

ARTIGO ORIGINAL**Idosos praticantes de atividade física: perspectivas sobre o envelhecimento da população***Elderlies who practice physical activity: perspective about the ageing of the population*Silvio Nicolau¹, Ana Paula Mecenas², Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas³¹Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE.²Pós-graduanda em Enfermagem do trabalho pela Faculdade Guararapes.³Socióloga e Economista. Professora Pós Doutora da Pós-Graduação da Universidade de Pernambuco-UPE.**Resumo**

Introdução: O desenvolvimento tecnológico contribui como causa do envelhecimento da população mundial como nunca visto anteriormente. No entanto, a prática de atividade física pode ajudar no envelhecimento saudável dos indivíduos. **Objetivo:** o presente estudo objetiva apresentar o perfil da história clínica de idosos participantes do programa de atividade física para população idosa e descrever a percepção desses sujeitos sobre sua saúde. **Casística e Métodos:** Estudo descritivo, realizado por meio da coleta de dados do Programa de Educação para o Envelhecimento. A amostra foi composta por 103 idosos ativos, integrantes do Programa de Atenção ao Idoso – PAI, em Recife/PE. Foram usados os seguintes instrumentos para coleta de dados: Questionário Sociodemográfico, História Clínica e o SF-36, aplicados por meio de entrevista estruturada. Os resultados foram analisados utilizando o programa SPSS 10.0. **Resultados:** Demonstrou-se que os sujeitos que praticavam atividade física, e portavam alguma doença crônica não transmissível, percebiam-se capazes de realizar suas atividades diárias. Destacou-se, no SF-36, o domínio Estado Geral de Saúde como o de maior escore dentre os avaliados na percepção dos idosos. **Conclusão:** Esta pesquisa cumpre os objetivos propostos ao apresentar o perfil histórico-clínico dos idosos ativos e descrever a percepção dessa população, tornando evidente que programas de educação em saúde e a prática de atividade física para um envelhecimento ativo podem favorecer a promoção à saúde. Destarte, tenta-se diminuir ou suavizar os efeitos da idade sobre o corpo, proporcionando um melhor convívio social e uma melhor autopercepção.

Descritores: Promoção da Saúde; Atividade Motora; Idoso; Envelhecimento da População**Abstract**

Introduction: The technological development contributes to produce the aging of the worldwide population, as it was never seen before. However, practicing physical activity may help in the healthy aging of individuals. **Objective:** The aims of the present study are to present a profile of the clinical history of elderly who takes part in a physical activity program direct to the elderly population and to describe the perception of these subjects regarding their own health. **Patients and Methods:** This descriptive study was conducted through data retrieved from the “Programa de Educação para o Envelhecimento Ativo” (Education Program for Active Ageing). The study sample was composed of 103 active elderly people who were participating in the “Programa de Atenção ao Idoso – PAI” (Elderly Care Program), in the city of Recife, State of Pernambuco. We conducted structured interviews using instruments such as a sociodemographic questionnaire, patients’ clinical history, and the SF-36 questionnaire. Analysis was performed with SPSS version 10.0. **Results:** It has been shown that the subjects who practiced physical activity and those with some kind of chronic non-communicable diseases could perceive themselves capable of performing their daily activities. The domain “General State of Health” emerged as the one that got the highest score among all the domains assessed in the perception of the elderly people. **Conclusion:** This research fulfills the proposed objectives in presenting the elderly people clinical history profile, as well as in describing the perception of this population. It becomes clear that a health education program and the practice of physical activity for an active aging can encourage health promotion. Thus, the purpose is to diminish or even to soften the effects of ageing of the body, providing for the elderly a better social life and self-perception.

Descriptors: Health Promotion; Motor Activity; Aged; Demographic Aging

Recebido em 11/03/2015

Aceito em 04/05/2015

Não há conflito de interesse

Introdução

O desenvolvimento tecnológico contribui para aumentar a expectativa de vida dos indivíduos em todo o mundo, no entanto, este efeito está causando o envelhecimento da população mundial. Países que sempre tiveram o controle sobre suas finanças, hoje voltam suas atenções para o futuro, preocupados com os gastos referentes aos custos da seguridade social. Com relação à longevidade, é possível perceber que o Brasil apresenta um desenvolvimento da população idosa, maior do que os países desenvolvidos, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁽¹⁻³⁾. Esse envelhecimento da população brasileira pode ser decorrência de estratégias para estabilizar o crescimento populacional. A taxa de natalidade caiu de 5,8 nascidos vivos na década de 70, para 2,3 nascidos vivos em 2000 e surpreendentemente, 1,8 filho por mulher em 2011.⁽⁴⁻⁵⁾

