

ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DE VIDA E SOCIALIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA A PARTIR DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO PROGRAMA PREV-QUEDAS.

Karla Herdy Mackenzie¹; Juliana Pelluso²; Fernanda Medeiros Garcia³; Clarisse Gomes Pereira⁴;
Edmundo de Drummond Alves Junior⁵

Universidade Federal Fluminense
karlaherdy@hotmail.com

Com o aumento do envelhecimento populacional, torna-se cada vez mais necessário investir em medidas de promoção da saúde, socialização, interação e lazer para as pessoas idosas, que com o passar dos anos, especialmente com a chegada da aposentadoria, tendem a se afastar do convívio social e têm o seu papel ressignificado. Pensando nisso, o Programa Prev-Quedas, da Universidade Federal Fluminense, tem como intuito prevenir os acidentes causados por quedas, já que estas são consideradas um problema de saúde pública que cresce a cada ano no Brasil. O presente estudo é caracterizado por um relato de experiência, de algumas das professoras de Educação Física que atuam nas diferentes oficinas do programa, escolheu-se o período de 2015 e 2016 para ser analisado. O Prev-Quedas encontra-se atualmente vinculado ao programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Antônio Pedro, sendo um dos seus campos de atuação, contando com uma equipe composta por professores de educação física, nutricionista, enfermeiros e farmacêutica. Além desses profissionais, também atuam bolsistas graduandos de nutrição, serviço social e educação física. O programa também tem sido espaço de pesquisas de conclusão de curso de pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu. Por fim, entendemos que o Prev-Quedas auxilia na melhora da qualidade de vida e integração dos idosos participantes do programa, além de criarem vínculos afetivos extremamente fortes tanto com os colegas quanto com os professores.

Palavras-chave: Acidentes por quedas, promoção da saúde, equipe multiprofissional, qualidade de vida.

1 Professora de Educação Física residente Multiprofissional em Saúde do Idoso do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense.

2 Professora de Educação Física residente Multiprofissional em Saúde da Mulher, da criança e do adolescente do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense.

3 Professora de Educação Física residente Multiprofissional em Saúde do Idoso do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense.

4 Professora de Educação Física residente Multiprofissional em Oncologia do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense

5 Professor Doutor do Instituto de Educação Física da Universidade Federal Fluminense.

INTRODUÇÃO

O Brasil é um país que envelhece. Esta afirmação, sendo feita de diversas formas, já é uma realidade. Isto ocorre em parte pela melhoria das condições sanitárias, do avanço do setor da saúde, possibilitando a erradicação de algumas doenças e o controle de epidemias, além de mudanças nos hábitos alimentares, de higiene pessoal e o incentivo à prática de atividades físicas. Porém, em evidência, tem-se que o principal fator que contribui para as mudanças que têm ocorrido nos padrões demográficos, está associado à diminuição da taxa de fertilidade e de mortalidade infantil.

Dados dos últimos censos apontam para alterações das pirâmides etárias, indicando que a população brasileira de idosos cresce cada vez mais ao ponto da pirâmide etária começar a sofrer mudanças drásticas. Segundo Alves Junior (2008), as projeções para o ano de 2050 preveem que neste ano, mais de 30% da população brasileira terá sessenta anos ou mais. O envelhecimento de uma sociedade vem sendo apontado como capaz de influenciar mutuamente a política, a economia e as relações entre as gerações (DANTAS, 2008). A partir disso torna-se cada vez mais necessário pensar programas e estratégias para atender a demanda desses idosos. Pensando nisso, o Programa Prev-Quedas, vem há mais de 15 anos trabalhando com a atividade física (CBCE, 2001), objetivando a diminuição do número de quedas e a melhora da qualidade de vida de idosos residentes no município de Niterói e arredores.

Sendo assim, entende-se que no programa a saúde vai muito além do tratamento das doenças ou sua ausência, considerando de suma importância o autocuidado, que prevê ações das mais diversas, como a prática de atividade física e o cuidado nutricional, que podem ser classificadas como ações voltadas simplesmente ao lazer, mas na verdade agregam fatores importantes como a qualidade de vida e o bem-estar físico e mental. (ALVES JUNIOR, 2006). Do ponto de vista da promoção da saúde, a forma como esta é percebida pode variar de lugar para lugar e de indivíduo para indivíduo. Durante muito tempo associou-se a saúde exclusivamente ao âmbito da medicina clínica, porém, atualmente esta já é entendida de forma multifatorial, sendo influenciada por diversos condicionantes.

