

# SAÚDE PÚBLICA, ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS: UMA REFLEXÃO TEÓRICA

## Ramon Missias Moreira

Educador Físico; Mestre em Saúde Pública pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB; Doutorando em Educação pela Universidade Federal da Bahia - UFBA; Docente do Departamento de Saúde da UESB; Pesquisador do Grupo de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida/SQV/UESB. Email: ramonefisica@hotmail.com.

## Jules Ramon Brito Teixeira

Enfermeiro; Mestrando em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB; Pesquisador do Grupo de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida/SQV/UESB.

## Zenilda Nogueira Sales

Pós Doutora em Educação pela Universidade Federal da Bahia - UFBA; Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC; Docente do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB.

## Eduardo Nagib Boery

Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP; Líder do Grupo de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida/SQV/UESB; Docente Titular e Permanente da Graduação e Mestrado em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

## Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Pós Doutora em Bioética pela Universidade Católica Portuguesa/Porto. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo - UFSP; Líder do Grupo de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida/SQV/UESB. Docente Titular e Permanente da Graduação e Mestrado em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB.

## Tilson Nunes Mota

Enfermeiro. Especialista em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB; Pesquisador do Grupo de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida/SQV/UESB.

**RESUMO:** O crescimento da taxa de longevidade é uma realidade na história da humanidade. O Brasil, nas últimas décadas, passa por este processo. O desenvolvimento socioeconômico e cultural, aliados à modernidade tecnológica e a redução da taxa de fecundidade, possibilitou, no Brasil, o aumento da longevidade, possibilitando melhores condições de vida às pessoas da terceira idade. Paralelamente, são reconhecidos os benefícios decorrentes da prática de atividade física regular para a qualidade de vida deste grupo etário. Levando-se em consideração estas questões, objetivou-se neste estudo uma reflexão teórica sobre a relação entre envelhecimento, saúde pública, Educação Física e atividade física na promoção da qualidade de vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento; Atividade Física; Saúde Pública; Educação Física; Qualidade de Vida.

## PUBLIC HEALTH, PHYSICAL ACTIVITIES AND LIFE STYLE OF THE ELDERLY: A THEORETICAL REFLECTION

**ABSTRACT:** Rise in longevity rates is a fact in human history. During the last decades, Brazil has experienced this phenomenon. The social, economical and cultural development coupled to technological modernity and lower fertility rates in Brazil have triggered an increase in longevity and improved life conditions in elderly people. The benefits of regular physical activities for life quality in this age bracket are acknowledged. Current investigation is a theoretical reflection on the relationships between public health, physical education and physical activities for the promotion of good life style.

**KEY WORDS:** Physical Activity; Physical Education; Aging; Public Health; Life Quality.

## INTRODUÇÃO

Com o processo de envelhecimento populacional, demandas e desafios têm se apresentado para a saúde pública em nosso país (PIRES et al., 2013). Projeções apontam que até 2025 haverá um aumento acima de 600 milhões de pessoas na população idosa mundial, alcançando um total de 1,2 bilhões de indivíduos com 60 anos ou mais (OMS, 2005).

Nesse sentido, percebe-se que a população brasileira vem envelhecendo exacerbadamente desde a década de 60, onde, de acordo com Veras (2007), um dos principais motivos deve-se ao declínio acentuado

das taxas de fecundidade no território nacional. Deve-se, portanto, direcionar um olhar ampliado sobre as questões do envelhecimento, compreendendo, para além dos aspectos biológicos, os fatores ideológicos, políticos, sociais e culturais que também interferem nesse processo do envelhecer.

Pode-se definir o envelhecimento como um processo universal, gradual e irreversível, que acelera na maturidade, provocando alterações fisiológicas e perdas funcionais progressivas no organismo (NAHAS, 2010). A população idosa é a que mais procura os serviços de saúde em nosso país e, em geral, tem apresentado maiores índices de desenvolvimento de doenças crônicas (FURTADO et al., 2012).

Para que a conquista de uma maior longevidade não se torne um percalço, medidas devem ser desenvolvidas para que o envelhecimento esteja acompanhado da redução de morbidades e de uma melhor qualidade de vida (BECKERT; IRIGARAY; TRENTINI, 2012), principalmente ao levar-se em consideração que viver mais é extremamente importante, desde que se consiga adir mais qualidade aos anos de vida.