Como consequência dessa estratégia, a população idosa poderá chegar a 77,2 anos de vida em 2025, não obstante da realidade da população mundial, na qual as pessoas com idade acima de 60 anos ou mais, irá chegar a 1.2 bilhões em 2025. Diante desta realidade, o Brasil passou a ser considerado um país novo em tempo de existência, mas velho quanto ao índice de envelhecimento de sua população, e estima-se que no território nacional em 2025 a população de idosos será de 33,4 milhões de pessoas acima de 60 anos de idade⁽⁶⁻⁷⁾.

Para aprimorar a longevidade dos idosos, instrumentos e estratégias são criados e desenvolvidos no intuito de estimular a prática de atividades físicas entre essa população, favorecendo, com isto, melhorias nos índices e perspectivas do envelhecimento da população. Por isto a educação em saúde é utilizada, para modificar comportamentos e amenizar os agravos que aparecem à medida que a população envelhece. Para dignificar a vida do idoso na sociedade, foi aprovada a lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, que cria o Estatuto do Idoso, regulamentando os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Pautado neste amparo legal está em ampla discussão nos órgãos reguladores a formulação de estratégias e ações que possam minimizar os efeitos do envelhecimento relacionado ao surgimento das doenças crônicas não transmissíveis, tais como a hipertensão arterial, doença coronariana e o diabetes, que por muitas vezes incapacitam o indivíduo^(8-9, 3, 1).

A influência do sedentarismo na vida do idoso pode é percebida pela presença de sintomas somáticos e psicológicos para aqueles que não são ativos no dia a dia. Algumas alterações do envelhecimento se mostram mais evidentes em idosos inativos, quando comparados os relatos dos sujeitos da mesma idade que realizam alguma atividade física. Vale ressaltar que o envelhecimento é um processo multifatorial, e envelhecer está ligado à capacidade de adaptação do indivíduo às exigências do meio ambiente no qual está inserido, e que a realização de atividade física ajuda o corpo a reagir ou adaptar-se a fatores de dificuldades na realização de suas atividades diárias⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Nessa perspectiva, o envelhecimento ativo é apontado como uma forma de suavizar, ou amenizar os efeitos correlacionados ao avanço da idade, envelhecer ativo permite às pessoas realizar seus potenciais de bem estar para atividade social e mental durante o curso da vida

envolvendo-se com a sociedade. O envelhecimento ativo envolve a interação de múltiplos fatores, dentre eles: saúde física e mental, independência na vida diária, integração social e outros^(8, 11). Este estudo se diferencia dos demais publicados anteriormente por tratar do assunto com tamanha relevância e por abordar aspectos da atenção em saúde dispensada à população idosa, mostrando a significância de envelhecer de forma saudável por meio da atividade física. Assim, contribui com conhecimentos novos para os grupos que desenvolvem estudos envolvendo esta população e para aqueles que podem oferecer educação em saúde observando os princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Com essa perspectiva objetivou-se descrever a percepção desses idosos sobre sua saúde, bem como apresentar o perfil histórico-clínico dos sujeitos participantes de um programa de atividade física.

Casística e Métodos

Pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, este estudo é fruto do projeto de pesquisa desenvolvido no Programa de Educação para o Envelhecimento Ativo – Projeto do Edital Universal, 2008-2009, ficando subordinado ao método desenvolvido durante a pesquisa, no qual a população investigada foi composta pelos idosos integrantes do Programa de Atenção ao Idoso – PAI, do Hospital Geral de Areias – HGA, Recife/PE, sendo o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade de Pernambuco, com número CEP/UPE – 171/07.

Esta amostra é composta por idosos ativos, independentes, que participavam do Programa de Atenção ao Idoso – PAI. Foram incluídos na pesquisa todos os idosos que participavam das atividades realizadas pelo PAI, durante 03 vezes por semana. Aqueles que não participavam das atividades com frequência não fizeram parte da amostra da pesquisa, como também idosos que possuíam comorbidades físicas que os impossibilitasse de realizar os exercícios da atividade física. Após a exclusão, 103 sujeitos participaram da coleta de dados, realizada no período de agosto a setembro de 2010.

