instalado em 04 de janeiro de 1982, época em que o Estado encontrava-se dividido em treze municípios. Atualmente, o estado de Rondônia está dividido em 52 municípios, possui uma população de 1.379.787 habitantes e tem como municípios mais populosos as cidades de Porto Velho, Ji-Paraná, Ariquemes, Cacoal, Vilhena, Jaru, Rolim de Moura, Guajará-Mirim, Ouro Preto do Oeste e Pimenta Bueno ⁽¹⁸⁾.

Os projetos de políticas públicas desenvolvidos no estado de Rondônia alcançam as áreas de lazer, esporte e turismo e as políticas públicas são as ferramentas utilizadas para viabilizar os projetos da Secretaria Estadual de Saúde em parceria com as Secretarias

Municipais de Saúde e Esportes⁽¹⁹⁾. No entanto, o estado carece de políticas públicas de saúde ao idoso, principalmente àquelas voltadas à promoção da saúde a partir de programas de atividade física orientada. Poucos municípios no estado (Ariquemes, Cacoal, Jí-Paraná, Porto Velho e Vilhena) desenvolvem programas de atividade física para o idoso.

Sabemos que para os idosos, muitas vezes, esses programas de atividades físicas orientadas são sua única fonte de lazer e segundo Dumazedier⁽²⁰⁾ o lazer é um conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se, ou ainda, para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais.

O projeto “Idade Viva” foi criado em 2006, pela Prefeitura Municipal de Ariquemes. Tinha como objetivo dar atenção e cuidados especiais à pessoa idosa do município, tendo em vista que a procura e a cobrança por um espaço para o idoso era constante. Necessitavam de um lugar para conversar, dançar e praticar atividades de lazer ou físicas. Esta necessidade originou-se diante do crescimento da população idosa de Ariquemes. Assim, o projeto inicia com 36 idosos cadastrados, com idade a partir dos 60 anos, sendo a sua maioria de classe média baixa⁽¹⁸⁾.

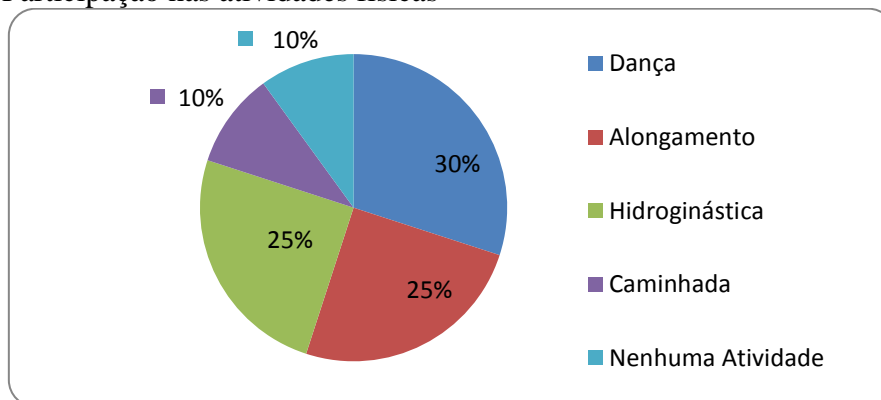
A construção de uma política pública com foco na terceira idade, portanto, estabelece uma dimensão necessária às transformações da sociedade e à dinamização do Sistema Único de Saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

As questões levantadas serviram para conhecer melhor os participantes, seus desejos e suas opiniões a respeito da prática de atividades físicas. Durante a realização das entrevistas, os idosos foram unânimes ao considerarem a atividade física importante, sendo a mesma um dos principais agentes indicadores para a manutenção da saúde e aptidão física relacionada à saúde da terceira idade.

Apresentaremos, a seguir, os gráficos que apresentam os dados desta pesquisa e discutiremos suas características.

