

APTIDÃO FUNCIONAL, QUALIDADE DE VIDA E ENVELHECIMENTO

Silva, J. F.^{1 3}; Coutinho, G.F. ^{2 3}

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Giselly Félix Coutinho^{2 3}

Graduando de Licenciatura em Educação Física (Universidade Estadual da Paraíba – UEPB) ¹

fagner.edf@gmail.com

Doutora, docente, efetiva do Departamento de Educação Física – DEF/CCBS/UEPB ²

LACOM – Laboratório de Comportamento Motor/ DEF/UEPB ³

RESUMO

A população brasileira envelhece e trás consigo alterações na previdência, na saúde pública e na sociedade. Diante das projeções alarmantes e desafiadoras, o processo de envelhecimento trás consigo alterações biológicas, funcionais, psicossociais, políticas e intelectuais. Que atinge os seres humanos de forma dinâmica, irreversível e natural. A atividade física na terceira idade exerce um importante papel para um envelhecimento bem sucedido, atenuando os efeitos deletérios do envelhecimento, promovendo saúde e qualidade de vida, prevenindo a instalação das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e controlando muitas patologias, pois segundo a literatura científica a atividade física sistematizada, é evidenciada como um tratamento não farmacológico de muitas doenças. Sendo assim, é imprescindível recrutar os aspectos teóricos inerentes a qualidade de vida, aptidão funcional e a atividade física no processo de envelhecimento humano, entendendo assim, a importância do profissional de Educação Física nesse processo, desde que seja de forma qualificada, responsável e principalmente científica. Este trabalho se trata de uma revisão bibliográfica, para recrutamento de dados foi utilizada a base de dados LILACS, SCIELO, Pubmed, revistas científicas, periódicos não indexados a bancos de dados, livros, teses e dissertações. Portanto o objetivo deste estudo foi de discutir a aptidão funcional, a qualidade de vida no processo de envelhecimento, a partir de uma revisão na literatura.

Palavras Chave: Aptidão Funcional, Qualidade de Vida, Envelhecimento, Atividade Física.

1. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento vem sendo muito evidenciado no nosso país. Projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que em 2020 a população idosa poderá ultrapassar os 30 milhões de pessoas (IBGE, 2009). Assim, Wong & Carvalho (2006) afirmam que é

rápido o envelhecimento da população Brasileira.

Para Stoppe (1994) o envelhecimento é um fenômeno biopsicossocial que atinge o homem em e sua existência na sociedade, apresentando - se em todos os domínios da vida. Sendo um processo natural, o estilo de vida é necessário para um envelhecimento bem sucedido e autônomo, tendo em vista que

esse processo se caracteriza por alterações biológicas, funcionais, sociais e intelectuais que ocorrem de forma natural, dinâmica e irreversível (ZAGO & GOBBI, 2003).

Na perspectiva de garantir o envelhecimento pleno e bem sucedido com qualidade de vida, a prática de atividade física sistematizada é um importante fator para minimizar os efeitos do envelhecimento na aptidão funcional, qualidade de vida e na autonomia do idoso, permitindo que ele seja capaz de desempenhar as atividades da vida diária (AVD's) e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD's) sem a ajuda de um cuidador. Entretanto a perda da capacidade funcional reflete negativamente na qualidade de vida do idoso (LACOURT & MARINI, 2006).

A aptidão funcional é definida como a capacidade fisiológica para a realização das atividades da vida diária de forma independente (VARELA *et al.*, 2008). Naturalmente os indivíduos sofrem perdas na aptidão funcional. Considerando que as doenças e incapacidades funcionais causam impacto sobre a família, o sistema de saúde e o cotidiano dos idosos, deve – se buscar postergar a sua evolução afim de garantir a longevidade com autonomia, independência e maior qualidade de vida (VERAS, 2009).

