



VII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
V Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



BENEFÍCIOS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS DO EXERCÍCIO PARA SUJEITO EM PROCESSO DE SENESCÊNCIA

Júlia Gomes Bridi Magrin^a, Elbio Nelson Cardoso Guardia^{b*}

Informações de Submissão

*Autor correspondente (Orientador)
Elbio Nelson Cardoso Guardia, endereço: Rua
Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul -
RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Envelhecimento. Atividade Física. Autonomia.
Socialização.

Resumo

Com o crescente número da população idosa no mundo, se faz necessário que mais pesquisas voltadas as demandas desse público sejam realizadas. Este artigo discorre sobre a origem das Instituições de Longa Permanência, as vantagens proporcionadas pela realização de atividades físicas, relata a observação da prática de exercícios físicos feita por moradores de um asilo da cidade de Caxias do Sul e, através da análise do diário de campo redigido, descreve sobre os benefícios identificados, principalmente nas esferas da autonomia e da socialização, na vida de alguns residentes do lar.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho, tem como objetivo identificar a importância da atividade física na vida de alguns idosos moradores do Lar da Velhice São Francisco, na cidade de Caxias do Sul, e o quanto esses exercícios refletem em sua autonomia no dia a dia, na socialização e no seu bem-estar psicológico. Os resultados da observação foram identificados através de uma análise de conteúdo do diário de campo.

O uso palavra *velho* pode intimidar e até ser considerada uma ofensa, ainda mais em uma era onde a juventude se tornou um valor. Porém, o desconforto causado por uma simples palavra pode ser na verdade o medo mascarado dessa etapa da vida. Muitos enxergam a velhice como um fim de vida, estorvo, problemas de saúde e esquecem que cada marca do tempo que se carrega no corpo conta uma história de vida e de sabedoria.

A realidade vivida no mundo hoje é de que, graças aos avanços da medicina e da tecnologia, a expectativa de vida da população aumentou e o número de idosos cresceu significativamente nos últimos anos. Não há dúvidas de que o número de empresas e serviços dirigidos a terceira idade tenha crescido, valorizando o papel e o lugar do velho na sociedade e no mercado de consumo, porém é necessário refletir sobre programas

relevantes de assistência ao velho e leis que privilegiem e respeitem o lugar ocupado por esse cidadão que está vivo e merece a devida atenção.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, saúde não é meramente a ausência de enfermidades, mas sim o bem-estar físico, mental e social do cidadão. A atividade física é uma forte aliada não apenas da saúde física do idoso, mas também da saúde mental, ajudando para que ele possa exercer um máximo de autonomia dentro de sua condição. Sendo assim, estudos voltados para essa temática são de grande relevância, visto a necessidade de um olhar mais atento para com essa população nos dias atuais.

Após a realização da prática, foi concluído que a prática de atividade física pelos idosos moradores do Lar São Francisco teve uma influência positiva em aspectos físicos e psicológicos da saúde do sujeito, principalmente tratando-se da socialização e da preservação da autonomia para realizar tarefas simples do dia-a-dia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Nas últimas décadas, o número de pessoas acima de 60 anos cresceu de forma considerável no nosso país. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), entre 2005 e 2015 a proporção de idosos no Brasil passou de 9,8% para 14,3%. Em 1991, essa percentagem era de apenas 4,6% da população (PORTAL BRASIL, 2016).

Segundo a Política Nacional do Idoso (Brasil, 1994), é considerado idoso o cidadão com idade igual ou superior a 60 anos. Essa política tem como objetivo garantir os direitos sociais da pessoa na terceira idade, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade. Ela também está baseada em cinco princípios básicos: I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida; II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos; III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza; IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política; V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta Lei (BRASIL, Lei no 8.842/1994, p. 06).

Anacleto e Souza (2001) afirmam que apesar da criação dessas leis, nos deparamos com situações de abandono, maus tratos, marginalização, segregação, doenças e baixa qualidade de vida dos idosos, que nos fazem questionar a eficácia dessas leis e se elas são suficientes para que essa população possa ser devidamente atendida.

