

CARACTERIZAÇÃO DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS SOBRE O ESPORTE E LAZER PARA O IDOSO NO MUNICÍPIO DE CANINDÉ

Elídia Coelho Bié; Maria Janaína Lustosa Souto; Kelly Abreu dos Santos; Basílio Rommel Almeida Fechine; Samara Moura Barreto de Abreu;

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará – IFCE Campus Canindé/ Centro de Desenvolvimento do Esporte Recreativo e do Lazer (Rede CEDES)

elidiaredecades@gmail.com; janinaedecades@gmail.com; kellyredecades@gmail.com; bfechine@gmail.com; samaraef@hotmail.com.

Resumo do artigo: O presente trabalho tem como objetivo caracterizar as atividades desenvolvidas sobre o esporte e lazer para os idosos na cidade de Canindé. Trata-se de um estudo de campo, descritivo com abordagem predominantemente qualitativa cuja coleta de dados se deu através de uma entrevista semiestruturada. O estudo foi realizado na cidade de Canindé, estado do Ceará, no âmbito das políticas públicas. As instituições públicas selecionadas foram: Centro de Referência a Assistência Social (CRAS), Corpo de Bombeiros, Centro de Convivência do Idoso (CCI) e Secretaria da Saúde, no Núcleo de Apoio a Saúde da família (NASF). Participaram como sujeitos os coordenadores e/ou monitores responsáveis pelos programas e/ou projetos sociais desenvolvidos no município de Canindé com atuação de no mínimo seis (6) meses. Para análise interpretativa dos dados, considerou-se a triangulação das fontes inventariadas, à luz da literatura alcançada, sistematizadas em quadros e gráficos. A pesquisa respeitou todos os aspectos éticos de pesquisas realizadas com seres humanos de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS. Os resultados apontaram a existência de atividades com natureza diversificada, empreendidas sobre a manifestação na cultura corporal do movimento, em que se revelam pressupostos da melhoria da qualidade de vida em torno dos domínios físico, psicológico e social, previstas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 1994). Ao mesmo tempo, verificou-se uma cobertura populacional baixa, tornando-as insuficiente em termos de abrangência sobre a população do referido município. Torna-se necessário maior flexibilidade e futuros estudos que apreendam esta temática sobre outras territorialidades, assim como enfoques investigativos sobre a permanência e êxito destas políticas.

Palavras-chave: Políticas públicas, Esporte e Lazer, Envelhecimento, Rede Cedes.

INTRODUÇÃO

Evidências científicas relacionadas aos idosos apontam que as práticas de atividades físicas corroboram com efeito benéfico para um estilo de vida ativo, como também, para a manutenção da capacidade funcional, promovendo assim, uma maior autonomia física durante o processo de envelhecimento. Diante disso, as políticas públicas desenvolvidas através de projetos sociais devem possuir em sua essência, a promoção da melhoria da qualidade de vida como forma de resgatar a dignidade e a autoestima do idoso (ALVES, 2011).

Segundo Tribess (2016) o declínio nos níveis de atividades físicas nos idosos contribui para a redução da aptidão funcional, acarretando manifestação de doenças, pois sua falta não

promove estímulos favoráveis do sistema imunológico, como consequência a perda da capacidade funcional. Desta maneira, o processo de envelhecimento compreende vários aspectos inter-relacionados como as alterações físicas, fisiológica, psicológicas e sociais.

A Organização Mundial da Saúde (2015) declara que o Brasil está envelhecendo, conforme o Relatório Mundial de Saúde e envelhecimento, o número de pessoas com mais de 60 anos deverá crescer muito mais rápido do que a média internacional. Mundialmente, a quantidade de idosos duplicará até o ano de 2050, enquanto no Brasil triplicará. A porcentagem atual reflete em 12,5% de idosos, onde deve alcançar os 30% até a metade do século. Ou seja, logo seremos considerados uma nação envelhecida, conforme a OMS. Comporta, portanto, constituir políticas públicas no âmbito do esporte e lazer para melhoria da qualidade de vida do idoso, como direito social (BRASIL, 2003).