Dessa maneira, tem se evidenciado na literatura o interesse por pesquisas que relacionam a prática da atividade física com a promoção da saúde e a prevenção de doenças (ACSM, 2003), onde essas atividades realizadas e orientadas adequadamente podem contribuir positivamente na qualidade de vida dos idosos (PIRES et al., 2013). Desta forma a Educação Física tem ganhado mais espaço no contexto da saúde, tendo em vista que é a área do conhecimento que mais se aprofunda no movimento humano e que tem crescido muito nos últimos anos.

Nessa etapa da vida, ocorrem diversas alterações e modificações biológicas, psicológicas e sociais, que devem ser compreendidas objetivando o aperfeiçoamento nas ações, estratégias e direcionando novos rumos para as políticas públicas em saúde voltadas para essa população. De acordo Tribess, Virtuoso Júnior e Oliveira (2012), um estilo de vida ativo proporciona a proteção contra diversos agravos à saúde dos idosos, tais como a depressão, o comprometimento funcional, a sarcopenia, a diminuição do desempenho cognitivo, dentre outros, ampliando assim a qualidade de vida.

A qualidade de vida perpassa por diversas áreas do conhecimento, sendo definida pelos campos do saber a partir de seu foco e interesses sobre esse objeto de estudo. O *The WHOQOL Group* (1998) caracteriza a qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Torna-se, dessa forma, um conceito subjetivo e multimodal, incorporando aspectos relacionados às diversas dimensões que compõem o ser humano, tais como aspectos físicos, psicológicos, sociais, ambientais e afetivos.

O estudo da qualidade de vida do idoso vem ocupando lugar de destaque, uma vez que os avanços na área da saúde contribuíram para o aumento na expectativa de vida e no contingente de idosos (OLIVEIRA; BERTOLINI; BENEDETI, 2012).

Portanto, na intenção de delimitar o eixo central dessa reflexão e levando-se em consideração as demandas e necessidades decorrentes do processo de envelhecimento para a saúde pública no Brasil, somando-se a este fato o crescente espaço que a Educação Física tem conquistado e garantido nas práticas de saúde, objetivou-se neste estudo uma reflexão teórica sobre a relação entre envelhecimento, saúde pública, Educação Física e atividade física na promoção da qualidade de vida.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: VIÉSES SOBRE O IDOSO

A importância de inclinar-se sobre questões pertinentes aos idosos, observando-se as políticas públicas em saúde e o impacto das mesmas sobre a qualidade de vida dos que estão envelhecendo, delimita um ponto de partida para o elo entre diversos campos do conhecimento, os quais representam um suporte fundamental para a problematização e reconhecimento das demandas e necessidades dessa população (LIMA; BITTAR, 2012).

A saúde pública é fruto da revolução industrial no século XIX concomitantemente ao desenvolvimento

do modo de produção capitalista. Esta se estabeleceu na ação do Estado em defesa dos interesses políticos priorizando o controle de surtos epidêmicos das populações através de medidas de caráter coletivo (DUCATTI, 2010).

No Brasil as transformações e melhorias nas condições de saúde da população foram ocorrendo de maneira fragmentada, acompanhando os períodos políticos de cada época. Os fatos foram ocorrendo simultaneamente aos desfechos políticos, como: criação de Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs); Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs); Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) até a criação do que hoje conhecemos como Sistema Único de Saúde - SUS (PAULUS JÚNIOR; CORDONI JÚNIOR, 2006).

O SUS representa a base da saúde pública no Brasil, oferecendo serviços e ações de saúde para toda população. Nessa perspectiva, o processo de envelhecimento dos brasileiros traz consigo inúmeros problemas que necessitam serem solucionados e inúmeras mudanças ou adaptações a serem feitas. Isso se procede na economia, serviços públicos e principalmente na saúde, uma vez que, paralelamente às modificações na pirâmide populacional, surge uma crescente busca aos serviços de saúde por consequência das doenças específicas do envelhecimento, o que remete atenção integral as necessidades dos idosos (LIMA-COSTA; VERAS, 2003).