Camarano e Kanso (2010) alegam que com o aumento crescente da população idosa, houve uma maior preocupação sobre como abrigar esse público, pois fatores como o ingresso da mulher no mercado de trabalho, a diminuição da taxa de fecundidade e as mudanças na nupcialidade dificultaram a responsabilidade da família para com o cuidado dos velhos. Por esses motivos, viu-se a necessidade da união do Estado e de instituições particulares com as famílias para responsabilizar-se com a atenção a esses idosos, e uma das alternativas encontradas são as ILPIs, Instituições de Longa Permanência, públicas ou privadas.

A origem das ILPIs está ligada aos antigos asilos, muitas vezes de responsabilidade cristã, que serviam de abrigo para, principalmente, a população de baixa renda que carecia de acolhimento. Além disso, com esse aumento significativo no número de velhos, muitas vezes com capacidade física e mental limitadas, há a necessidade não apenas de abrigá-los, mas também de cuidados com a saúde, fazendo com que as instituições integrem as redes de assistência social e de saúde. (CAMARO e KANSO, 2010)

Mesmo tendo o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população idosa, pode-se fazer uma comparação entre as ILPIs e as instituições totais, descritas por Goffman (2001). Na sociedade atual, todas as instituições têm alguma tendência ao fechamento, porém umas mais do que outras. As instituições denominadas como “totais” são aquelas onde há uma barreira maior entre seu interior e o mundo externo e os meios de saída são vigiados. Goffman (2001) afirmava que locais que abrigam idosos fazem parte do primeiro dos cinco tipos de agrupamentos das ITs, sendo este responsável por abrigar sujeitos aparentemente incapazes e inofensivos.

O autor cita algumas das características gerais encontradas nesse tipo de instituição: a maioria das atividades são realizadas em grupo, em um mesmo local, seguindo um horário fixo e rigoroso e sempre sob o olhar de uma autoridade, que tem como objetivo a vigilância dos internos. A comunicação com o mundo exterior também é restrita. Outra característica comum percebida nesse tipo de instituição é a dificuldade em reintegrar-se ao mundo externo, principalmente após um longo período de

permanência interna, devido a internalização da rotina e da cultura ali vivenciada, que deixa o sujeito temporariamente despreparado para lidar com alguns aspectos da vida diária.

Goffmann (2001) também afirma que esse tipo de instituição é responsável pela mortificação do eu. Esse termo diz respeito a perda de identidade do sujeito, muitas vezes submetido ao uso de uniformes, sendo reconhecido por meio de apelidos, com poucos ou nenhum item pessoal. Quando o sujeito entra em uma IT, há uma brusca ruptura com seus papéis sociais, com seu passado e com sua rotina de vida, que podem não ser possíveis de recuperar. Além disso, o interno nunca está realmente sozinho, está sempre em uma posição em que possa ser visto ou ouvido por alguém. O autor ainda afirma que “qualquer regulamento, ordem ou tarefa que obrigue o indivíduo a adotar tais regras ou posturas, pode mortificar seu eu” (p.30).

A velhice é uma fase do desenvolvimento humano em que o indivíduo passa por diversas mudanças e adaptações. Portanto é necessário que possamos pensar nas múltiplas condições vivenciadas por essa população para que se possa oferecer o devido suporte.

Zimerman (2000) descreve o velho como “aquele que tem diversas idades: a idade de seu corpo, da sua história genética, da sua parte psicológica e da sua ligação com a sociedade”. Segundo a autora, a personalidade desse sujeito, seja batalhador, alegre ou ranzinza, continuará sendo o que sempre foi. Por isso, alguns estereótipos ligados ao velho não passam de aspectos que sempre fizeram parte de sua identidade.