Na atualidade pesquisadores acerca do envelhecimento, vem recrutando aspectos teóricos para desmistificar a idéia errônea de que o envelhecimento deve necessariamente ser vivenciado com debilidades irreversíveis. Por isso, a

Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza o envelhecimento bem sucedido e o defini como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança. Com o objetivo de melhorar a qualidade de vida no processo de envelhecimento de cada pessoa, no curso da vida (OMS, 2002).

Minayo *et al.*, (2000) definem qualidade de vida como um híbrido biológico, social, mediado por condições mentais, ambientais e culturais. Esse conceito vem sendo cada vez mais evidenciado no processo de envelhecimento, a partir de um estado de bem estar pleno.

A prática de atividade física mantém os bons níveis de aptidão funcional e previnem das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT's), incapacidades e favorecem cada vez mais os idosos a envelhecer com longevidade e não somente com expectativa de vida, promovendo saúde ao idoso. Sabendo que, a saúde é apontada como o principal fator de influência sobre a qualidade de vida (KARSCH, 2003; VERAS, 2004; SEIDL &

ZANNON, 2004; SILVEIRA & FARO, 2008).

Assim, o sedentarismo atinge a humanidade em todas as fases da vida. No envelhecimento, porém, acelera e agrava a instalação de deficiências na aptidão funcional (CALDAS, 2003). Por isso Machado *et al.*, (2008) afirmam que a realização de atividade física regular trás uma série de benefícios, esses não são apenas físicos, mas contribuem para um equilíbrio emocional e social do individuo. Portanto, quando o idoso se mantém ativo, ele se afasta do sedentarismo, uma das causas de quase todas as doenças mais comuns na terceira idade (MOTA *et al.*, 2006; CARDOSO *et al.*, 2008).

A atividade física regular surge como meio de promoção da saúde e de melhoria da qualidade de vida (MAZO *et al.*, 2010), tendo relação direta com a aptidão funcional (CARDOSO *et al.*, 2008). Sendo esta, induzida como tratamento não farmacológico de muitas DCNT's, tais como: Obesidade, Doenças coronarianas, doenças osteoarticulares, diabetes e doenças mentais.

Tendo em vista o aumento significativo da população idosa no nosso país e suas interfaces, pesquisas que envolvem a relação entre atividade física e o envelhecimento humano, se justificam na medida em que, há

evidencias científicas que apontem a importância da prática de atividade física regular para o envelhecimento bem sucedido. Favorecendo assim, o conhecimento científico e a implementação de programas de exercício físico voltados a esses sujeitos, além de favorecer a formação acadêmico-científico, profissional e social de graduandos.

Pereira *et al.* (2010) afirmam que a capacidade funcional vem sendo apontada como um importante indicador de saúde de idosos, uma vez que a presença de fatores limitantes como doenças ou imobilidades, pode desencadear diferentes impactos na sua vida diária.

Portanto, o objetivo do presente estudo foi discutir a aptidão funcional, a qualidade de vida no processo de envelhecimento, a partir de uma revisão na literatura.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi idealizado a partir da construção do referencial teórico do trabalho de conclusão de curso (TCC), para obtenção do título de graduando de Licenciatura em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), sob o título de “Aptidão funcional e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos”.

Trata-se de um estudo bibliográfico e para levantamento bibliográfico optou-se por

escolher artigos nacionais, no período de 2010 a 2016, nas bases de dados LILACS, SCIELO, Pubmed, dissertações, teses e livros, exceto os artigos conhecidos como clássicos da literatura.

Foram utilizadas as seguintes palavras chave “Aptidão Funcional”, “Qualidade de vida”, “Envelhecimento”, “Atividade Física”, para a seleção dos artigos científicos. Foram selecionados 20 artigos que se enquadravam dentro do objetivo do estudo. Como critério de inclusão utilizou-se, o ano de publicação, população do estudo e artigos nacionais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Envelhecimento Humano

O envelhecimento é hoje uma realidade social, demográfica e epidemiológica dos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Esse processo vem sendo muito evidenciado no nosso país. Projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), indicam que em 2020 a população idosa poderá ultrapassar os 30 milhões de pessoas e em 2030 o número de idosos deverá superar o número de crianças e adolescentes em cerca de 4 milhões, diferença que aumentará para 35, 8 milhões em 2050 (IBGE, 2011).