Em reconhecimento do avançado crescimento do envelhecimento populacional no Brasil, foram criadas algumas políticas que direcionam a atenção exclusivamente para o cuidado dos idosos, podendo-se destacar algumas das principais que têm, sobremaneira, subsidiado a organização do processo de trabalho e as ações destinadas para esse grupo etário. Para tanto, foi aprovada a Lei n. 8.842/94, que estabelece a Política Nacional do Idoso, sendo regulamentada posteriormente pelo Decreto n. 1.948/96 (BRASIL, 1994). A finalidade dessa lei é assegurar direitos sociais, garantir os direitos sociais que assegurem a promoção da integração, autonomia e participação efetiva do idoso na sociedade, visando o exercício de sua cidadania (RODRIGUES et al., 2007).

Nessa direção, foi construído e promulgado o Estatuto do Idoso, a partir de iniciativas populares e do Estado, que enfatiza sobre todas as facetas que os idosos necessitam de atenção, e no seu capítulo IV enfatiza a

garantia de assistência integral à saúde dessa população através do SUS, em todos os níveis de atenção, fomentando, dessa forma, a discussão sobre a atenção às condições de saúde dos idosos assegurando-lhes acesso igualitário e universal, num contexto imbricado de serviços e ações visando, através da proteção, promoção, prevenção de doenças e recuperação da saúde, a consecução da tão almejada qualidade de vida (RODRIGUES et al., 2013).

Ampliando ainda mais esse debate, é promulgada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa em 2006, elucidando sobre o preconceito contra a velhice e o quanto a negação da sociedade colabora para a dificuldade de se pensar políticas específicas para esse grupo. Sugere-se que deva ser um compromisso de todos os gestores em saúde entender que, mesmo que sejam altos os custos com internações e tratamento prolongados, no caso de alguns idosos, nessas ações também se está investindo no envelhecimento (BRASIL, 2006).

É reconhecido ainda, nesta Portaria, que o grande problema que pode comprometer o idoso, por conta do desenvolvimento de suas enfermidades e de seu estilo de vida, é a perda de sua capacidade funcional, isto é, a diminuição das aptidões físicas e mentais imprescindíveis para a prática de suas atividades fundamentais e instrumentais da vida diária, que conseqüentemente interferirá nos níveis de qualidade de vida (BRASIL, 2006).

As questões inerentes à saúde do idoso necessitam de um zelo especial, tanto por parte dos profissionais, da sociedade e dos estudiosos quanto pelo Estado, tendo em vista que a longevidade é um processo fantástico e o envelhecimento humano um fator biológico natural; porém, o mais importante durante essa situação não é apenas o fato de se viver mais e, sim, como adicionar bem-estar e qualidade a esse processo, ou seja, deve-se questionar: como manter a independência funcional? Como planejar as políticas de proteção e promoção da saúde visando à qualidade de vida para o idoso? Estes são desafios existentes em nossa sociedade, onde as soluções podem e devem ser estabelecidas de forma que se incorporem os idosos de forma global, inovando, de modo democrático, prezando pela igualdade de serviços e gerando qualidade de vida para a população que mais cresce no país (LIMA-COSTA; VERAS, 2003).

## 2.2 RELAÇÕES ENTRE EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE PÚBLICA

Hodiernamente, a discussão em torno da relação entre Educação Física e Saúde Pública vem sendo exploradas em nosso país, entretanto esta não é uma discussão nova, apesar de bastante pertinente e atual. Desta forma cabe-se, nesta reflexão, tecer alguns comentários a respeito desta relação e sobre a forma como esta tem se apresentado ao longo da história.

Historicamente a atividade física tem uma relação direta com homem pré-histórico no desenvolvimento de sua força, velocidade e resistência a fim de manter sua sobrevivência. Ao longo do tempo esta se apresentou em forma de ginástica, na Grécia, desenvolvida sob forma de treinamento para guerras. No Brasil a “atividade física” teve início alicerçado em bases médicas e biológicas, procurando formar indivíduos “saudáveis” com uma boa postura e aparência física. Em seguida, década de 1930, surge a tendência militar nos programas de atividade física, privilegiando a eugenia da raça (PITANGA, 2002).