A autora também afirma que a melhor forma de manter a qualidade de vida do velho é através da estimulação física, psíquica e social, e isso refere-se a “exercitar, incitar, investigar, ativar, animar e encorajar” e “criar uma postura de busca contante, de realizar atividades, de sentir- se alguém, para, com isso, ser parte integrante e ativa de seu grupo”.

Polisseni e Ribeiro (2014) definem exercício físico como “qualquer movimento corporal produzido pelo sistema musculoesquelético que resulta em gasto energético” (p. 341) e pode ser visto sob a ótica de lazer, que diz respeito as atividades praticadas no tempo livre, e sob a ótica global, que refere-se as atividades de lazer, as domésticas, ocupais e de deslocamento.

Araújo, Filho e Jesus (2012) apontam que as mudanças de hábitos da sociedade moderna resultaram em um ambiente propício a inatividade física, juntamente a uma alimentação excessiva e não-saudável.

A prática frequente de atividades físicas serve como um forte aliada das políticas públicas de prevenção à saúde, trazendo resultados positivos não somente à saúde física, mas também à psicológica. Estudos comprovam que o exercício físico trás resultados positivos ao sono e seus distúrbios, transtornos de humor, como ansiedade e depressão e a aspectos cognitivos, como memória e aprendizagem. Sendo assim, a prática de exercícios pode servir como uma alternativa não-medicamentosa na promoção da saúde (BOSCOLO, ESTEVES, MELLO e TUFIK, 2005).

A Federação Internacional de Medicina do Esporte (1989) afirma que boa forma física e boa saúde não são sinônimos, mas sim complementares. Enquanto a primeira diz respeito a energia necessária para “buscar as recompensas da vida e não depender fisicamente de outras pessoas” (p.87) e que tem mais facilidade em arcar com as demandas físicas do cotidiano, a segunda refere-se a ausência de doenças.

Dentre os muitos benefícios derivados da prática de atividades físicas na terceira idade, podemos citar a preservação da autonomia e a socialização. O dicionário Aulete define autonomia como "Capacidade, faculdade ou direito de se autogovernar, de tomar suas próprias decisões ou de agir livremente, sem interferência externa." Já o dicionário Michaelis apresenta o significado psicológico de autonomia como a "Preservação da integridade do eu." Barbas e Oliveira (2013) explicam que a “palavra autonomia deriva de dois termos gregos: *auto* (próprio) e *nomos* (lei, regra, norma), que juntos querem dizer autodeterminação da pessoa para tomar decisões que afetam sua vida, saúde, integridade física e psíquica, bem como suas relações sociais” (p.329).

Filho et.al.(2013) acreditam que “o equilíbrio entre o envelhecimento psíquico e o biológico é o caminho para o encontro da autonomia e da independência” (p.519). Os autores também afirmam que o processo de envelhecimento não está somente relacionado a idade física, portanto, deve ser avaliado individualmente, levando-se em consideração as características individuais de cada sujeito. Além disso, a pessoa idosa deve encarar e assumir a senescência, aceitando as limitações, mas sempre buscando a autonomia. A atitude dos familiares também é muito importante durante esse processo, devendo sempre incentivar atitudes autônomas do idoso perante sua vida física e psicológica e respeitando suas restrições.

Neri (apud FILHO et.al., 2013, p.03) trás alguns pontos necessários para viver uma velhice com maturidade, dentre eles:

“continuidade no aperfeiçoamento pessoal; autorrealização; sentimento de que a existência tem um sentido; a capacidade de superar as limitações da velhice, dentre elas o ajustamento em relação a compreender seus novos limites dentro da realidade; o desenvolvimento de novos papéis sociais, buscando participar de novas experiências; e o senso de domínio”.

Farinatti (apud TEIXEIRA, 2002, p.05) indicam que a autonomia está na “capacidade do idoso de realizar-se diante de suas possibilidades”. Pinheiro (2013) ainda ressalta que a manutenção da autonomia é fundamental para um envelhecimento saudável nas esferas biopsicossociais, favorecendo a transição para essa nova etapa da vida.