Assim Wong & Carvalho (2006) afirmam que é rápido o envelhecimento da população brasileira, nessa mesma

perspectiva, no ano de 2020 o Brasil terá a sexta população mundial em números absolutos de idosos (IBGE, 2009).

A população idosa vem aumentando significativamente e a literatura científica sustenta alguns fatores para esse acontecimento, sendo a diminuição da fecundidade, avanços tecnológicos e aumento significativo da Expectativa de vida (VERAS, 2004; CAMPOS, 2006), além de diminuição da taxa de natalidade e conscientização quanto à importância da prevenção das DCNT e a importância do estilo de vida ativo.

Para Stoppe (1994) o envelhecimento é um fenômeno biopsicossocial que atinge o homem e sua existência na sociedade, apresentando-se em todos os domínios da vida. Se caracterizando por alterações biológicas, funcionais, sociais e intelectuais que ocorrem de forma dinâmica, natural e irreversível (JORDÃO NETO, 1997; SANTOS, 2000; ZAGO & GOBBI, 2003).

Contudo as alterações decorrentes do processo de envelhecimento humano trazem consigo debilidades funcionais, cognitivas, biológicas e psicossociais. Na perspectiva de desfrutar de um envelhecimento bem sucedido, a prática regular de atividade física é um importante aliado na luta o mal do século que é o sedentarismo, que para Caldas

(2003) é o fator que agrava a instalação de debilidades físicas e funcionais.

3.2 Aptidão Funcional

O processo de envelhecimento humano, em si só, pode levar ao comprometimento da capacidade funcional dos idosos, embora o que irá agravar e acelerar a instalação de deficiências na aptidão funcional será o sedentarismo, como aponta Caldas (2003). Assim, na relação entre envelhecimento *versus* saúde o conceito de capacidade funcional torna-se um dos fatores mais relevantes na análise dos efeitos do envelhecimento, refletindo esse processo melhor que sua idade cronológica (CLARK, 1989; COELHO, QUADROS & GOBBI, 2008; MATSUDO, 2001).

São inúmeras as definições para o conceito de aptidão funcional, dentre os teóricos estudados, Clark (1989) definiu como a capacidade de desempenhar as demandas ordinárias e inesperadas da vida diária de forma segura e eficaz. Já para Varela *et al.* (2008) a aptidão funcional é definida como a capacidade fisiológica para a realização das atividades da vida diária de forma independente. Por fim, Matsudo (2000) diz que a capacidade funcional é o potencial que os idosos apresentam para decidir e atuar em suas vidas de forma independente, no seu cotidiano.

Naturalmente os indivíduos sofrem perdas na aptidão funcional. Papaléo Neto (1996) afirma que o indivíduo desenvolve suas capacidades até os 20 ou 31 anos, e após esta idade, o seu desempenho funcional vai declinando até atingir parâmetros indesejáveis, comprometendo a capacidade de realizar as atividades da vida diária. Assim, na atualidade os autores consideram que as doenças, as incapacidades funcionais causam impacto sobre a família, o sistema de saúde e o cotidiano dos idosos, deve-se buscar postergar a sua evolução a fim de garantir a longevidade com autonomia, independência e maior qualidade de vida (VERAS, 2009).

Existem diversas maneiras de se mensurar o nível de aptidão funcional de uma pessoa idosa. Pode ser por meio de escalas (ANDREOTTI & OKUMA, 1999; CARDOSO & GONÇALVES, 1995), por testes motores (ONESS *et al.*, 1990; RIKLI & JONES, 1999) e por meio de testes indiretos (RASO & GREVE, 2012).