Ao desenvolver as atividades do Prev-Quedas estimulamos a ideia de “desmedicalização” da saúde, assim como o reconhecimento de sua natureza multifatorial. Dessa forma, buscamos trabalhar na perspectiva da Promoção da Saúde, na qual consideramos o espaço do programa como campo fértil e propício para uma educação para a saúde e sua promoção, já que para além da

vivência e incentivo a prática de atividades físicas – hoje reconhecidas como benéficas à saúde – também é o espaço para o diálogo e reflexões sobre este tema.

Segundo a Carta de Ottawa – produto da I Conferência Internacional sobre promoção da saúde – a Promoção da Saúde se caracteriza como o

processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. [...] A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, *a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global* (BRASIL, 2002, p. 19. Grifos nossos).

Entendemos que o modelo curativo, atual modelo hegemônico de atenção à saúde no mundo ocidental, privilegia os processos fisiopatológicos e o desenvolvimento de seus medicamentos, em detrimento dos demais determinantes das doenças, como os aspectos econômicos, sociais e culturais, e das práticas de prevenção e promoção da saúde (MARCH; KOIFMAN; XAVIER, 2010). Porém, isto não ocorre por acaso. Além da carência de estudos sobre o conceito de saúde, que aparenta indicar uma dificuldade do paradigma dominante, nos diversos campos científicos, em abordar a saúde positivamente, este fato pode ser “resultado da influência da indústria farmacêutica e de uma certa cultura da doença, que têm restringido o interesse e os investimentos de pesquisa” (COELHO; ALMEIDA FILHO, 2002), levando a questão da saúde como mera ausência de doença.

Sendo assim, se compreendemos todos os espaços em que atuamos como espaços pedagógicos, devemos, a partir das considerações já feitas, buscar o questionamento do atual modelo a fim de incentivar modelos contra-hegemônicos que procurem considerar os determinantes sociais de saúde (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007), ampliando determinantes estritamente fisiopatológicos a partir da incorporação das dimensões econômicas, sociais e política.

No entanto, é perigoso cair na ingenuidade, fazendo uso acrítico de premissas da Promoção da Saúde, pois foi no interior deste campo que prosperou a ideia de ‘comportamentos ligados ao estilo de vida’ que eventualmente levariam a ‘comportamentos de risco’ que devem ser evitados. Esta perspectiva individualista – destacada do coletivo – parece ser a norteadora do caminho a ser seguido pelos povos em direção à globalização, almejada pelo capitalismo (CASTIEL, 2003). Assim,

[...] o gerenciamento dos riscos (quando estes não são encarados em seu aspecto ambiental) é, muitas vezes, apresentado pelo experts como algo ligado à esfera privada, da

responsabilidade dos indivíduos, colocada em termos de escolhas comportamentais, enfeixadas sob a rubrica estilo de vida. As propostas educacionais visam atingir mudanças nesta dimensão” (p. 90).

Portanto, é extremamente importante o cuidado ao procurar a perspectiva de Promoção da Saúde, já que esta também não está livre de interesses políticos e econômicos. Ainda sobre ‘estilos de vida’, uma crítica comum, segundo Luis David Castiel (2003), refere-se ao seu emprego em contextos de miséria e quando aplicado a grupos sociais onde as margens de escolha praticamente não existem. Existindo, nestas circunstâncias, estratégias de sobrevivência.

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como um relato de experiência de quatro professoras de Educação Física. Estas profissionais, vinculadas ao programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) da Universidade Federal Fluminense (UFF) atuantes no programa Prev-Quedas. Vinculado ao Instituto de Educação Física da mesma Universidade, sob a coordenação do professor Dr. Edmundo de Drummond Alves Junior, também coordenador do grupo de pesquisa Envelhecimento e Atividade física, que atende o público adulto e idoso há 15 anos.