Ao longo da história, o velho ocupou um lugar de pessoa cheia de sabedoria, aquele que era respeitado por sua história e suas vivências e que era considerado a base da família. Nos dias atuais, o sujeito em fase de senescência vem perdendo essa identidade. Barbosa *et. al.* (2004) salienta que que o tripé família – comunidade – estado é responsável, segundo recomendações da ONU, por assegurar o bem-estar do idoso, incluindo sua participação na sociedade. Os autores afirmam que com a terceira idade há uma redução no espaço físico e social e, com isso, uma redução nos papéis sociais desempenhados por eles. Com isso, torna-se essencial a estimulação da descoberta de novos papéis a serem desempenhados por esses sujeitos, além de que esses mantenham-se inseridos em círculos sociais, preferencialmente que ultrapassem as fronteiras familiares.

O isolamento social pode desencadear o aparecimento de doenças somáticas, levar o sujeito a estados de depressão e regressão, queda da auto estima ou ainda, em casa mais graves, até a morte. Os grupos formados durante a prática de exercícios propiciam condições favoráveis para que o idoso tenha uma vida social ativa e mais produtiva, rompendo com estereótipos como a a passividade, improdutividades, assexualidade, desvinculação com o futuro e a alienação (SANTOS e VAZ, 2008).

3 METODOLOGIA

Este trabalho pode ser considerado como um relato de experiência vinculado a Prática Supervisionada: Observação e Análise do Comportamento Humano, do curso de Psicologia da FSG, realizado no Lar da Velhice São Francisco de Assis durante o segundo semestre de 2018. O objetivo era obter uma visão êmica do grupo pesquisado, por meio da observação participante (GIL, 2008); um estudo empírico que visava uma “outra forma

de conhecer e de se colocar no mundo” (GERTHARDT E SILVEIRA, 2009, p.19), baseando-se em experiências e observações cotidianas, de uma forma espontânea e direta.

Para o tipo de estudo idealizado, o registro de informação foi realizado por meio da utilização de um diário de campo, no qual passaram a constar comentários e reflexões, de forma descritiva ou analíticas, de fatos concretos ou interpretações, conclusões, dúvidas e imprevistos que surgem ao longo da observação (FALKENBACH, 1987)

Quanto a análise de resultados, o essencial da prática estava nas anotações do diário de campo, assim sendo, optou-se pela Análise de Conteúdo desenvolvida por Bardin (2011), pela propriedade de ser adaptável a diversos contextos, definida como “um conjunto de instrumentos metodológicos cada vez mais sutis em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos extremamente diversificados” (p.9).

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir da análise de conteúdo do diário de campo, foi possível identificar o exercício físico como uma grande categoria analítica, e duas subcategorias denominadas autonomia e socialização.

A atividade física é uma forte aliada na estimulação do idoso, mantendo ativo não apenas o lado físico, mas também o mental. A atividade propicia uma força necessária para realização de tarefas cotidianas que mantêm a independência do sujeito e propiciam uma melhora na qualidade de vida (BRATZ, CIVINSLI e MONTIBELLER, 2011).

No primeiro mês de realização da prática, se deu início a uma atividade fisioterápica, que consistia em caminhadas semanais com os idosos dentro ou nos arredores do lar. Através da observação dessa atividade e de algumas sessões de fisioterapia, foi possível identificar o quanto esses exercícios influenciaram na autonomia e na socialização dos moradores.

Esses fatores puderam ser observados ao longo da prática, através de relatos dos idosos, que afirmavam ainda serem capazes de realizar algumas tarefas simples do dia-a-dia sem a ajuda de terceiros, graças as sessões de fisioterapia e aos exercícios físicos realizados no lar. Pode-se perceber que alguns idosos chegavam nas sessões de fisioterapia de cadeira de rodas, mas após a sessão eram capazes de andar até o refeitório, mesmo que com o auxílio de um terceiro. Tarefas como tomar banho, vestir-se e alimentar-se sem ajuda também eram comemoradas pelos internos.