Tal perspectiva histórica torna importante a discussão de alguns conceitos que certamente ajudará a compreender esta relação. O primeiro conceito a ser discutido é referente ao termo atividade física, que pode ser entendida como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985). Outro termo importante a ser discutido é a própria definição de saúde, que atualmente se identifica como uma multiplicidade de aspectos do comportamento humano voltados a um estado de completo bem-estar físico, mental e social (SCLiar, 2007).

Ao analisar a história da Educação Física percebe-se que esta sempre esteve relacionada com aspectos voltados à saúde. No entanto, atualmente esta relação apresenta-se entre epidemiologia e atividade física, tendo em vista a era epidemiológica das doenças crônicas degenerativas, onde, entre os fatores multicausais de risco para a saúde das populações, o sedentarismo aparece como fator determinante de agravos à saúde (PITANGA, 2002).

Neste sentido alguns estudos têm discutido a importância da Educação Física no processo de prevenção

ao risco das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), podendo a atividade física orientada ser desenvolvida por meio de atividades que contribuam em adaptações tanto fisiológicas quanto psicológicas visando uma educação para a saúde (DIAS et al., 2007). Além disso, no caso de idosos, uma velhice com boa qualidade de vida pode estar relacionada com o estilo de vida ativo e com a prática de atividades físicas, que tem auxiliado a prolongar o desempenho das atividades básicas da vida cotidiana.

Observa-se um grande interesse por parte dos estudiosos da Educação Física, em analisar e pesquisar sobre os idosos praticantes de atividades físicas sistematizadas, especialmente pelos efeitos positivos, que são amplamente conhecidos, sobre a saúde, a capacidade funcional, a sociabilidade, o bem-estar, a independência, a vitalidade, e a autonomia (TRIBESS; VIRTUOSO JÚNIOR; OLIVEIRA, 2012; SANTOS et al., 2013).

Segundo Dias et al. (2007), o profissional de Educação Física, neste sentido, é fundamental, pois compete a ele coordenar, planejar, programar, supervisionar, dirigir, organizar, avaliar e executar todos os trabalhos e programas, realizar treinamentos especializados, participar de equipes multidisciplinares e interdisciplinares e elaborar informes técnicos, científicos e pedagógicos na área da prática de atividade física regular e do desporto.

Diante das evidências plausíveis que apontam para os benefícios da atividade física na promoção da saúde, políticas têm sido criadas a fim de apontar estratégias para a organização de ações na promoção da saúde e qualidade de vida dos sujeitos que envelhecem (MALTA et al., 2009). Desta forma torna-se perceptível a relação hoje estabelecida entre Educação Física e Saúde Pública, uma vez que esta tem sido adotada como medida preventiva para o tratamento de um novo quadro de doenças que afligem as populações em todo o mundo.

## 2.3 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

O envelhecimento se apresenta como um fenômeno natural do ser humano, sendo hoje um fator mundial, ocasionado, dentre outros fatores, pela melhoria das condições de vida, avanços na medicina e dos recursos

tecnológicos, prática de atividades físicas, alimentação equilibrada, não utilização de drogas, gerando, conseqüentemente, um aumento no índice da expectativa de vida.

Sabe-se que para chegar numa terceira idade de forma saudável é necessário investir desde cedo nas crianças e adolescentes, incentivando o cuidado com a saúde e a prevenção de comportamentos de riscos que podem gerar sérios agravos. Além disso, deve-se observar a linha tênue existente entre o envelhecimento, políticas públicas e hábitos saudáveis, pelo que se devem educar os jovens de hoje, futuros idosos, para começarem a se cuidar, entender sobre o envelhecimento e cuidar da manutenção dos direitos das pessoas mais velhas, dessa forma, estarão ajudando na redução e eliminação da discriminação, do preconceito e de possíveis abusos.

Nesse sentido, as contribuições da prática de atividades físicas para os idosos ultrapassam as características fisiológicas, resultando em benefícios afetivos, psicológicos e sociais. Assim sendo, relacionam-se com o aumento da socialização e autoestima dos sujeitos que possuem uma idade mais adiantada colaborando para reduzir os sintomas de depressão, solidão e afastamento social, assegurando aos idosos também uma melhoria na saúde mental, imagem corporal e na qualidade de vida (VIEIRA; VIDIGAL, 2002).