Este relato se organizou a partir da observação prática cotidiana das professoras, com foco na vivência das práticas diárias, como orientações com abordagem multiprofissional realizados nos intervalos das aulas e testes específicos e atividades realizadas no programa no decorrer dos anos de 2015 e 2016. Desenvolvemos o relato a partir de reuniões com as professoras do programa, nas quais foram debatidas as observações, sendo relacionadas às questões referentes ao processo de envelhecimento saudável, da qualidade de vida, do lazer, da socialização e da promoção da saúde.

DISCUSSÃO

O Prev-Quedas é um programa gratuito que tem como princípio uma proposta intergeracional⁶ que venha a romper com os “ageismos”⁷ e, desde sua origem, atende em sua

⁶ “propiciar interações intergeracionais, relações entre gerações, trocas sociais, incorporando as pessoas no seu tempo, resistindo contra as discriminações e a ausência de vínculos, buscando, como consequência, novos vínculos sociais tanto para jovens como idosos, adolescentes e adultos, que na sociedade da mundialização e da globalização, ficam cada vez mais excluídos (marginalizados e inadaptados) dos benefícios oriundos das mesmas.” (CARRERAS, 2002 apud ALVES JUNIOR, 2009)

⁷ O “ageismo” é um tipo de preconceito fundamentado em idade cronológica já bem identificado em outros países. Ainda sem uma definição disponível em dicionários de língua portuguesa sobre a forma aceita do seu uso em língua portuguesa temos verificado o uso tanto de “agismos” ou mesmo “ageismo” como uma forma de identificar um tipo de preconceito relacionado a uma determinada idade.

maioria, a adultos e adultos idosos que se caracterizam, principalmente, por pessoas que nunca praticaram regularmente atividade física e outros que a procuraram por recomendação terapêutica (ALVES JUNIOR, 2006). Assim, atualmente é possível perceber que a procura dos indivíduos pelo programa acontece de forma distinta, da qual identificamos duas situações: a) que os idosos, majoritariamente, procuram por questões de lazer e socialização, além dos casos de recomendação médica para prevenção ou auxílio terapêutico; b) que os adultos, pela busca da melhoria da saúde por meio da atividade física.

Compreendemos que este cenário se estabelece devido a questões relacionadas às transformações ocorridas no uso do tempo livre de obrigações. Segundo análise de Alves Junior (2011) acerca da teoria psicossocial do desengajamento de Cumming, ocorre a redução inevitável das interações sociais devido ao envelhecimento e o rompimento com os papéis sociais e das funções anteriormente exercidas, consequência da aposentadoria, em contrapartida,

Quando verificamos o que é preconizado pela teoria da atividade, observa-se que ela é apresentada como fundamental para o bom envelhecimento. Para isso, deve-se ter na época que ronda a aposentadoria um investimento pessoal em diversos engajamentos, que quanto mais forem, melhor acaba sendo para o indivíduo (ALVES JUNIOR, 2011).

Dito isto, acreditamos que os participantes do programa Prev-Quedas vivenciam este processo. No contato diário com os idosos, é perceptível como eles consideram importante sua participação, que interpretamos como a substituição de suas atividades “obrigatórias” pelas atividades do projeto. Ou seja, com a aposentadoria e o afastamento dos filhos, os idosos encontram-se, muitas vezes, demasiadamente ociosos e sentindo-se imprestáveis, já que acreditam que não produzem mais - seja com seu trabalho formal ou informal.

Ainda que concordemos com Farinatti (2013) que a teoria Psicossocial do Desengajamento tenha se tornado obsoleta, não sendo mais considerada nas discussões atuais, acreditamos que o que descrevemos acima se caracteriza como um dado empírico em relação ao Prev-Quedas. Para aprofundar esta interpretação, utilizamos a teoria da Seletividade Socioemocional (TSS) (CARSTENSEN, 1995 apud FARINATTI, 2013). Segundo esta teoria, apesar de ocorrer uma diminuição das relações sociais na velhice, ela não se caracteriza exclusivamente por um processo de deteriorização das funções no idoso, pelo contrário, a seletividade das escolhas das relações feitas a partir de certa idade é o que garante o bem-estar psicológico do velho. A respeito da seletividade na escolha das interações, é observado que a partir do momento em que a pessoa

percebe o passar do tempo, ela começa a preferir se relacionar com os sujeitos que lhe trazem maiores benefícios em curto prazo, benefícios esses que, em sua maioria, são afetivos e emocionais. Assim,