A bateria de testes motores da AAHPERD desenvolvida por Oness *et al.* (1990) e validada no Brasil por Zago & Gobbi (2003), possui valores normativos de aptidão funcional para mulheres de 60 a 70 anos (ZAGO & GOBBI, 2003), para mulheres de 70 a 79 anos (BENEDETTI *et al.*, 2007) e para homens de 60 a 69 anos (MAZO *et al.*, 2010). É o instrumento mais utilizado pelos

pesquisadores brasileiros para mensurar o nível de aptidão funcional. Sendo esta a mais utilizada devido a sua fácil aplicação, o seu baixo risco de execução dos testes físicos, o seu baixo custo e sua assimilação com as atividades da vida diária.

Muitos estudos têm elaborado um programa de atividade física visando à manutenção da aptidão funcional, aumento do nível de atividade física e melhor qualidade de vida de idosos, tais como (RASO & GREVE, 2012; UENO *et al.*, 2012; BENEDETTI *et al.*, 2007; ANTES *et al.*, 2012; ZAGO & GOBBI, 2003; CIRPIANI *et al.*, 2010) e certificam a importância de programas de atividade física sistematizada, priorizando a manutenção da aptidão funcional, para garantir a independência do idoso nas realizações das atividades da vida diária (AVD's) e nas atividades instrumentais da vida diária (AIVD's), um envelhecimento bem sucedido e tornar nossos idosos cada vez mais longevos e com qualidade de vida.

3.3 Qualidade de vida

Um grupo de estudiosos sobre a qualidade de vida, ligados a organização mundial de saúde (OMS) definem a qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de cultura e sistema de valores, nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões

e preocupações (THE WHOQOL GROUP, 1994). Já Minayo *et al.* (2000) aponta a qualidade de vida como sendo um híbrido biológico-social, mediado por condições mentais, ambientais e culturais. O mesmo autor afirma que a qualidade de vida é um noção eminentemente humana que aproxima-se do grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental (MINAYO *et al.*, 2000).

O ministério da saúde afirma que a autonomia e capacidade funcional preservada durante o processo de envelhecimento humano geram bem-estar e consequente saúde física e mental do indivíduo (BRASIL, 2002).

Um estilo de vida ativo é primordial para a manutenção da capacidade de realização das atividades da vida diária, de forma autônoma e independente e consequentemente a qualidade de vida. Entretanto, a perda da capacidade funcional reflete negativamente na qualidade de vida do idoso (LACOURT & MARINI, 2006).

O conceito de envelhecimento bem sucedido preconizado pela OMS, vislumbra todos os fatores inerentes a qualidade de vida. Uma vez que entende-se o envelhecimento bem sucedido como sendo o processo de otimizar as oportunidades para a saúde, a participação, a segurança de modo a melhorar a qualidade de vida no processo de

envelhecimento de casa pessoa no curso da vida (OMS,2002). É envelhecer com longevidade, e estar ativo no contexto, social, político, espiritual, cívico e funcional.

3.4 Atividade física

A atividade física na terceira idade é um fator primordial para o combate a declínios funcionais, perda da massa muscular e melhoria no aspecto psicossocial, através das relações sociais propiciadas pela atividade desenvolvida. Nesse contexto a atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética (voluntária) que resulta em gasto energético acima dos níveis de repouso (MAZO *et al.*, 2001).

Outra faceta da prática corporal, o exercício físico é reconhecido pelo seu efeito benéfico aos declínios do envelhecimento. Matsudo *et al.* (2001) defini o exercício físico como sendo uma subcategoria de atividade física que é planejada, estruturada e repetitiva, resultando na melhora ou manutenção de uma ou mais variáveis da aptidão física.

Paffenbarger *et al.* (1986) afirmam que os efeitos da atividade física para a saúde tem se tornado cada vez mais evidentes, contribuindo para a melhoria do bem-estar do individuo, por meio do incremento do nível de atividade física habitual da população. Diante dos benefícios da pratica regular de

atividade física, o American College of Sports and Medicine (ACSM), propõe como metas para a prática de atividade física pelo idoso a manutenção da capacidade funcional para uma vida independente, a redução do risco de doenças coronarianas, o retardo da progressão das doenças crônicas e a provisão de oportunidades para uma interação social (ACMS, 1995).