Ainda, corrobora-se com Benedetti, Petroski e Gonçalves (2003) quando afirmam que a atividade física orientada, de maneira geral, desenvolve o humor em decorrência da liberação de endorfina, hormônio que é responsável pela sensação de bem-estar, ou seja, descontra o sistema muscular e esquelético, reduzindo o estresse e a ansiedade, alargando a funcionalidade do sistema imunológico proporcionando desenvolvimento cardiovascular e controle da obesidade.

Para Del Duca e Nahas (2011) a treinabilidade do idoso, ou seja, a capacidade para adaptação fisiológica ao exercício não difere da dos indivíduos mais jovens, acontecendo apenas em um ritmo menor e mais lento. Trucolo et al. (2002) demonstraram, em seu estudo, que a inserção dos idosos em um programa regular de exercícios físicos favoreceu uma melhoria notável e considerável na flexibilidade e agilidade dos participantes.

Em sua dissertação de Mestrado, Viana (2003) afirma que os idosos que demonstraram estar mais satisfeitos com sua aparência física, foram justamente os que eram fisicamente ativos, o que sinaliza uma possível relação entre a imagem corporal e a atividade física, com precedente satisfação consigo mesmo e com os desempenhos sexuais.

No entanto, é válido ressaltar que a execução de atividades físicas regulares sem orientação e de maneira inadequada pode gerar problemas sérios à saúde dos praticantes; em contraposição, o exercício físico realizado coerentemente pode trazer todas as vantagens e benefícios já descritos e apontados anteriormente.

Em contrapartida, o impacto do envelhecimento gera um declínio gradual da aptidão física, quando os idosos, muitas vezes, modificam seus costumes e sua rotina diária alterando suas atividades por ocupações menos ativas. Essa inatividade pode provocar danos e prejuízos aos idosos, acarretando a limitação da memória, da atenção, do desempenho, da habilidade motora e da coordenação, ocasionando efeitos de insegurança, isolamento da sociedade, desvalorização e diminuição da motivação, o que ratifica a importância da prática da atividade física por idosos na tentativa da promoção de um envelhecimento saudável e com maior qualidade de vida.

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que o envelhecimento não é apenas um fenômeno, mas, sim, uma realidade vivenciada no Brasil, de forma heterogênea, abrangendo distintas dimensões e que se desenvolve de múltiplas maneiras. Desse modo, torna-se relevante refletir sobre os elos existentes entre o envelhecimento e a atividade física na promoção da qualidade de vida.

A partir dessas reflexões, acredita-se que este estudo também pode contribuir para que os diversos profissionais que trabalham com os idosos, o Estado e a sociedade de modo geral, percebam as necessidades, peculiaridades e características desse grupo etário, visando auxiliar na definição dos mecanismos e das estratégias que colaborem com o processo de envelhecimento saudável, aumentando dessa forma a longevidade.