Com o acréscimo desta população, a Educação Física visa à busca de melhorias da qualidade de vida, minimizando os aspectos negativos adquiridos com o avanço da idade, consecutivamente, promover a longevidade e automobildade própria do idoso.

Diante desses fatores houve um aumento de programas relacionados a práticas de atividades físicas que desempenham estes objetivos em torno do mundo, exemplos disso: *Pessoas Saudáveis na Inglaterra, Viver Ativo no Canadá, No Porto a Vida é Longa, Mexa-se Mais, Cômbrã Sênior de Portugal*, entre outros, que são oferecidos pelos órgãos governamentais locais e estaduais com a intenção de promover a saúde através de atividades físicas para os idosos para incentivar a promoção e o retardamento da saúde do idoso.

Contudo, as políticas públicas existentes no Brasil que favorecem estes programas e projetos ainda são reduzidas (BANKOFF, ZAMAI, 2011) e/ou com características de descontinuidade pela instabilidade governamental e entraves políticos. Ainda assim, é possível reconhecer algumas delas, como as atividades desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) estreitado ao Pacto pela Saúde (2006) na perspectiva do apoio matricial por equipes multiprofissionais em saúde; e o projeto Academia da Saúde fundada em 2011 reforça a estratégia de promoção à saúde que objetiva a prática de atividade física de ambas as faixas etárias e as necessidades diagnosticadas.

Os objetivos que o NASF e a Academia da Saúde incorporam apreendem os direitos garantidos por lei, presente no Estatuto do Idoso, capítulo IV e V, onde relata o direito à saúde, ao esporte e ao lazer, exposto também pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, 2006), estimulando a prática de atividades físicas, como evidência de uma qualidade no envelhecimento. .

Neste sentido, como modo de reflexividade sobre as políticas públicas de esporte e lazer para a população idosa com interface na qualidade de vida, delineou-se como objeto de estudo a caracterização de atividades desenvolvidas sobre o esporte e lazer para os idosos no âmbito das políticas públicas, tendo como objetivo: Caracterizar as atividades desenvolvidas sobre o esporte e lazer para os idosos na Cidade de Canindé – CE. O cenário escolhido se coloca como território de investigação do Centro de Desenvolvimento do Esporte Recreativo e do Lazer (Rede CEDES) cujo núcleo é sediado nesta cidade.

REFERÊNCIAL TEÓRICO

Envelhecimento é o processo que decorre da passagem do tempo, onde favorece a perda da adaptabilidade e conseqüentemente fomentando a uma disfunção total, e eventualmente a morte, portanto, as funções neurais, celulares, fisiológica ficam cada vez mais lentas no decorrer dos anos (SPIRDUSO, FRANCIS E MASRAE, 2005). É o decorrimento da maturação física para uma mudança fisiológica mais lenta proporcionando grandes queixas derivadas atrofia por desuso (SABA, 2011).

Para Silva (2009) envelhecimento é o processo considerado como inseparável da condição humana, ou seja, o envelhecer não é apenas um momento na vida do ser humano, ele acontece desde o momento em que viemos ao mundo.

Diante dos processos de envelhecimento, a idade cronológica não é mais determinante do envelhecimento, ou seja, pode considerar que a idade biológica é responsável pelos hábitos alimentares, estado de saúde, pelo grau de atividade física, o nível de satisfação psicológica subsequente á autoestima e o social, ou seja, o envelhecimento biológico não é uniforme: os tecidos envelhecem em velocidades variadas (SABA, 2011).

Segundo Papalia (2010) o envelhecimento está dependente de vários fatores decisivos que influência o indivíduo, como alimentação, estilo de vida, posição social e educação, embora as suas causas sejam distintas. Ou seja, é possível interferir no processo por meio de hábitos e cuidados relacionados à saúde física e mental.