Um planejamento individualizado dos exercícios é essencial e deve ser baseado em avaliações médicas e físicas, priorizando atividades que desenvolvam a capacidade aeróbica, flexibilidade, equilíbrio, força muscular e resistências. Esses fatores garantem uma melhora na qualidade biopsicossocial de vida do sujeito, podendo-se citar a redução na taxa de mortalidade, prevenção de doenças coronarianas, redução na ocorrência de acidentes vasculares cerebrais e de demências, aumento da auto-estima e da autoconfiança, diminuição do estresse, da ansiedade e uma melhora no humor (MACIEL, 2010).

Qualidade de vida é um tema complexo e subjetivo, que engloba esferas físicas, sociais, psicológicas e espirituais dos indivíduos, além da estrutura cultural, social e ambiental. Além disso, as metas a serem alcançadas e as expectativas em relação a vida cotidiana, como autonomia e independência também são de suma importância (CAMBOIM *et. al*, 2017).

4.1 Autonomia

Barbas e Oliveira (2013) afirmam que mesmo que uma autonomia completa seja o ideal, todos os sujeitos estão submetidos a regras sociais ou até mesmo de alguma condição comportamental. O ser humano não nasce, mas se torna autônomo graças a contribuições de fatores biológicos, psicológicos e socioculturais. É importante ainda evidenciar que o conceito de autonomia está ligado ao de competência, mas ser incompetente em um aspecto da vida não quer dizer que isso servirá de via de regra para outros aspectos. Além disso, pessoas com menos recursos socioeconômicos tem menos alternativas de escolha, o que contribui no não desenvolvimento total da capacidade de autonomia.

Na terceira idade, o sujeito depara-se com limitações das quais a superação vai além de sua força de vontade. Além disso, hábitos saudáveis e exercícios físicos regulares realizados ao longo da vida auxiliam para que o idoso possa retardar algumas limitações que surgem com a velhice. No lar, a maioria dos asilados se locomovia apenas com o uso da cadeira de rodas e um número significativo também necessitava de auxílio para banhar-se e alimentar-se. Felizmente, a maioria ainda estava lúcida e era capaz de tomar algumas decisões sobre sua rotina de forma autônoma.

Montandon e Longchamp (2007) e Santos (2015) afirmam que ser autônomo não está relacionado com desconectar-se de outros e não responsabilizar-se, mas sim na

capacidade que o sujeito tem de tomar consciência dessa realidade, compreendendo que esta não é uma limitação para a realização dos sonhos e que seu protagonismo na esfera social influencia na preservação do seu potencial autônomo. Montandon e Longchamp (2007) também propõem que a autonomia se manifesta em quatro planos: o plano reflexivo: que diz respeito a parte cognitiva, do julgamento e da tomada de decisões; o plano relacional: referente a independência em relação a um outro; o plano identitário: em que as questões identificatórias são elaboradas e o plano de ação: relacionado a prática, de agir e fazer as coisas.

Teixeira (2002) observa que o desenvolvimento de novas habilidades está diretamente relacionado a um envelhecimento saudável. Além disso, o autor afirma que há uma confusão entre a dependência física e a dependência na tomada de decisões, evidenciando a importância de uma escuta autêntica da vontade do idoso, que afirme sua autonomia. Uma atitude paternalista em relação ao velho, fazendo tudo para ele, nega sua liberdade e sua postura mais autônoma.

4.2 Socialização

O afastamento do local de trabalho, filhos que saem de casa e a morte de parentes e amigos são situações que levam a solidão do sujeito. Além disso, o indivíduo que se encontra na terceira idade também já apresenta uma maior seletividade na escolha das relações, preferindo relacionar-se com pessoas que lhes tragam benefícios afetivos e emocionais e curto prazo, garantindo assim o bem-estar psicológico (GARCIA *et. al*, 2016).