Evidências da importância do forte significado emocional nas relações sociais para o idoso refletem-se na composição da sua rede social. Embora o número de interações sociais decline na velhice, os idosos mantêm até o final da vida aquelas que lhes são significativas. [...] Esses achados confirmam que a seleção nos contatos sociais é um mecanismo importante para as funções adaptativas no domínio social. Ademais, há muita evidência de que a integração social é preditiva do aumento da capacidade de adaptação e do prolongamento da expectativa de vida. Contudo, os fatores que influenciam a seletividade social e sua adaptação na velhice ainda são inexplorados. Sabe-se que dois tipos de influência são relevantes no comportamento social de idosos: o contexto social em que a pessoa vive e as características de personalidade (FARINATTI, 2013, p. 160).

Logo, a partir da TSS podemos explicar a identificação emocional dos alunos pelo projeto, visto que os idosos encontram no Prev-Quedas relações sociais significativas, minimizando aquelas ocorridas ao entrar na velhice (afastamento das relações sociais no trabalho – aposentadoria - e o afastamento das relações sociais familiares – filhos que deixam a casa dos pais). Assim, conforme a diferença de adesão entre os grupos (adultos x adultos idosos) justifica-se justamente na busca por relações de benefício em curto prazo, que são majoritariamente emocionais. Foi possível perceber que além do vínculo com os colegas, em forma de amizade, os idosos também criam laços estreitos com os professores, que, muitas vezes, se aproximam de uma relação familiar.

Além dos aspectos supracitados, acreditamos que o Prev-Quedas também atinja o duplo aspecto pedagógico do lazer: a educação *pelo* e *para* o lazer. Entendemos que

Educar *pelo* lazer significa aproveitar o potencial das atividades para trabalhar valores, condutas e comportamentos. [...] Isso deve ser feito não apenas pelo aproveitamento do que surge espontaneamente no decorrer das atividades, mas também pela programação de situações que despertem uma discussão que possa considerar um processo de tomada de posição (MELO; ALVES JUNIOR, 2012, p. 54. Grifo nosso).

A educação *para* o lazer consiste, resumidamente, na sensibilização dos sujeitos para o desfrute das opções de lazer oferecidas pela cidade; isto é, devemos considerar a formação educacional como potencializadora do acesso às alternativas de lazer. Logo, “a falta de um processo contínuo de educação acaba restringindo a vivência dos momentos de lazer” (MELO; ALVES JUNIOR, 2012, p. 56). Sendo assim, acreditamos que as atividades do nosso programa contribuam para educação dos alunos em relação ao exercício de seus direitos sociais, como, por exemplo, a saúde e o lazer (BRASIL, 1988).

Considerando, então, esta perspectiva, as aulas do programa são pensadas de maneira a romper com o paradigma da aptidão física; ou seja, as atividades propostas nas diferentes oficinas não buscam exclusivamente melhorias físicas, mas também melhorias nos aspectos cognitivo, emocional e psicossocial, compreendendo, desta forma, o sujeito de maneira holística. Acreditamos ser necessário considerar a saúde como uma categoria pedagógica, integralizada ao conceito de Promoção da Saúde, que, vinculada aos compromissos da Educação Física, busque uma concepção de educação para a saúde capaz de contribuir para o processo de transformações sociais (ALVES JUNIOR, 1992).

O Prev-Quedas está inserido no programa de RMS/HUAP/UFF. A RMS é estruturada em quatro áreas de concentração: Saúde do Idoso; Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente; Oncologia e Terapia Intensiva. Cada área de concentração conta com, no mínimo, três profissões, que atuam em diversos campos da UFF, sendo o Prev-Quedas um deles. Os professores de Educação Física, independente de sua área de concentração, atuam no programa, sendo os responsáveis pela organização e execução das atividades, enquanto os demais profissionais (nutricionista, enfermeiros e farmacêutica) estão alocados na área de Saúde do Idoso. Além disso, o programa também conta com bolsistas graduandos e colaboradores dos seguintes cursos: Serviço Social, Nutrição e Educação Física, estando todos sob a coordenação do professor Edmundo de Drummond Alves Junior.