Nas pesquisas de Birren e Schroots (1996) apud Fechine e Trompiere (2012), os autores expõem que o envelhecimento pode ser compreendido de três formas: primário, secundário e terciário.

Ou seja, primário induzidos aos fatores intrínsecos favoráveis a sua genética normal na qual o meio em que se insere traz modificações (qualidade de vida, alimentação, posição social); no que se refere ao secundário são os acometimentos através de patologias fisiológicas (doenças crônicas, fatores externo que rodeiam como má alimentação, alcoolismo e tabagismo); e o terciário são as perdas físicas, cognitivas do envelhecimento dependentes da idade, ou seja, considerado a fase terminal do idoso decorrente ao meio extenso onde era inserido.

Há tempo vem surgindo leis e portarias que promovem lugar ao idoso diante da sociedade e promovendo seus direitos. Com a demanda de um público que envelhece e de acordo com os direitos previstos na Constituição de 1988, em 1994 foi promulgada a Política Nacional do Idoso, através da Lei 8.842/94, regulamentada em 1996 pelo Decreto 1.948/96. Esta política assegurou direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, determinando que os órgãos do Ministério da Saúde promovam a elaboração e adequação de planos, projetos e ações em conformidade com as diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas (BRASIL, 1996; 2009).

Em 2002, foi proposta a implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso certificado na Portaria GM/MS nº 702/2002 que teve como base a divisão de responsabilidades (municipais e estaduais), definidas pela Norma Operacional de Assistência à Saúde. Diante da operacionalização das redes, foram criados os critérios para cadastramento dos Centros de Referência em Atenção à Saúde do Idoso (BRASIL, 2002).

Em 2009, por meio do Decreto nº 6.800, a Coordenação da Política Nacional do Idoso passa a ser de responsabilidade da Secretaria Especial dos Direitos Humanos (BRASIL, 2009).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) regulamenta a Portaria Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006 onde tem como finalidade primordial a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa, direcionando programas e projetos coletivos e/ou individuais de saúde (BRASIL, 2006). Neste sentido, Pilger et. al (2013) relata que os profissionais de saúde devem entender o processo do envelhecimento de modo integral, sabendo intervir nas mudanças biológicas, psicológicas e sociais para um bom trabalho, realizar uma assistência adequada.

De acordo com o art. 24 da Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada

pela ONU, em 1948, “toda pessoa tem direito ao repouso e aos lazeres [...]” (BRASIL, 2003).

É necessário que diferentes entidades elaborem protocolos/planos para proteger e promover a população idosa a usufruir das melhores condições de vida (MAGALHÃES, 2016). Neste sentido, as políticas sociais devem analisar, identificar e prever as consequências no andamento dos projetos, a fim de favorecer melhores condições para que se possa atuar preventivamente na correção de rumos e no bom aproveitamento das oportunidades que se esboçam (MOREIRA, 1995).

A maioria dos programas tem deficiência de verbas, isso dificulta seu andamento, recursos públicos geralmente são dirigidos para a promoção de eventos. Muitas verbas são mal utilizadas pelos gestores públicos ou privadas em favor de poucos, favorecendo quase sempre quem menos precisa (THOMAS, 2001). Para Thomas (2001) os recursos financeiros para o desenvolvimento de políticas para o setor ficam sempre relegadas a um plano secundário. Somente em períodos eleitorais que a maioria dos políticos – candidatos em busca de votos – lembra-se desta necessidade social reprimida.

As verbas federais, centralizadas na União, têm sido manipuladas, sem critérios públicos e clarificados. Não há e nunca houve equidade e transparência na distribuição dos recursos (THOMAS, 2001).