Evidencias científicas apontam que o exercício físico ou a atividade física sistematizada, trás benefícios aos idosos com problemas osteoarticulares (MAZO *et al.*, 2012), capacidade funcional (UENO *et al.*, 2012), menor incidência de quedas (MAZO *et al.*, 2007), qualidade de vida (MOTA *et al.*, 2006), cognição (SOARES *et al.*, 2013), a idosos com depressão (ANTES *et al.*, 2012), qualidade do sono (COUTINHO, 2011) e previne a instalação das DCNT's, tais como: Diabetes, Hipertensão, dislipidemias e doenças coronarianas.

Desse modo, o contexto de atividade física sistematizada ou não, se refere principalmente a manutenção da saúde do idoso. Corroboram com esse posicionamento (GUEDES & GUEDES, 1995; NAHAS, 2001).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Processo de envelhecimento populacional em nosso país se evidencia de

forma acelerada, fazendo com que as organizações sociais se adaptem a realidade dessa nova população brasileira. Exigindo também, dos profissionais de saúde maior qualificação e aprofundamento teórico, para o trato com o idoso.

Faz-se necessário que as políticas públicas se voltem pra essa população, elaborando e executando projetos de prática de atividade física sob orientação profissional, combatendo o sedentarismo. Assim, o profissional de educação física deve promover um estilo de vida ativo e reconhecer o seu papel dentro da promoção, prevenção e controle de algumas doenças.

A literatura científica, também aponta diversos benefícios para a prática sistematizada de atividade física, combatendo o declínio funcional, preservando a saúde mental e prevenindo a instalação das DCNT's, além de proporcionar a interação social entre os idosos.

A Aptidão funcional é um fator importante relacionado ao processo de envelhecimento humano, pois a manutenção dos componentes da capacidade funcional garantirão autonomia, independência, para a realização das AVD's e AIVD's, favorecendo o envelhecimento bem sucedido.

Portanto, é extremamente importante se debruçar sobre a literatura científica, para

aprimorar a prática profissional e conhecer ainda mais aspectos epidemiológicos dessa população. Assim, o mais importante diante do aumento da expectativa de vida, é permitir que esse idoso seja longo, e garanta a participação na sua vida social, física, psicológica e intelectual, com autonomia e qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS

ACSM - American College Of Sports And Medicine . **Guidelines for graded exercise testing and prescription**. Philadelphia: Lea & Febiger, 1995.

ANDREOTTI, R. A.; OKUMA, S. S. Validação de uma bateria de testes da vida diária para idosos fisicamente independentes. **Revista Paulista de Educação Física**, v.13, p. 46-49, 1999.

ANTES, D. L.; ROSSATO, L. C.; SOUZA, A. G.; BENEDETTI, T. R. B.; BORGES, G. F.; MAZO, G. Z. Índice de aptidão funcional geral e sintomas depressivos em idosos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 14, n. 2, p. 125-133, 2012..

BENEDETTI, T. R.B.; MAZO, G.Z.; GOBBI, S.; AMORIM, M.; GOBBI, L.T.B.; FERREIRA, G. F.; HOEFELMANN, C. P. Valores normativos de aptidão funcional em mulheres de 70 a 79 anos. **Revista Brasileira**

de Cineantropometria e Desempenho humano, v.9, n.1, p.28-36, 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Redes estaduais de Atenção à Saúde do Idoso: Guia Operacional e portarias relacionadas**, Brasília, DF, 2002.

CALDAS, P. C. Envelhecimento com dependência: responsabilidade e demandas da família. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 733-781, 2003.

CAMPOS, M. A. G. Estado nutricional e fatores associados em idosos. **Revista da associação Médica do Brasil**, v.52, n. 4, p. 214-235, 2006.