Essa população foi composta por moradores das comunidades adjacentes ao Hospital e que desenvolvem atividades físicas nas dependências da unidade hospitalar. Para a realização das atividades é feito um cadastramento prévio de todos os interessados em fazer parte do Programa e, conseqüentemente, o acompanhamento das atividades é realizado por uma equipe multidisciplinar que avalia o nível de condição física e de saúde dos sujeitos envolvidos.

Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário para caracterização dos sujeitos pesquisados, o *Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey*, SF-36, caracterizado como um questionário já amplamente utilizado no meio científico, aplicado em várias áreas da saúde. Esse instrumento analisa os aspectos negativos e positivos da saúde, sendo composto por 36 itens que geram dois componentes: saúde física e saúde mental. O primeiro é constituído por 04 domínios, que contemplam o estado geral de saúde, capacidade funcional, aspectos físicos e

dor. O segundo analisa os domínios da vitalidade, dos aspectos sociais, emocionais e da saúde mental⁽¹²⁾. Associado ao questionário SF-36 foi feito o levantamento do número de idosos acometidos por doenças crônicas por meio do Histórico Clínico, obtido por um roteiro de entrevista semiestruturado, no qual o sujeito informava a presença de doenças prévias.

Esses instrumentos foram aplicados por uso da técnica da entrevista estruturada, realizada por um grupo de avaliadores devidamente treinados durante o período de 45 (quarenta e cinco) dias. As questões foram claramente lidas pelos entrevistadores que anotaram as respostas dos sujeitos. Esse procedimento foi utilizado em virtude da quantidade de instrumentos, e para os controles dos vieses de registro, considerando a possibilidade da não compreensão dos idosos em relação às questões formuladas. Os resultados desta pesquisa foram organizados em Tabelas produzidas por meio do programa SPSS versão 10.0, usando a estatística descritiva. A análise foi feita por identificação do domínio do SF-36 que apresentou maior escore, fazendo uma aproximação das categorias analíticas dos questionários. Destaca-se também que, todas as diretrizes estabelecidas nas Resoluções 196, revogada pela Resolução 466/12, e a Resolução 251, do Conselho Nacional de Saúde, foram observadas no delineamento deste estudo, sendo o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade de Pernambuco, com número CEP/UPE – 171/07. Além disso, os voluntários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Resultados

Os resultados deste estudo apresentam-se de forma a facilitar o entendimento e a discussão dos dados. Para melhor visualização, conhecimento e entendimento do perfil sociodemográficas da população em análise, é possível destacar que a média de idade foi de 71,68 ($\pm 5,74$) anos, o que condiz com a média estimada para a população brasileira⁽⁴⁾. A maior parte dos idosos era do sexo feminino 78,6% e quanto ao estado civil, do total da amostra, 39,8% eram casados e 35,9% viúvos, fato este confirmado por números divulgados pelo IBGE⁽¹³⁾. Em relação ao tipo de rendimento a aposentadoria/pensão era a principal fonte de renda para a maioria 84,5%, além disso, parte representativa, 81,6%, da população era chefe de família.

O perfil Histórico-Clínico dos sujeitos abordados está apresentado na Tabela 1, como também os resultados para as doenças crônicas não transmissíveis referidas pelos idosos. Observou-se que 62,1% dos idosos apresentam problemas de alteração dos níveis basais da pressão arterial. No entanto, 88,3% relataram não ter problemas cardíacos. Outro aspecto que chama a atenção nos resultados é que, dentre os sujeitos analisados, um total de 96% da amostra afirmou não ter problemas no trato respiratório.