METODOLOGIA

Tipo De Pesquisa

Trata-se de um estudo de campo, descritivo com abordagem predominantemente qualitativa. Estudo descritivo são informações em que o pesquisador apenas registra e descreve os fatos observados sem interferir neles. Segundo Gil (2010) esse tipo de estudo faz o uso de técnicas padronizadas de coletas de dados para descrever as características determinantes do objeto de estudo, estabelecendo de relações entre as variáveis consolidadas.

O estudo descritivo tem como objetivo observar, descrever, explorar, classificar e interpretar com os fatos acontecidos com sua frequência e característica (DYNIEWICZ, 2009).

A pesquisa qualitativa em sua ação indagativa se move de maneira dinâmica em ambos os sentidos: entre os fatos e sua interpretação, e é um processo mais “circular” no qual a sequência nem sempre é a mesma, ela varia de acordo com cada estudo específico (SAMPIERI, COLLADO e LUCIO, 2013, p.33).

Local do Estudo

O estudo foi realizado na cidade de Canindé, estado do Ceará, no âmbito das políticas públicas municipais. As instituições públicas selecionadas foram: Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro Social Urbano (CSU), Centro de Convivência do Idoso (CCI) e Secretaria da Saúde – Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), em consonância com o diagnóstico sobre as políticas públicas de atividades de esporte e lazer para este público, realizado pelo Centro de Desenvolvimento do Esporte Recreativo e do Lazer – Rede CEDES (2016).

A cidade de Canindé está situada na região central dentro do complexo dos Sertões de Canindé, no Estado Ceará, Brasil. Possui uma área territorial de 3.218,48Km² com população estimada em 2017 em 77.514 habitantes. Com grande vocação Turística e religiosa, Canindé anualmente recebe 2,5 milhões de peregrinos de todo o País por possui o maior Santuário Franciscano da América Latina e a segunda maior romaria franciscana do mundo, sendo a primeira, em Assis, na Itália, cidade de origem do santo (CRUZ, 2016; IBGE, 2017).

Na cidade existe o Projeto Patrimônio dos Sertões: cultura, arte e religiosidade, que prestigia a interface de conhecimentos sobre as variadas manifestações culturais no município, de forma a fomentar o turismo da região (BEZERRA, 2016). As necessidades espirituais crescem à medida que se aproximam da fase terminal, este enlace se fortifica, influenciando positivamente a saúde do idoso (LUCCHETTI, 2011).

População e Amostra

A amostra foi composta pelos coordenadores e/ou monitores responsáveis pelos programas e/ou projetos sociais públicos desenvolvidos no município de Canindé para a população idosa, conforme as instituições citadas, sendo incluídos aqueles com atuação no projeto de no mínimo seis (6) meses. Participaram 8 coordenadores.

Coleta de Dados

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados, uma entrevista semiestruturada desenvolvidas através de visitas a campo nos respectivos estabelecimentos.

Análise Dos Dados

Para análise interpretativa dos dados, considerou-se a triangulação das fontes inventariadas, à luz da literatura alcançada, sistematizadas em quadros e gráficos.

Aspectos Éticos

Todos os participantes assinaram o TCLE, contendo explicação completa e detalhada sobre a natureza da pesquisa, sua justificativa, objetivos, métodos e demais informações que se julgaram de caráter relevante, autorizando estes, sua participação voluntária.

Esta pesquisa respeitou todos os aspectos éticos de pesquisas realizadas com seres humanos de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Conforme apreensão dos dados, no que tange a caracterização das atividades sobre o esporte e lazer para o idoso, no cenário investigado, foi possível identificar uma multiplicidade de práticas desenvolvidas no âmbito das políticas públicas, entre elas: Alongamentos, dinâmicas, serviços de convivência, palestras socioeducativas, atividades lúdicas, atividades físicas, educação e saúde, roda de conversa, temas transversais, exercício físico, educação em saúde, dança (farrô) e atividades físicas de baixo impacto (quadro 1).

Quadro 1: Caracterização das atividades desenvolvidas sobre o esporte e lazer nas políticas públicas de Canindé –CE.