CARDOSO, A. S. A.; BORGES, L. J.; MAZO, G. Z.; BENEDETTI, T. B.; KUHNEN, A. P. Fatores influentes na desistência de idosos em um programa de exercício físico. **Revista Movimento**, v. 14, n. 1, p. 225-239, 2008.

CARDOSO, A. S.; MAZO, G. Z.; JAPIASSÚ, T. A. Relações entre aptidão funcional e níveis de atividade física de idosas ativas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 13, n.2, p. 84-93, 2008.

CARDOSO, V.; GONÇALVES, L. H. Instrumentos de avaliação da autonomia no desempenho das atividades da vida diária do

cliente idoso. **Arquivos Catarinense de Medicina**, v. 24, p. 41-48, 1995.

CIPRIANI, N.C.S.; MEUER, S. T.; BENEDETTI, T. R.B.; LOPES, M.A. Aptidão Funcional de idosas praticantes de atividades físicas. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 12, n.2, p.106-111, 2010.

CLARK, A. B. Tests of fitness in older adults: AAHPERD fitness task force. **Joperd**, v. 60, n. 3, p. 66-71, 1989.

COLEHO, F. G. M.; QUADROS JUNIOR, A. C.; GOBBI, S. Efeitos do treinamento de dança no nível de aptidão funcional de mulheres de 50 a 60 anos. **Revista de Educação Física/UEM**, Maringá, v.19, n. 3, p. 445-451, 2008.

COUTINHO, G. F. **Atividade Física e saúde mental em idosos que frequentam centros de convivência na cidade de Campina Grande – PB**. Tese de doutorado em Ciência da Motricidade. Universidade Estadual Paulista (UNESP), Instituto de Biociências de Rio Claro, 2011.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Aptidão física relacionada à saúde de Crianças e adolescentes: avaliação referenciada por critério. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 1, n. 2, p. 27-38, 1995.

IBGE. **Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2009.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Ministério do Planejamento, orçamento e gestão. **Sinopse do Censo Demográfico de 2010**. Rio de Janeiro, 2011.

JORDÃO NETO, A. **Gerontologia Básica**. São Paulo: Lemos, 1997.

LACOURT, M. X.; MARINI, L. L. Decréscimo da função muscular decorrente do envelhecimento e a influencia na qualidade de vida dos idosos: uma revisão na literatura. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v.3, n. 1, p. 114-121, 2006.

KARSCH, U. M. Idosos independentes: Famílias e cuidadores. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 3, p. 861-866, 2003.

MACHADO, C. S. M.; ARAGÃO, Q. F.; VOLPE, C. R. G.; ALCÂNTARA, V. C. S. Qualidade de vida das pessoas que realizam atividade física em centro de saúde. **REEUNI**, v. 1, n. 1, p.34-50, 2008.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; NETO, T. L. B. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 7,n. 1, p. 2-13, 2001.

MATSUDO, S. M. **Envelhecimento e atividade física**. Londrina: Midiograf, 2001.

MATSUDO, S. M. **Avaliação do idoso: Física e Funcional**. Londrina: Midiograf, 2000.

MAZO, G. Z.; BENEDETTI, T. R. B.; GOBBI, S.; FERREIRA, L.; LOPES, M. A. Valores normativos e aptidão funcional em homens de 60 a 69 anos de idade. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 12, n. 5, p. 316-323, 2010.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. R. B. **Atividade Física e o idoso: uma concepção gerontológica**. Porto Alegre: Sulina, 2001.

MAZO, G. Z.; SACOMORI, C.; KRUG, R. R.; CARDOSO, F. L.; BENEDETTI, T. R. B. Aptidão Física, exercícios físicos e doenças osteoarticulares em idosos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 17, n.4, p. 300-306,2012.

MAZO, F. Z.; LIPOSCKI, D. B.; ANANDA, C.; PREVÊ,D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**,v.11,n.6,p.437-442, 2007.