No ano de 2016, o Prev-Quedas foi reestruturado. Anteriormente, o projeto se organizava da seguinte forma: quatro oficinas, realizadas duas vezes por semana, em dois horários distintos no turno da manhã. As atividades oferecidas eram Ginástica, Alongamento e relaxamento, Conhecendo seu corpo e Hidroginástica; todas objetivando a prevenção de quedas. Atualmente, o projeto ganhou uma nova oficina e aglutinou outras duas. As oficinas de Alongamento e relaxamento e Conhecendo seu corpo foram mescladas, tornando-se uma só, denominada Conhecendo seu corpo, visto que ambas lidavam com assuntos correlatos. Desta forma, as quatro oficinas oferecidas este ano são as seguintes: Ginástica, Conhecendo seu corpo, Hidroginástica e Exercícios de força, sendo oferecidas duas (hidroginástica - terças e quintas) ou três vezes na semana, nos turnos da manhã e da tarde. É importante ressaltar que as oficinas prezam pela não escolarização dos conteúdos, ou seja, sem utilizar a lógica da pedagogia escolar, evitando a infantilização dos participantes.

A oficina Conhecendo seu Corpo, por meio de atividades de terapia corporal, objetiva o aprimoramento da consciência corporal, reconhecendo os pontos de tensão, as fraquezas e os vícios

posturais; e ao mesmo tempo, aprender a trabalhar o corpo para equilibrá-lo. Além disso, busca estimular positivamente a amplitude articular, despertar a confiança e a relevância de se ter domínio do corpo no seu sentido amplo.

A Ginástica objetiva compreender as quedas como problema social, econômico e de saúde pública. Procura-se por meio de atividades lúdicas e de elementos da cultura brasileira, como o samba e a capoeira, trabalhar valências físicas como equilíbrio, coordenação motora e lateralidade, privilegiando o tempo do lazer como passível de construção de novos conhecimentos.

A Hidroginástica destina-se a ambientação ao meio líquido através de elementos lúdicos e de deslocamentos corporais que têm como resistência a água. Esta é utilizada como facilitadora de movimentos tendo em vista a influência na mobilidade articular, em especial naquelas que são mais solicitadas na deambulação. Esta oficina busca trabalhar o equilíbrio e o controle postural no ambiente aquático.

A oficina Exercícios de Força busca por meio de exercícios contra resistidos estimular o ganho de força e resistência muscular dos principais grupamentos responsáveis pela marcha e manutenção postural, a fim de minimizar as perdas decorrentes do envelhecimento.

Além das oficinas regulares, o programa também oferece algumas oficinas que são criadas a partir de pesquisas e demandas que surgem no programa da RMS. Desta forma, a oficina de Oncologia foi criada com o objetivo de diminuir os níveis de fadiga e perda da massa muscular e possíveis riscos de quedas em pacientes oncológicos. Para isso, procura a melhora da capacidade funcional e do sistema cardiorrespiratório por meio de um programa de exercícios resistidos e caminhadas orientadas. Objetivando também beneficiar o aspecto psicossocial ao ajudar o paciente a desenvolver os próprios recursos de enfrentamento e resiliência.

A equipe multiprofissional se reúne semanalmente para planejamento e discussões acerca das ações realizadas. Este ano além das atividades regulares (oficinas e atendimento multiprofissional⁸), foram realizadas atividades externas, comemorativas e educativas. Dentre as atividades externas, realizamos uma visita à ilha de Paquetá (RJ), onde fizemos uma caminhada guiada por uma professora local, que mostrou os pontos principais e contou a história da ilha e curiosidades. Em parceria com as disciplinas do curso de licenciatura em Educação Física da UFF -

⁸Atendimento realizado semanalmente nas oficinas, caracterizado por intervenções que visam suprir demandas identificadas durante as aulas.

‘Educação para o lazer’ e ‘A escola preparando para o envelhecimento saudável’, ambas lecionadas pelo coordenador do programa, realizamos uma visita ao Museu do Amanhã, localizado na Praça Mauá (RJ). Como atividades comemorativas, as turmas de todo o programa reúnem-se em seus respectivos horários para a realização de festas juninas, aniversariante do mês e outras. Já as atividades educativas das demais profissões, foram realizadas em forma de “talk show”, palestra e jogos, abordando temas sobre saúde de forma ampla e direcionada para o tema de cada profissão, como cuidados com a pele, alimentação saudável e armazenamento de medicamentos.