Gráfico 1 - Participação nas atividades físicas



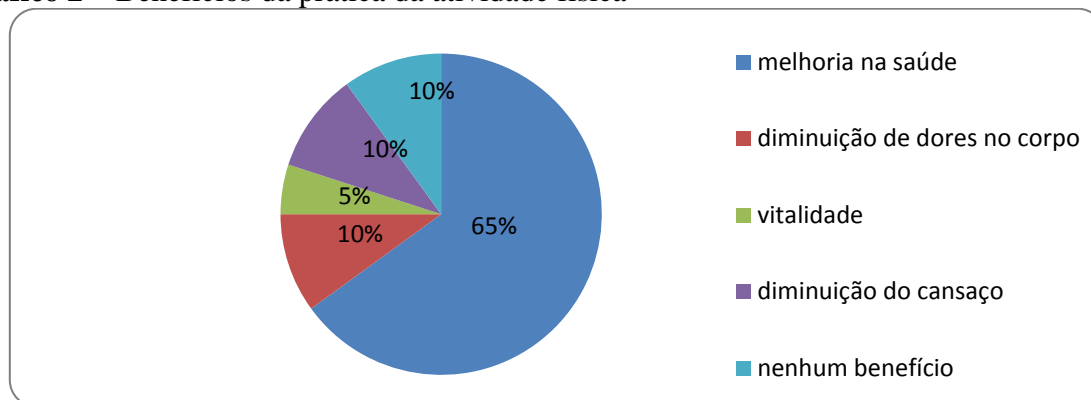
O gráfico 1 apresenta a participação dos idosos nas atividades físicas e qual delas é praticada por eles. Sabendo que alguns idosos deram mais de uma resposta, chega-se à conclusão de que 90% dos idosos entrevistados realizam atividades físicas. A atividade mais praticada pelos idosos foi a dança e a preferência por esta atividade é uma característica da população idosa em vários programas de atividade física. A dança ou ritmos não podem ser deixados de fora, pois a maioria dos idosos adoram a “hora do baile”. O restante correspondente a “nenhuma atividade” se constitui de idosos que não participam das atividades físicas. Isto acontece porque o programa não os obriga a praticar atividades físicas e muitos deles participam somente para conviverem socialmente, o que também caracteriza um aspecto positivo do programa voltado à população da terceira idade.

Carvalho ⁽²²⁾ em seu estudo comenta que as atividades importantes para a manutenção do equilíbrio, agilidade e da capacidade funcional, as mais indicadas são as caminhadas, exercícios de força e alongamento.

Ao serem questionados a respeito da frequência com que praticam as atividades físicas, os 90% dos entrevistados praticantes de alguma atividade física se dividiram em 60% com práticas três vezes por semana e 40% com práticas duas vezes por semana.

“É certo que as atividades físicas são importantes para a manutenção da saúde do idoso. Os níveis elevados de atividade física parecem intervir de maneira positiva por estarem associados às limitações que interferem na qualidade de vida relacionada com a saúde” ⁽²¹⁾.

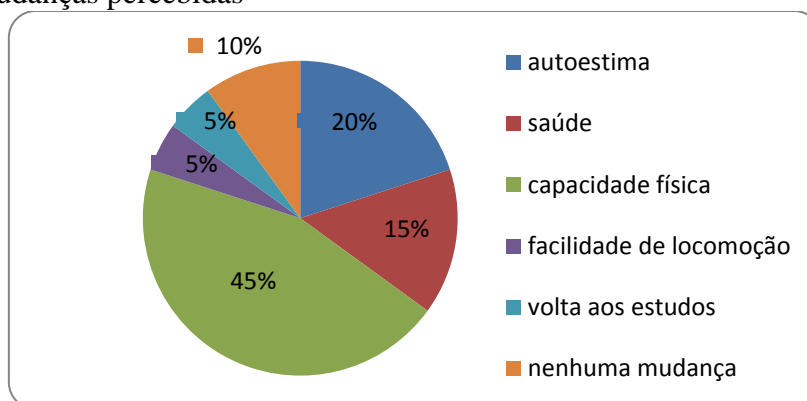
Gráfico 2 – Benefícios da prática da atividade física



Os resultados apresentados no gráfico 2 demonstram que a grande maioria dos entrevistados (65%) afirmaram que a atividade física lhes proporciona melhoria no bem estar – a metade deste grupo realizava atividade física orientada por um professor de Educação Física a mais de três anos.

De acordo com Carvalho e Valadares⁽²²⁾ evidencia-se que a prática de atividade física para a população idosa tem grandes benefícios nas variáveis fisiológicas e funcionais, sendo que estas são influenciadas pela idade.