Instituições	Atividades desenvolvidas
CRÁS	CRÁS I: Serviço de Convivência Continua
	Atividade Física
	Palestras Socioeducativas
	Atividades lúdico-recreativas
	CRÁS II: Mova-se
	Atividade Física
	Palestra socioeducativas
	Artes
	Socialização

	CRÁS III: Melhor Idade
	Atividade Física
	Roda de Conversa
	CRÁS IV: Envelhecendo com Cidadania
	Alongamento
	Dinâmicas
	Serviços de Convivência
NASF	NASF
	Exercício Físico
	Educação em Saúde
	Grupo da 3º Idade Amigos
	Atividade Física
	Educação em Saúde
	Grupo Caminhando com Saúde
	Atividade Física
	Educação em Saúde
	Amigos de São José
	Atividade Física
	Educação em Saúde
CCI	Projeto CCI
	Forró
	Dança
BOMBEIRO	Projeto Saúde Bombeiros e Sociedade
	Atividade Física de Baixo Impacto

Fonte: Elaboração própria

É possível inferir a existência de atividades sobre o esporte e lazer para a população idosa no município de Canindé cuja caracterização apresenta uma diversidade de manifestação na cultura corporal do movimento, fundadas em pressupostos da melhoria da qualidade de vida em torno dos domínios físico, psicológico e social. As atividades apresentadas comportam uma aproximação com as atividades previstas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 1994). Cabe ressaltar que a cobertura populacional destas atividades é de 217 idosos, aproximadamente 2,43% da população idosa de Canindé, tornando-se insuficiente em termos de abrangência. Vale salientar que estes resultados são levados em consideração ao último censo de 2010 da população idosa com um quantitativo de 8,917 habitantes residentes do município de Canindé (IBGE, 2017).

Segundo Paschoal (2002) a sociedade que proporciona maior participação do idoso em atividades fora de sua residência têm maior capacidade de garantir sua independência e autonomia, estimulando o estabelecimento de novos contatos sociais e qualidade de vida.

Ao considerar a ordem prevalência de atividades, encontrou-se como resultado: 1- atividades físicas funcionais (54%), 2- atividades de socialização e socioeducativas (33%) e 3- Dança (13%), conforme respostas dos sujeitos da pesquisa (Gráfico 1).

Gráfico 1: Prevalência de atividades desenvolvidas sobre o esporte e lazer nas políticas públicas de Canindé – CE.



Fonte: Elaboração própria

O desenvolvimento de atividades físicas funcionais pode favorecer os mecanismos de ação sobre as atividades diárias (AVD's), de modo a estimular a aptidão física relacionada à saúde (GALLHUE, 2005). As atividades de socialização e socioeducativas permitam desenvolver o conhecimento de si e do outro, como movimento das relações de convivência social. Silva (2016) relata que atividades que envolva qualquer movimento muscular promove bem-estar físico e mental, idosos relatam se sentir mais útil em meio à sociedade que vive.

Já a dança promove a cultura da corporeidade de modo a habitar relações de bem estar físico, psicológico e social, influenciando na capacidade cognitiva, através do aumento e destreza dos movimentos rítmicos e dos passos memorizados de forma compassados abdicando-se da melhoria do desempenho aeróbico (ROCHA, 2017).

Diante das pesquisas de MEURER *et al.* (2012), as atividades físicas e atividades socializáveis favorecem a elevação da autoestima e baixa ocorrência de sintomas depressivos.

Já FERREIRA et al. (2014) afirma que as práticas é um fator determinante na prevenção da depressão em pessoas idosas favorecendo a prevalência da socialização durante o programa onde esta inserido.

Gallahue (2005) afirma que os níveis de atividade física e o estado de saúde são indicadores reconhecidos como longevidade e envelhecimento bem-sucedido. A atividade física não é só benéfica no envelhecimento, mas também em todas as idades, uma singularidade a parte que proporciona o idoso a confiar em suas próprias competências tornando suas habilidades individuais mais capazes. Ou seja, há indicadores que proporciona um envelhecimento bem sucedido que incluem áreas de funcionamento motor, físico e numero de atividades físicas favoráveis, que requer e proporciona maior mobilidade física.