CONCLUSÃO

A mudança no perfil epidemiológico com o controle das doenças infectocontagiosas, por meio de melhorias sanitárias e no acesso aos serviços de saúde; mudanças comportamentais que tangem a adoção de hábitos alimentares saudáveis e práticas de atividade física, permitiram maior longevidade à população. Diante desse ‘novo’ perfil, o programa Prev-Quedas destina-se a atender demandas oriundas de indivíduos que envelhecem. Vale ressaltar que o programa procura entender esses indivíduos em sua totalidade e diversidade, da mesma forma que é necessário perceber que os processos sofridos por eles também são condicionados de forma multifatorial.

O programa visa proporcionar um envelhecimento com qualidade de vida, abrangendo o sujeito biológico, social e culturalmente influenciado, onde este não é visto apenas com um ‘paciente’ das ações propostas, mas sim como um sujeito ativo, autônomo e responsável por suas escolhas.

Desta forma, o programa Prev-Quedas é um modelo que pode ser adotado por instituições comprometidas em promover políticas públicas para melhora da qualidade de vida. Pois, por meio de ações gratuitas da atuação de uma equipe multiprofissional, proporcionou melhoras na saúde da população atendida. Retornado para sociedade o investimento destinado à Universidade Pública, o que pode ajudar a legitimar e a (re)afirmar a importância de uma Educação pública, gratuita, de qualidade e de acesso universal.

Referências bibliográficas

ALVES JUNIOR, Edmundo de Drummond (Org.). *A pastoral do envelhecimento ativo*. Rio de Janeiro: Apicuri, 2011. 198 p.

_____. *A pastoral do envelhecimento ativo*. Rio de Janeiro: Apicuri, 2011. 198 p.

_____. Da construção de uma nova maneira de envelhecer a uma proposta de prevenção de quedas. In: ALVES JUNIOR, Edmundo de Drummond (Org.). *Envelhecimento e Atividade Física: diversos olhares sobre a prevenção de quedas*. Niterói: GPEAF/ANIMA/BRAZILFOUNDATION/ANG-RJ, 2006. Pp.1-33.

_____. *Construindo um programa de prevenção de quedas que seja capaz de influir na vida ativa de pessoas com necessidades especiais: preparando-se para um envelhecimento saudável*. In: XII Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte, 2001, Caxambu. Sociedade, Ciência e ética: Desafios da Educação Física, 2001.

_____. O Idoso e a educação física informal em Niterói, *Dissertação de Mestrado*, Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1992.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, Apr. 2007. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312007000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 27 Apr. 2016.

CASTIEL, Luis David. “Quem vive mais, morre menos?” Estilo de vida e promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana (Orgs). *A saúde em debate na educação física*. Blumenau (SC): Edibes, 2003. p. 79 – 97.

COELHO, Maria Thereza Ávila Dantas; ALMEIDA FILHO, Naomar de. Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica. *História, Ciências, Saúde-manguinhos*, [s.l.], v. 9, n. 2, p.315-333, ago. 2002. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-59702002000200005>.

DANTAS, Estélio H. M.; VALE, Rodrigo Gomes de Souza (Org.). *Atividade física e envelhecimento saudável*. Rio de Janeiro: Shape Editora, 2008. 224 p.

FARINATTI, Paulo de Tarso Veras. *Envelhecimento, promoção da saúde e exercício: Tópicos especiais em aspectos biológicos e psicossociais*. 2. ed. Barueri, Sp: Manole, 2013. 277 p.

MARCH, Claudia; KOIFMAN, LÍlian; XAVIER, Alex da Silva. Modelos assistenciais, modelo hegemônico e alguns princípios reorientadores da atenção à saúde. In: ALVES JUNIOR, Edmundo Drummond (Org). *Envelhecimento e vida saudável 2*. Rio de Janeiro: APICURI, 2010.

MELO, Victor Andrade de; ALVES JUNIOR, Edmundo de Drummond. *Introdução ao lazer*. 2. ed. Barueri, Sp: Manole, 2012. 104 p.