Gráfico 3 - Mudanças percebidas



No gráfico 3 dentre as variáveis analisadas, a capacidade física foi analisada a partir de relatos como maior disposição, menor sensação de cansaço ou aumento na capacidade de trabalho por parte dos entrevistados. Apenas 10% do grupo não sentiu nenhuma mudança após a participação no programa. No entanto, lembramos que no gráfico 1 apresentamos o percentual de 10% dos entrevistados que não praticavam nenhuma atividade física.

Sobre a participação em outros projetos, 55% dos idosos responderam que participam de outros projetos ou atividades voltadas à terceira idade – geralmente oferecidos pelas

igrejas. Na oportunidade, alguns dos idosos relataram que frequentam a pista de caminhada ou as academias ao ar livre instaladas nas praças do município, porém estas não apresentam monitores ou professores que orientem o participante durante a sua prática de exercícios físicos.

Pouco mais da metade do grupo (55%) responderam que conheciam o projeto Vida Ativa com clareza. Eles relataram a pouca divulgação das atividades e a ausência de transporte para que os idosos participem daquelas realizadas no centro da cidade. Vale lembrar que a cidade de Ariquemes não possui transporte público e, por isso, os moradores dos bairros distantes do centro ficam impossibilitados de frequentarem o projeto regularmente.

O problema do transporte é um empecilho seríssimo ao bom andamento do projeto em Ariquemes. Estes programas devem incentivar e estimular pessoas inativas a se tornarem mais ativas à medida que envelhecem, e garantir oportunidade para tal. Cabe, portanto, aos profissionais da saúde, da Educação Física e aos gestores públicos o trabalho eficaz na criação e desenvolvimento de projetos voltados ao público da terceira idade. Desta maneira a população idosa pode se tornar mais ativa e, conseqüentemente, ter maior qualidade de vida.

5. CONCLUSÃO

Nas entrevistas, muitos idosos relataram que a ideia inicial em participar do Projeto Vida Ativa era exercitar-se, sair de casa, conhecer pessoas e melhorar a saúde. Porém, com as trocas de experiências e com as conversas informais dentro do projeto, estes idosos passaram a ter informações a respeito de saúde e tiveram a oportunidade de melhorar a alimentação, criar uma rotina que não os sobrecarregasse e que os proporcionasse uma mobilidade constante, contribuindo para que muitos diminuíssem os medicamentos e tivessem a oportunidade de vivenciar experiências novas como dançar, ter uma vida social agradável e conhecer lugares e pessoas novas.

Além disso, outras mudanças ocorreram: no bem estar e na disposição geral, a melhoria na aptidão física e no desempenho das atividades da vida diária, as boas sensações corporais, uma maior disposição para o cotidiano e o resgate da condição de eficiência, independência e autonomia. Todas estas melhorias os levaram a ser novamente ativos em seu dia a dia.

Verificou-se que os idosos conhecem o Projeto Idade Viva, porém, com pouca profundidade.

A pesquisa também nos revelou que estes projetos devem ser tratados com a maior seriedade e devem contar com uma maior presença de profissionais da saúde e da Educação Física, objetivando proporcionar ao idoso melhoria na qualidade de vida, visando mantê-los ativos e integrados no ambiente familiar e social.

Silva, et al ⁽²³⁾ comenta que é extremamente importante estimular a prática de exercícios físicos para todas as idades e sexo, levando em consideração as condições socioeconômicas, aspectos biológicos, culturais, familiares e sociais.

Acreditamos, ainda, que qualquer política direcionada às pessoas da terceira idade precisa estar associada ao aumento da qualidade de vida e à adaptação e inserção do idoso em programas e projetos que ofereçam possibilidades de ajudá-los a interagir com os demais membros da comunidade.

REFERENCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília, 2010.
2. Oliveira RC, Oliveira FS. Políticas públicas e o gestor da Educação na Universidade Aberta para a Terceira Idade. In: XXIII Simpósio Brasileiro de Política e Administração da Educação, V Congresso Luso Brasileiro de Política e Administração da Educação, I Colóquio Ibero-Americano Política e Administração da Educação, 2007, Porto Alegre. Por uma escola de qualidade para todos. Porto Alegre: UFRGS. 2007; (1), 112p.
3. Pacheco JLSA, Martins JL, Goldman SN. Tempo de Envelhecer - Processos e Dimensões Psicossociais. 1ª ed. Coleção – Ensino da Psicologia. Nau Editora, 2004.
4. Toscano JJC, Oliveira ACC. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. RevBrasMed do Esporte. 2009; (15)3: 169-73.
5. Medeiros F. Saúde e qualidade de vida. Disponível em <http://ebookbrowse.com/monografia-fernanda-medeiros-pdf-d101445169>. Acesso em 30 out. 2011.
6. Guedes DP, Guedes JERP. Atividade física, aptidão física e saúde. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 1995; (1)1: 18-35.
7. Teixeira EC. O papel das Políticas Públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade. Cadernos da AATR –BA (Associação de advogados de Trabalhadores Rurais no Estado da Bahia), Bahia, p. 1-11, 2012. Disponível em:

http://www.dhnet.org.br/dados/cursos/aatr2/a_pdf/03_aatr_pp_papel.pdf. Acesso em: 10 jan. 2012.

8. Benedetti TRB, Petroski EL, Gonçalves LHT. Perfil do Idoso do Município de Florianópolis-SC. UFSC. Florianópolis: Palloti, 2004. 88p.

9. Faria Junior A. Atividade física, saúde e meio ambiente. Cap. 3. In: Faria Junior A, Cunha Junior, CFF, Rocha Junior CP, Nozaki HT. Introdução a Educação Física. Niterói: Corpus, 1999.

10. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo, Atlas, 2007.

11. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public Health Rep. 2010, Mar-Apr.; (100)2: 126-31.

12. Santana MS. Significado da atividade física para práticas de saúde na terceira idade. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento. 2010; 32(9): 239-54.

13. Takahashi SRS. Benefícios da Atividade Física na Melhor Idade. Revista Digital - Buenos Aires - Año 10 – n.74 - Julio de 2011.

14. BRASIL. Senado Federal. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 2013.

15. Rolim FS, Forti V, Aparecida M. Envelhecimento e atividade física: auxiliando na melhoria e manutenção da qualidade de vida. In: Diogo MJE, Neri AL, Cachioni M. Saúde e qualidade de vida na velhice. Campinas: São Paulo: Alínea, 2004.

16. Organização Mundial da Saúde – OMS. Guia da cidade: amiga do idoso. Genebra, Suíça: OMS, 2008.

17. Montti M. Importância da atividade física. 2011. Disponível em: <<http://boasaude.uol.com.br/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=4772&ReturnCatID=1774>>. Acesso em: 14 jul. 2012.

18. Ariquemes Secretaria de Ação Social. Projeto Idade Viva. Prefeitura Municipal de Ariquemes, 2006.

19. Soares, A. Políticas Públicas de esporte e lazer no estado de Rondônia. Diagnóstico do Esporte e Lazer na Região Norte Brasileira - o existente e o necessário. In: Artemis Soares, Almir Liberato, Paulo César de Lima, Adriane Corrêa da Silva e José Cardoso (Org) – Manaus: Edua, 2011.

20. Dumazedier J. Valores e conteúdos culturais do lazer. Tradução Regina Maria Vieira. 3ª Ed. São Paulo: Sesc, 2003.

21. Alencar NA, Souza Júnior JV, Aragão JCB, Ferreira MA, Dantas E. Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida em idosas ativas e sedentárias. FisioterMov. 2010; 23(3): 473-81.

22. Carvalho ED, Valadares ALR, Costa-Paiva LH, Pedro AO, Moraes SS, Pinto-Neto AM. Atividade física e qualidade de vida em mulheres com 60 anos ou mais: fatores associados. RevBrasGinecol Obstet. 2010; 16(4): 433-40.

23. Silva ALF, Sousa AMM, Lopes CET, Pontes FC, Oliveira FCS, Teixeira MN. Educação Física na atenção primária à saúde em Sobral-Ceará: Desenhando saberes e fazeres integralizados. Sanare. 2009; 8(2): 63-72.