MINAYO, M. C.; HARTZ, Z. M.; BUSS, M. P. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n.4, p. 300-306, 2000.

MOTA, J.; RIBEIRO, J. L.; CARVALHO, J.; MATOS, M. G. Atividade física e qualidade de vida associado à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. **Revista Brasileira de Educação Física**, v.20, n.3, p. 219-225, 2006.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, saúde e qualidade de vida: Conceitos, sugestões para um estilo de vida ativo**, Londrina: Midiograf, 2001.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Active ageing: a policy framework, second United Nations world assembly on ageing**. Madrid, Spain, April, 2002.

ONESS, W.H.; ADRIAN, M.; CLARK, B.; HOEGER, W.; RAAB, D.; WISWELL, R. **Functional fitness assessment for adults over 60 years. The American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and dance (AAHPERD)**. Association for Research, Administration, Professional Councils, and Societies. Council on aging and Adult Development, 1990.

PAFFENBARGER, R. S. J.; HYDE, R.T.; ASA, A. L.; HSIEH, C. C. Physical activity, all-cause mortality, and longevity of college alumni. **N Engl J Med**, v. 324, n.10, p. 605-613, 1986.

PAPALÉO NETO, M. Autonomia e independência. In____ **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo, 1996.

PEREIRA, F. B.; MORAES, L. F. S.; PAULA, A. P.; SAFONS, M. P. Efeitos das variáveis antropométricas e da idade no comportamento muscular de homens idosos. **Brasília Medicina**, v. 47, n.1, p. 26-34, 2010.

RASO, V.; GREVE, J. M. D. Exercício aeróbio e com peso melhora o desempenho nas atividades da vida diária de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.18,n.2, p.87-90, 2012.

RIKLI, R. E.; JONES, C. J. Development and validation of functional fitness test for community-residing old adults. **Journal of Aging And Physical Activity**, v. 7, p.129-161, 1999.

SANTOS, S. S. C. **Enfermagem gerontogeriatrica: da reflexão à ação cuidativa**. João Pessoa: UFPB, 2000.

SEILD, E. M. F.; FARO, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: Aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, v.20, n. 2, p. 580-588, 2004.

SILVEIRA, S. C.; FARO, A. C. M. Contribuição da reabilitação na saúde e qualidade de vida do idoso no Brasil:

reflexões para a assistência multidisciplinar.

Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento, v. 13, n.1, p. 55-62, 2008.

SOARES, R. M.; DINIZ, A. B.; CATTUZZO, M.T. Associação entre atividade física, aptidão física e desempenho cognitivo em idosos. **Motricidade**, v. 9, n. 2, p. 85-94, 2013.

STOPPE, A. J. Aspectos clínicos da depressão em idosos. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v.32, n.4, p.121-128, 1994.

The Whoqol Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, editors. **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: Springer Verlag;p. 41-60, 1994.

UENO, D. T.; GOBBI, S.; TEIXEIRA, C.V.L.; SEBASTIÃO, E.; PRADO, A. K. G.; COSTA, J. L. R., GOBBI, L. T. B. Efeitos de Três modalidades de atividade física na capacidade funcional de idosos. **Revista Brasileira de Educação Física & Esporte**. v. 26, n.2, p. 273-81, 2012.

VARELA, S.; AYÁN, C.; CANCELA, J. M. Batteries assessing health related fitness in the elderly: a brief review. **Eur Rev Aging Phys Act**, v.5, p. 97-105, 2008.

VERAS, R. Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: revisão de

literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos. **Eur Ver Aging Phys Act**, v.5, p. 97-105, 2009.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009.

WONG, L. L. R.; CARVALHO, J. A. O rápido envelhecimento populacional do Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, v.23, p. 5-26, 2006.

ZAGO, A. S.; GOBBI, S. Valores normativos da aptidão funcional de mulheres de 60 a 70 anos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 11, n.2, p. 77-86, 2003.