Tabela 1. Perfil Histórico-Clínico das principais doenças crônicas não transmissíveis dos idosos do Programa de Atenção ao Idoso - PAI. Recife/PE, 2010. (n = 103)

Hipertensão	N	%
sim	64	62,1
Problema nas juntas (artrite, reumatismo, artrose, etc.)		
sim	61	59,2
Problema de coração (como: infarto, angina, arritmia, etc.)		
sim	12	11,7
Diabetes		
sim	14	13,6
Problema respiratório (como: asma, bronquite, enfisema etc.)		
sim	07	6,8
Doença nos rins		
sim	08	7,8
Osteoporose (fraqueza dos ossos)		
sim	28	27,2
Colesterol total alto		
sim	48	46,6
Triglicerídeos altos		
sim	36	35,0

A percepção do envelhecimento para os sujeitos da pesquisa foi estruturada conforme os domínios determinados pelo questionário SF-36, e para fins de observação e avaliação destaca-se o escore do domínio *Vitalidade*. Este índice obteve a maior média dentre aqueles apresentados, perfazendo um total de 58,353. Outra variável que apresenta-se em destaque é o escore *Estado geral de saúde*, com média de 51,211. Dentre as variáveis que apresentaram menor escore, o domínio *Dor* aparece com média de 48,215, conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2. Valores dos domínios avaliados pelo SF-36 na população de idosos do Programa de Atenção ao Idoso - PAI. Recife-PE/2010. (n = 103)

Domínios e Componentes	Média	(DP)	Mínimo	Máximo
Estado geral de saúde	51,211	9,567	16,2	63,9
Aspectos físicos	50,565	7,734	20,1	56,9
Dor	48,215	10,856	24,1	62,1
Capacidade funcional	46,696	8,449	27,6	57,0
Vitalidade	58,353	11,022	20,9	70,8
Saúde mental	50,586	13,479	7,8	64,1
Aspectos emocionais	49,473	8,846	9,2	55,8
Aspectos sociais	49,084	10,693	13,2	56,8

Discussão

Nos resultados apresentados é possível perceber o envolvimento de idosos, usando como referência o atual estudo. A faixa de idade dos idosos foi de 71 anos, percebendo-se a participação em programas de atividade física, na tentativa de desenvolver uma vida saudável. Corroborando os achados deste estudo, as pesquisas das alterações provenientes do avanço do tempo sobre as pessoas têm sido amplamente exploradas, e algumas delas têm comprovado que uma vida sedentária acarreta nível de capacidade inferior ao desejado e que a ação de programas de atividade promove qualidade de vida por meio de atividades físico-esportivas de lazer⁽¹⁴⁾.

Diante de tal cenário é possível inferir que um bom desempenho nas atividades da vida cotidiana está relacionado ao empenho de manter hábitos saudáveis desde o início da vida, continuando pela vida adulta. Ao observar o processo de envelhecimento, por vias naturais, percebe-se a fragilização do corpo e da mente, e isto torna o idoso vulnerável em uma escala crescente, diante do seu estado fisiológico e do meio social no qual está inserido. O envelhecer favorece o desenvolvimento de problemas de saúde, sejam crônicos ou mais graves. O quadro é mais notório quando observado nas faixas etárias mais avançadas. Este dado difere dos achados nesta pesquisa, demonstrando um alto índice de participação de idosos, que mesmo com doenças crônicas se mantêm ativos^(1, 13).

A percepção na associação dos sintomas do envelhecimento com o nível de atividade física mostra que os sintomas psicológicos e somáticos diferenciam significativamente entre os idosos sedentários e os ativos em Pelotas no Rio Grande do Sul. Demonstrou-se que 90% dos sedentários apresentavam sintomas graves⁽¹⁰⁾. Quando comparados com esses dados, o estudo realizado com os idosos do PAI mostra uma relação de satisfação e realização quando destacamos o domínio *Vitalidade* para aqueles que também praticam atividade física. O destaque para o domínio *Vitalidade* do SF-36 e a relação com as alterações patológicas apresentadas pelos idosos que realizavam atividade física demonstra que a percepção de sentir-se ativo melhora a forma como eles encaram as doenças.

A afirmativa do parágrafo anterior indica uma realidade comum, confirmando que sejam mostradas e estimuladas as relações positivas que há em um indivíduo que envelhece ativo. Em consonância com esses achados, outra pesquisa indica melhora da saúde mental e dos aspectos emocionais em aposentados que mantinham algum tipo de ocupação, no noroeste do estado do Paraná, até mesmo o lazer que foi descrito pelos sujeitos de tal estudo, pode ser visto como uma forma de enfrentar a solidão, permitindo a socialização, o contentamento pela vida e, conseqüentemente, promovendo a saúde mental⁽¹⁵⁾. Ainda sobre este mesmo aspecto, um estudo⁽¹⁶⁾ randomizado realizado sobre exercícios físicos com idosos acima de 60 anos, revelou que pode ocorrer uma melhora significativa na resposta dos idosos a situações diárias, até mesmo na qualidade do sono de idosos que praticam algum tipo de atividade física. Isto reforça a importância da criação de programas de atividade física e o estímulo a participação dessa população.