A prática de atividades físicas pode ser um meio eficaz para que o velho se insira em novos grupos sociais e ocupe seu tempo ocioso, avançando na sua relação socioafetiva intrapessoal e interpessoal (OLIVEIRA, OLIVEIRA e SILVA, 2015). No lar, as caminhadas semanais permitiram que os idosos tivessem um momento de descontração e puderam se relacionar com novas pessoas. Mesmo morando sob um mesmo teto, muitos idosos não mantem contato uns com os outros, e com essa atividade, pode-se perceber que novos vínculos foram criados. Esses vínculos não se restringiram apenas aos asilados, mas também surgiram entre alguns funcionários e começaram a participar das caminhadas, auxiliando na locomoção dos idosos.

Garcia *et. al*. (2016) salientam que os vínculos formados durante a prática de exercícios se expandem também aos profissionais, com quem criam estreitos laços, se

aproximando de uma relação familiar. Esses vínculos são fatores que influenciam diretamente o velho a desenvolver recursos de enfrentamento e resiliência.

Ocupar o tempo ocioso de forma criativa é extremamente benéfico, ainda mais quando ao lado de pessoas com estilos de vida semelhantes e que buscam uma qualidade de vida através do apoio mútuo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a pesquisa bibliográfica, diversos fatores positivos relacionados a prática da atividade física na fase de senescência puderam ser observados. Esses benefícios se mostram muito além da manutenção da saúde física, mas também na saúde psicológica, diminuindo efeitos de estresse e depressão, favorecendo a prevalência da autonomia e proporcionando ao idoso uma ótima forma de socialização além do vínculo familiar.

Todos esses fatores puderam ser vistos na prática realizada ao longo da observação. A prática da atividade física, sendo ela fisioterápica ou não, proporciona aos velhos uma prolongação da autonomia para realizar tarefas simples do dia-a-dia, como locomover-se sem ajuda, vestir-se, tomar banho, comer, entre outras atividades. Além disso, os momentos em que as atividades eram realizadas era também momentos de descontração e integração, entre os próprios internos ou com os funcionários do lar. Mesmo que todos dividam o mesmo espaço diariamente, durante a realização dos exercícios um novo vínculo podia ser observado.

Para finalizar, reforça-se aqui o grande número de benefícios que a prática contínua de atividades físicas pode proporcionar ao idoso, ainda mais em um local onde o contato dos internos com o mundo exterior é pequeno e pequenas atividades que possam fazer com que o sujeito continue ativo são de valiosa importância.

6 REFERÊNCIAS

Anacleto, M., I., C., Angelis, G., Batisti, C., L., Bragatto, M., J., Martins, N., E., S., Pereira, M., P. & Souza, A. S. **Grupos com idosos: uma experiência institucional.** 2001. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702005000100005. Acesso em 22 de abr. 2018.

Araújo, L. G. S., Filho, I. B. & Jesus, L. L. **Atividade física e seus benefícios à saúde**. 2012. Disponível em https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_31_1412869196.pdf. Acesso em 28 de out. 2018.

Aulete Digital. Disponível em <http://www.aulete.com.br/autonomia>. Acesso em 28 de out. 2018.

Barbas, S. & Oliveira, M. Z. P. B. Autonomia do idoso e distanásia. **Revista Bioética**; v.21, n.2, p 328-337, 2013.

Bardin, L. **Análise de Conteúdo**. 6 ed. São Paulo: Almedina. 2011.

Barbosa, J. C., Gomes, I. S., Macedo, I. S., Rosado, K. M., Sousa, I. F. & Souza, G. C. A busca de socialização de idosos por meio de atividades de recreação e lazer. **Anais do 2o Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**. Belo Horizonte. 2004.

Bratz, A. L. O., Civinski, C. & Montibeller, A. A importância do exercício físico no envelhecimento. **Revista Unifebe** (Online). P. 163-175, jan/jun, 2011.