Nesse sentido, pesquisas que se inclinam para observar a relação entre prática de atividade física e envelhecimento dos idosos são fundamentais para demonstrar a relevância da mesma na promoção da qualidade de vida desses indivíduos. Portanto, é válido ressaltar que a qualidade de vida depende das percepções subjetivas, experiências, objetivos e expectativas de cada idoso, em direta relação com o contexto social em que está inserido.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE - ACSM. **Di-  
retrizes do ACSM para os testes de esforço e sua pres-  
crição**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
- BECKERT, M.; IRIGARAY, T. Q.; TRENTINI, C. M. Qualida-  
de de vida, cognição e desempenho nas funções execu-  
tivas de idosos. **Revista Estudos de Psicologia**, Campi-  
nas, v. 29, n. 2, p. 155-162, abr./jun. 2012.
- BENEDETTI, T. B.; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES, L. T. Exer-  
cícios Físicos, Auto-imagem e Auto-estima em Idosos  
Asilados. **Revista Brasileira de Cineantropometria &  
Desempenho Humano**, v. 5, n. 2, p. 69-74, 2003.
- BRASIL. **Lei n. 8.842 de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe  
sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacio-  
nal do Idoso e dá outras providências. Brasília: Distrito  
Federal, 1994.
- BRASIL. **Portaria n. 2.528 de 19 de outubro de 2006**.  
Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Bra-  
sília: Distrito Federal, 2006.
- CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise and physical fitness. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, p. 126-131, apr. 1985.
- DEL DUCA, G. F.; NAHAS, M. V. **Atividades físicas e do-  
enças crônicas: evidências e recomendações para um  
estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2011.
- DIAS, J. A. et al. A importância da execução de atividade  
física orientada: uma alternativa para o controle de do-  
ença crônica na atenção primária. **Lecturas, Educación  
Física Y Deportes (Buenos Aires)**, v. 12, n. 114, nov.  
2007.
- DUCATTI I. A formação da saúde pública e o mundo do  
trabalho: conjugação necessária ao capital. **Verinotio Re-  
vista Online**, n. 12, v. VI, p. 120-129, out. 2010.
- FURTADO, L. F. V. et al. Epidemiologia do envelhecimen-  
to: dinamização, problemas e consequências. **Revista  
Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 55-69,  
2012.
- LIMA, L. C. V.; BITTAR, C. M. L. A percepção de qualidade  
de vida em idoso: um estudo exploratório. **Revista Bra-  
sileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 4, n. 2,  
p. 1-11, 2012.
- LIMA-COSTA, M. F.; VERAS, R. Saúde pública e envelheci-  
mento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.  
19, n. 3, p. 700-701, 2003.
- MALTA, D. C. et al. A Política Nacional de Promoção da  
Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS.  
**Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 18, n.  
1, p. 79-86, 2009.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de  
vida**. 5. ed. Londrina: Midiograf, 2010.
- OLIVEIRA, D. V.; BERTOLINI, S. M. M. G.; BENEDETTI, 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. 547-554, set./  
dez. 2012.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Envelhe-  
cimento: uma política de saúde/** Word Health Organi-  
zation. Tradução: Suzana Gontijo. Brasília: Organização  
Pan-Americana da Saúde, 2005.
- PAULUS JÚNIOR, A.; CORDONI JÚNIOR, L. Políticas pú-  
blicas de saúde no Brasil. **Revista Espaço para a Saúde**,  
v. 8, n. 1, p. 13-19, 2006.

- PIRES, F. O. et al. Perfil da qualidade de vida de idosos ativos e sedentários. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 5, n. 1, p. 12-21, 2013.
- PITANGA, F. J. G. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 10, n. 3, p. 49-54, 2002.
- RODRIGUES, C. A. Q. et al. Fatores associados à satisfação com serviços odontológicos entre idosos. **Revista Saúde Pública**, v. 46, n. 6, p. 1039-1050, 2012.
- RODRIGUES, R. A. P. et al. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 536-545, 2007.
- SANTOS, P. M. et al. Percepção de qualidade de vida entre idosos jovens e longevos praticantes de hidroginástica. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 5, n. 1, p. 01-11, 2013.
- SCLLAR, M. História do conceito de saúde. **Revista Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.
- THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. **Social Science and Medicine**, Burlington, v. 46, n. 12, p. 1569-85, 1998.
- TRIBESS, S.; VIRTUOSO JÚNIOR, J. S.; OLIVEIRA, R. J. Atividade física como preditor da ausência de fragilidade em idosos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 3, p. 341-347, 2012.
- TRUCCOLO, A. B. et al. Influência da atividade Física na flexibilidade e agilidade de idosos ativos e asilados. In: IV Congresso Sul-Brasileiro de Medicina do Esporte, Blumenau, SC-2002. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 8, n. 5, set./out. 2002.
- VERAS, R. Fórum. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e Desafios contemporâneos. Introdução. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2463-2466, 2007.
- VIANA, H. B. **A influência da atividade física sobre a avaliação subjetiva da qualidade de vida de pessoas idosos**. 2003. 124f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.
- VIEIRA, Z. M.; VIDIGAL, D. U. Influências da Atividade Física como Minimizador da Depressão na Terceira Idade. In: IV CONGRESSO Sul-Brasileiro de Medicina do Esporte, Blumenau, 2002. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 8, n. 5, set./out. 2002.

Recebido em: 08 de abril de 2013

Aceito em: 05 de julho de 2013