O estudo de Monteiro (2017) relacionados aos idosos demonstrou que a utilização de danças nesta fase, atuar significativamente na manutenção do equilíbrio, estabilizando a musculatura responsável pela flexão/extensão da articulação quadril, joelho e tornozelo dando ênfase no controle postural das atividades locomotoras.

À medida que o corpo se modifica reflete a uma tendência do rejuvenescimento observado no envelhecimento destaca-se com um indicador de saúde e qualidade de vida (MAGALHÃES, 2016). As condições de saúde e qualidade de vida são propósitos adquiridos através da atividade física no lazer entre os idosos, melhorias de ansiedade e humor ficam evidenciadas diante da avaliação mental (PEGORARI et al. 2015).

Neste sentido, é preciso multiplicar os programas e projetos com atenção a saúde da população idosa com vistas a melhoria da sua qualidade de vida, enfatizando a responsabilização das políticas publicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objeto de estudo investigado trouxe como objetivo caracterizar as atividades desenvolvidas sobre o esporte e lazer para os idosos na Cidade de Canindé – CE cujos resultados apontaram a existencialidade de atividades com natureza diversificada, empreendidas sobre a manifestação na cultura corporal do movimento, em que se revelam pressupostos da melhoria da qualidade de vida em torno dos domínios físico, psicológico e social, previstas na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 1994). Ao mesmo tempo, verificou-se uma cobertura populacional baixa, tornando-as insuficiente em termos de abrangência sobre a população do referido município.

Torna-se necessário maior flexibilidade e futuros estudos que apreendam esta temática sobre outras territorialidades, assim como enfoques investigativos sobre a permanência e êxito destas políticas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Railda Fernandes. **Psicologia da saúde: teoria, intervenção e pesquisa**. EDUEPB, 2011.
- BANKOFF, Antonia Dalla Pria; ZAMAI, Carlos Aparecido. Estudos sobre políticas públicas de esporte e lazer de prefeituras municipais do Estado de São Paulo. **Conexões**, v. 9, n. 2, 2011.
- BEZERRA J. M. G. **Aspectos Simbólicos Da Anunciação E (De) Marcação No Sino Da Basílica De São Francisco Das Chagas De Canindé/Ce (2016) TCC**
- BRASIL. Decreto nº 6.800 de 18 de março de 2009. Dá nova redação ao art. 2º do Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamenta a Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, 19 de mar. 2009.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial da União, 3 de out.
- BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, 05 de jan.
- BRASIL. Ministério da Prevalência e Assistência Social. Plano de ação integrada para o desenvolvimento da política nacional do idos. Brasília, 1996.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 399, de 22 de fevereiro de 2006. Dar divulgação ao Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 fev 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As cartas de formação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
- C. PILGER, J. DIAS, C. KANAWAVA, T. BARATIERI, L. CARREIRA ACCIONES, **COMPENSIÓN SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y.; DE SALUD, PRIMARIA. Compreensão sobre o envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária à saúde**. Ciência y Enfermería, v. 19, p. 1, 2013
- Cruz, F. J. S. **A Visão Dos Frades Menores De Canindé – Ce: A Romaria e o Turismo Religioso Como Alternativa Para o Desenvolvimento Local (2016)TCC**
- DYNIWICZ, Ana Maria. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. In: **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. Difusão, 2009.
- FECHINE, B. TROMPIERI, N.: **O Processo de Envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos**. -InterSciencePlace- **Revista Científica Internacional** ISSN: 1679-9844; Edição 20, volume 1, artigo nº 7, Janeiro/Março 2012.
- FERREIRA, Lilian et al. **Avaliação dos níveis de depressão em idosos praticantes de diferentes exercícios físicos**. ConScientiae Saúde, v. 13, n. 3, p. 405-410, 2014.
- GALLAHUE, David L. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. 3. ed. São Paulo, SP: Phorte, 2005. 585p. ISBN 8576550164
- GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. In: **Métodos e técnicas de pesquisa social**. Atlas, 2010.

- IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1º de julho de 2017.
- LUCCHETTI, Giancarlo et al. **O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento.** Rev Bras Geriatr Gerontol, v. 14, n. 1, p. 159-67, 2011.
- MAGALHÃES, E. M. C. **Envelhecer Já Não É O Que Era. Envelhecimento Activo E Universidades Sénior: Um Estudo De Caso.** Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Porto, 2016 Dissertação de Mestrado.
- MAGALHÃES, E. M. C. **Envelhecer Já Não É O Que Era. Envelhecimento Activo E Universidades Sénior: Um Estudo De Caso.** Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Porto, 2016 Dissertação de Mestrado.
- MEURER, S. T. *et al.* **Associação Entre Sintomas Depressivos, Motivação E Autoestima De Idosos Praticantes De Exercícios Físicos.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, v. 34, n. 3, 2012.
- MONTEIRO, Wagner et al. Análise do equilíbrio dinâmico em idosas praticantes de dança de salão. **Fisioterapia em Movimento**, v. 20, n. 4, 2017.
- Moreira, Diogo de Figueiredo Neto. Sociedade, Estado e Administração Pública Prospectivas visando ao realinhamento constitucional brasileiro. Ed: topbooks-Rio de Janeiro 1995 169p. CDU 342(81)
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005.
- PAPALIA, Diane E. **Desenvolvimento Humano.** Tradução: Carla Filomena Marques. 10ªed. Porto Alegre: AMGH, 2010.
- PASCHOAL, S.M.P. **Qualidade de vida na velhice.** In: FREITAS, E.V. et al. (Eds.). Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 79-84. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.com/acervo/pforum/eqvspp4.htm>> Acesso em: Abril 2017.
- PEGORARI, Maycon Sousa; DIAS, Flavia Aparecida; SANTOS, Nilce Maria de Freitas e TAVARES, Darlene Mara dos Santos. **Prática De Atividade Física No Lazer Entre Idosos De Área Rural: Condições De Saúde E Qualidade De Vida.** Rev. educ. fis. UEM [online]. 2015, vol.26, n.2, pp.233-241. ISSN 0103-3948.
- ROCHA, Sônia Isabel Teixeira Macedo. **Capacidade cognitiva e relações sociais nos idosos institucionalizados: influência das danças tradicionais portuguesas na capacidade cognitiva e nas relações sociais de idosos institucionalizados.** 2017. Dissertação de Mestrado.
- SABA, Fabio. **Mexa-se: Atividade física, saúde e bem-estar.** 3ª ed. São Paulo, SP: Phorte, 2011. 323 p., il. ISBN 97885765513137.
- SAMPIERI, R. H.; CALLADO, C. F.; LUCIO, M. D. P. B. Metodologia de Pesquisa. Porto Alegre: Penso, 2013.
- SILVA, Mariluce et al. Os benefícios das oficinas terapêuticas na percepção do idoso institucionalizado. **CIAIQ2016**, v. 2, 2016.
- SILVA, Vanessa et al. Velhice e envelhecimento: qualidade de vida para os idosos inseridos nos projetos SESC-Estreito. 2009.
- SPIRDUSO, W.W. **Dimensões físicas do envelhecimento.** Barueri, SP: Manole, 2005.
- THOMAZ, Florismar Oliveira. POLÍTICA E GESTÃO DO DESPORTO. 370ª Conferência Nacional de Educação e Desporto. Brasília, Desafios para o século XXI: Coletânea de textos da 1ª Conferência Nacional de Educação, Cultura e Desporto. – Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001. – 742p.