A percepção do envelhecimento para os sujeitos desta pesquisa

foi estruturada conforme os domínios determinados pelo questionário SF-36 e os resultados comprovam uma melhor percepção da saúde dos idosos que participavam do Programa de Educação para um Envelhecimento Ativo. Diante desses aspectos, fica possível depreender que existe uma relação direta entre idosos que realizam atividades físicas ou que permanecem ativos na sociedade e a percepção de seu estado de saúde.

Essa informação se torna visível quando checamos os dados da Tabela 2 que faz referência às doenças crônicas não transmissíveis, atividades das quais os idosos participam e como eles se vêem, e mesmo envolvidos com situações patológicas desfavoráveis, a maioria enxerga a sua situação positivamente. Esse acontecimento de melhora da percepção do idoso sobre si é multifatorial e sofre interferência de várias forças externas e internas ao indivíduo. Em uma pesquisa⁽¹⁷⁾ realizada em uma cidade do interior de São Paulo, comprovou-se que os idosos que realizam alguma atividade têm uma boa percepção sobre a sua saúde. Em uma autoavaliação da qualidade de vida, 58,2% da população do estudo afirmou ser de boa qualidade; quanto à autossatisfação com a saúde, 54,1% estavam satisfeitos, mesmo que acometidos por doenças crônicas como a osteoporose.

Assim, o corpo que envelhece ativo apresenta alterações funcionais, tanto quanto qualquer outro. Porém, existem diferenças em como as alterações crônicas exercem interferência nas atividades diárias, essa interferência apresenta-se com menos intensidade, e com menor possibilidade de não realizar uma ação para esses idosos que realizam atividade física. Informações relacionadas às doenças crônicas, demonstram que 70% dos brasileiros com idade acima de 50 anos apresentam pelo menos uma doença crônica e 22% tem três ou mais dessas doenças⁽¹⁸⁾. No entanto, ao relacionar esses achados com os resultados desta pesquisa, pode-se inferir que o envelhecimento ativo pode ser a chave para abrir novas portas quanto às perspectivas do envelhecimento. Os idosos do Programa de Atenção ao Idoso – PAI não relataram empecilho ou desestímulo para a não adesão às atividades do programa, indicando que os participantes apresentam mais disposição e vitalidade para suas atividades do dia a dia.

Em consonância com os achados desta pesquisa, os determinantes do envelhecimento ativo entre idosos⁽¹⁹⁾, em Santa Catarina, também provaram que a idade não influenciava os índices avaliados na pesquisa, ou seja, 60,92% dos idosos continuam exercendo atividades laborais; 48,28% frequentam ambientes coletivos; 81,61% estão satisfeitos com a vida, e mesmo não alcançando todos os determinantes do envelhecimento ativo, esses idosos mantêm sua autonomia. Tais determinantes do envelhecimento são: comportamentais, pessoais, ambiente físico, ambiente social, econômico, sistemas de saúde e serviço social, cultura e sexo⁽³⁾. Para melhor entendimento, um ambiente propício para o desenvolvimento de um envelhecimento ativo e para que o idoso sintam-se socialmente ativo, deve ser aquele no qual o idoso possa ir andando com segurança à casa de seus vizinhos, ao parque ou tomar o transporte local. Segundo a OMS, o ambiente físico em que o idoso está inserido, pode determinar a dependência ou não do indivíduo⁽²⁰⁾.