Boscolo, R. A., Esteves, A.M., Mello, M. T. & Tufik, S. O exercício físico e aspectos psicobiológicos. **Rev Bras Med Esporte**, v. 11, n.3, p 203-207. mai/jun, 2005.

Camarano, A.A., Kanso, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **R. bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235, 2010.

Camboim, F. E. F., Camboim, J. C. A., Davim, R. M. B., Nóbrega, M. O., Nunes, R. M. V. & Oliveira, S. X. Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.11, n.6, p. 2415-2422, jun., 2017.

Falkembach, E.M.F. **Diário de campo: um instrumento de reflexão**. v. 2. Rio Grande do Sul. 1987.

Federação Internacional de Medicina do Esporte. **Declaração pública aprovada pela Federação Internacional de Medicina do Esporte (FIMS)**. 1989. Köln, Alemanha.

Filho, D. L. G., Pinheiro, P., Saquetto, M., Schettino, L., Sena, E. L. S. & Yarid, S. D. Aspectos bioéticos da autonomia do idoso. **Rev. bioét.** (Impr.). v.21, n.3, p 518-524. 2013

Garcia, F. M., Junior, E. D. A., Mackenzie, K. H., Pelluso, J. & Pereira, C. G. Atividade física, qualidade de vida e socialização: um relato de experiência a partir da atuação profissional no programa Prev-Quedas. **Congresso Nacional de Envelhecimento Humano**, Universidade Federal Fluminense. 2016.

Gerhardt, T.E. & Silveira, D.T. **Métodos de pesquisa**. 1 ed. Porto Alegre. Editora UFRGS. 2009.

Gil, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. Porto Alegre. Editora UFRGS. 2008.

Goffmann, E. **Manicômios, prisões e conventos**. 7 ed. SP. Perspectiva. 2001.

Kopiler, D. A. Atividade física na terceira idade. **Rev Bras Med Esporte**. v. 3, n.4, p.

108-112. out/dez. 1997.

Maciel, M. C. **Atividade física e funcionalidade do idoso**. Motriz, Rio Claro, v.16, n.4, p.1024-1032, out./dez. 2010

Michaelis. Ed. Melhoramentos Ltda. Disponível em <http://michaelis.uol.com.br/busca?id=EMnj>. Acesso em 18 de set. 2018

Montandon, C. & Longchamp, P. **Você disse autonomia?** Uma breve percepção da experiência das crianças. *Perspectiva*, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 83-104, jan./jun. 2007.

Oliveira, L.C.D, Oliveira, T. D. & Silva, F. A. F. Influência da atividade física na socialização da pessoa idosa. **Fiep Bulletin**. v. 85. Special Edition. Article I. 2015.

Polisseni, M. L. C. & Ribeiro, L. C. Exercício físico como fator de proteção para a saúde em servidores públicos. **Rev Bras Med Esporte**. v. 20. n. 5. set/out. 2014

Portal Brasil. Em 10 anos, cresce o número de idosos no Brasil. 2016. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2016/12/em-10-anos-cresce-numero-de-idosos-no-brasil>. Acesso em 29 de set. 2018.

Santos, C. R. A. **O fortalecimento da autonomia no processo de envelhecimento: protagonismo da pessoa idosa**. 2015. VII Jornada Internacional de Políticas Públicas. UFMA.

Santos, G. A. & Vaz, C. E. Grupos da terceira idade, interação e participação social. In Zanella, A.V., *et al.*, org. **Psicologia e práticas sociais [online]**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2008

Teixeira, M. B. Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde. 2002. Disponível em: <http://portaldeseres.icict.fiocruz.br/pdf/fiocruz/2002/teixeirambm/pdf/capa.pdf>. Acesso em 01 de out. 2013.

Zimmerman, G.I. (2000). **Velhice: aspectos biopsicossociais**. 1 ed. Porto Alegre: Artmed.