Diante das perspectivas do atual estudo, é possível evidenciar que ações de políticas públicas para incentivar atividade física

diminuem também os gastos com saúde, uma vez que idosos que estão ativos tornam-se mais propensos a manter sua saúde em boas condições. Com isto é possível exemplificar que convertendo US\$ 1 dólar em medidas que estimulem atividade física moderada, é possível economizar outros US\$ 3,2 dólares apenas com gastos médicos, segundo a OMS. No atual momento em que governos estão avaliando caminhos para gerar mais riquezas para ações curativas e de reabilitação para os idosos, seria de mais valia dar devida importância a serviços de prevenção e promoção para a saúde dos idosos na atenção primária⁽²⁰⁻²²⁾. Atendendo a esses anseios, é possível perceber que existem recomendações para que os idosos devam se envolver em atividades por 30 minutos ou mais de intensidade moderada, 05 dias por semana. Os idosos que participavam do Projeto de Atividade do Idoso (PAI) desenvolvem suas práticas 03 vezes por semana, ratificando as recomendações propostas. A realização de atividade física pelo idoso o torna mais propenso a benefícios que incluem mudança de comportamentos sociais e coletivos, interferindo assim na adesão ou na manutenção dessas atividades. A prática de atividades promove a saúde e diminui diversos fatores de risco para comprometimentos cardiovasculares⁽²³⁻²⁴⁾.

Conclusão

Os objetivos da pesquisa foram alcançados ao descrever o perfil histórico-clínico desses idosos, como também a percepção dos participantes do programa de atividade física, ficando evidente que a prática de atividades físicas para um envelhecimento ativo é indicada como forma de promoção à saúde, com o intuito de diminuir ou suavizar os efeitos da idade sobre o corpo, proporcionando um melhor convívio social, e uma melhor autopercepção da população idosa.

A realidade do mundo, atualmente, está direcionada para uma população de idosos em maior número do que a de jovens. Assim é preciso pensar também em ações de incremento nas políticas públicas para uma melhor qualidade de vida para essa faixa da população, pois com isto, promove-se uma diminuição de gastos com o atendimento desde o nível primário ao terciário. A promoção e prevenção de saúde devem ter sua integral importância, pois evitam os possíveis problemas e as influências que agredem e acometem os idosos.

Com isso, é possível concluir que o envelhecimento ativo como estratégia de manutenção da saúde é capaz de transformar a realidade da vida de muitos indivíduos que se dedicam a mudar os seus hábitos. Os achados nesta pesquisa demonstram que os idosos, ao desenvolverem atividades físicas, sentem-se melhor e passam a se ver de forma positiva, reforçando a sua autoestima. Uma boa assistência é importante para promover a saúde dos idosos, prevenindo doenças e gerenciando as enfermidades crônicas. Os profissionais precisam ser assertivos quanto à assistência, o gerenciamento de atividades e as ações voltadas para os idosos que anseiam por orientações e educação a fim de reforçar os benefícios de um envelhecimento saudável. É sempre importante destacar a persistência em querer mudar e acompanhar os desafios que são lançados a cada momento. Esses desafios são perspectivas que precisam ser alcançadas e melhoradas corroborando futuras melhorias. Envelhecer ativamente

é exercer sua cidadania, seu direito de ir e vir para qualquer lugar que lhe pareça seguro, exercer atividades diárias, ajudar em afazeres domésticos.

Há ainda a necessidade da realização de novos trabalhos com indivíduos dentro desse limite de idade, tendo em vista viverem em situações distintas e possuírem características diferentes, e esses fatores podem interferir nos dados das pesquisas. Por esta razão, outros estudos devem ser realizados com o objetivo de se obter maiores explicações sobre a causalidade positiva entre as atividades diárias ou físicas e o envelhecimento com saúde.

Referências

1. Davim RMB, Araújo MGS, Nunes VMA, Alchieri JC, Silva RAR, Carvalho CFS. Aspectos relacionados ao envelhecimento humano saudável. *Rev Enferm UFPE*. 2010;4(Esp):2018-24.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde [monografia na Internet]. Brasília: OPAS; 2005 [acesso em 2014 Jun 10]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf.
3. World Health Organization [homepage na Internet]. [acesso em 2014 Jun 10]. Aging and life course: about ageing and life-course; [aproximadamente 2 telas]. Disponível em: http://www.who.int/ageing/about/ageing_life_course/en/.
4. Kim G, DeCoster J, Huang CH, Parmelee P. Health disparities grants funded by national institute on aging: trends between 2000 and 2010. *Gerontologist*. 2012;52(6):748-58.
5. Chade J. Brasil já tem taxa de natalidade igual à de países desenvolvidos. *Estadão*. Brasília: Ministério das Relações Exteriores; 13 abr 2011 [acesso em 2014 Jun 8]. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-ja-tem-taxa-de-natalidade-igual-a-de-paises-desenvolvidos-imp-,705513>.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na Internet]. [acesso em 2014 Mai 10]. Séries estatísticas e históricas: temas e subtemas - população e demografia - população, estimativas e projeções; [aproximadamente 2 telas]. Disponível em: http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/lista_tema.aspx?op=0&de=35&no=10.
7. World Health Organization [homepage na Internet]. [acesso em 2014 Mai 20]. Media Center: elder abuse; [aproximadamente 7 telas]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/>.
8. Mantovani MF, Mendes FRP, Ulbrich EM, Bandeira JM, Fusuma F, Gaio DM. As representações dos usuários sobre a doença crônica e a prática educativa. *Rev Gaúch Enferm*. 2011;32(4):662-8.
9. Presidência da República. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências [legislação na Internet]. Brasília; 2012 [acesso em 2014 Jun 25]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm.
10. Corrêa LQ, Rombaldi AJ, Silva MC. Atividade física e sintomas do envelhecimento masculino em uma população do sul do Brasil. *Rev Bras Med Esporte*. 2011;17(4):191-5.
11. World Health Organization [homepage na Internet]. [acesso em 2014 Jun 22]. Ageing and life course: what is “active ageing”?; [aproximadamente 2 telas]. Disponível em: http://www.who.int/ageing/about/ageing_life_course/en/.

who.int/ageing/active_ageing/en/.

12. Soárez PC, Kowalski CCG, Ferraz MB, Ciconelli RM. Tradução para português brasileiro e validação de um questionário de avaliação de produtividade. *Rev Panam Salud Publica*. 2007;22(1):21-8.

13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na Internet]. [acesso em 2014 Jun 25]. Censo 2010: país tem declínio de fecundidade e migração e aumentos na escolarização, ocupação e posse de bens duráveis; [aproximadamente 4 telas]. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/pt/noticias-censo?busca=1&idnoticia=2018&t=censo-2010-pais-tem-declinio-fecundidade-migracao-aumentos-escolarizacao-ocupacao-posse-bens&view=noticia>.

14. Brasileiro MDS, Machado AB, Matias BA, Santos AC. Do diagnóstico à ação: uma proposta de lazer ativo e envelhecimento. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2011;16(3):271-4.

15. Baldissera BDA, Bueno SMV. O lazer e a saúde mental das pessoas hipertensas: convergência na educação para a saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(2):380-7.

16. Montgomery P, Dennis JA. Physical exercise for sleep problems in adults aged 60+: review. New York: John Wiley & Sons; 2009.

17. Tavares DMS, Gomes NC, Dias FA, Santos NMF. Fatores associados à qualidade de vida de idosos com osteoporose residentes na zona rural. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2012;16(2):371-8.

18. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage na Internet]. [acesso em 2014 Jun 30]. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2012; [aproximadamente 2 telas]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2012/default_sintese.shtm.

19. Farias RG, Santos SMA. Influências dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. *Texto Contexto Enferm*. 2012;21(1):167-76.

20 Organización Mundial de la Salud. Salud y envejecimiento: un documento para el debate versión preliminar [monografia na Internet]. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales; 2001 [acesso em 2014 Jun 15]. Disponível em: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/perfiles_y_tendencias.pdf.

21. Agrawal S, Deo J, Verma AK, Kotwal A. Geriatric health: need to make it na essential element of primary health care. *Indian J Public Health*. 2011;55(1):25-9.

22. Baitello AL, Marcatto G, Oliveira LS, Yagi RK. Tratamento conservador em pneumotorax traumático em idoso. *Arq Ciênc Saúde*. 2014;21(2):15-7

23. World Health Organization [homepage na Internet]. [acesso em 2014 Jun 30]. 10 facts on ageing and the life course: reviewed October 2014; [aproximadamente 2 telas]. Disponível em: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/en/>.

24. Oliveira JGD, Stobaus CD, Moriguchi Y, Malezan WR, Detoni Filho A, Pacheco MN, et al. Correlação socioeconômica e antropométrica em idosos praticantes e não praticantes de exercícios físicos. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2013;18(1):121-31.

Endereço para correspondência: Universidade Federal de Pernambuco-UFPE. Av. Professor Moraes Rego, 1235 - Cidade Universitária, Recife - PE, 50670-901 *Email:* silvio.nicolau@gmail.com
