

QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA: UMA ABORDAGEM NA FUNCIONALIDADE

Jéssyca Patrícia da Silva Araújo¹
Suelen da Silva Quaresma²
Larissa Kelly Rodrigues Conserva³
Angely Caldas Gomes⁴
Juliana da Costa Santos Pessoa⁵

RESUMO

O envelhecimento humano consiste num processo de mudança progressiva da estrutura biológica, psicológica e social das pessoas que, se inicia antes do nascimento e se desenvolve ao longo da vida. Diante este fato, o presente estudo buscou analisar a qualidade de vida dos idosos ativos praticantes de atividade física na perspectiva da funcionalidade. Para tanto, o estudo tratou-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratório descritiva, com abordagem quantitativa. Participaram do estudo, 13 idosos praticantes de atividade física que frequentam o IPSEMC, localizado no bairro Formosa, Cabedelo-PB. Estes idosos foram escolhidos por meio da amostragem por conveniência, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado o questionário WHOQOL-bref. No que diz respeito aos resultados, percebeu-se que 38,46% dos idosos estão satisfeitos tanto com sua qualidade de vida como com a saúde; 46,15% relatou que a dor física não os impede de realizar suas atividades, e 53,85% relatou que tem energia suficiente para o dia a dia. Diante do exposto, pode-se concluir que a atividade física proporciona para a população idosa benefícios tanto na saúde como no bem-estar, permitindo que a independência funcional e a autonomia sejam mantidas por mais tempo.

Palavras-chave: Idosos, Qualidade de Vida, Funcionalidade.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno complexo que está exigindo, cada vez mais, estudos multidisciplinares para seu melhor entendimento e compreensão. O

¹ Graduando do Curso de Fisioterapia do UNIESP Centro Universitário, patriciajessyca503@gmail.com;

² Graduando do Curso de Fisioterapia do UNIESP Centro Universitário, suelenquaresma@hotmail.com;

³ Fisioterapeuta pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, larissaconserva@outlook.com;

⁴ Fisioterapeuta, Mestra em Modelos de Decisão e Saúde e Docente do Curso de Fisioterapia do UNIESP, angelycaldasft@gmail.com;

⁵ Fisioterapeuta, Doutora em Modelos de Decisão e Saúde e Docente do Curso de Fisioterapia do UNIESP Centro Universitário, jullycs.fisio@gmail.com.



envelhecimento ativo foi definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”. De modo geral, este conceito parte do pressuposto de que envelhecer significa favorecer oportunidades para que os indivíduos possam optar por estilos de vida saudáveis e, ainda, fazer controle do próprio status de saúde e melhorar sua qualidade de vida (CAMPOS; FERREIRA; VARGAS, 2015).

A qualidade de vida (QV) se refere à percepção das pessoas de sua posição na vida, dentro do contexto de cultura e sistema de valores nos quais elas vivem e em relação a suas metas, expectativas e padrões sociais (OLIVEIRA *et al.*, 2010). A atividade física é então uma alternativa que melhora a qualidade e expectativa de vida do idoso, devendo ser estimulada ao longo da vida. Programas e ações públicas de atividades físicas específicas, voltadas para a população idosa, representam também um desafio, pois deve ser levada em conta a preparação dos profissionais, a sensibilização da população e a implementação das atividades (CAMPOS *et al.*, 2014).

Dessa forma, espera-se que os idosos mais ativos tenham melhor qualidade de vida, evidenciando a atividade física como fator protetor para um envelhecimento mais saudável. A atividade física regular melhora a qualidade e expectativa de vida do idoso, devendo ser estimulada ao longo da vida. Programas e ações públicas de atividades físicas específicas, voltadas para a população idosa, representam também um desafio, pois deve ser levada em conta a preparação dos profissionais, a sensibilização da população e a implementação das atividades (CAMPOS *et al.*, 2014).

Logo, ao considerar que o envelhecimento é um processo natural do ser humano, em que ocorrem perdas e dificuldades de algumas capacidades funcionais, a atividade física torna-se um recurso de fácil acesso, pois proporciona um melhor desenvolvimento e bem-estar na saúde dos idosos. Assim, esse estudo baseia-se na eficácia da atividade física para a saúde dos idosos ativos que buscam ter um melhor desempenho na qualidade de vida tanto física como psíquica. Portanto, esse estudo levantou a seguinte questão: de que forma a prática de atividade física melhora a qualidade de vida de idosos, na perspectiva da funcionalidade? Assim, essa pesquisa tem como objetivo analisar a qualidade de vida dos idosos ativos praticantes de atividade física na perspectiva da funcionalidade.



REFERENCIAL TEÓRICO

Envelhecimento Ativo e Qualidade de Vida

A velhice está sendo considerada a fase mais longa do desenvolvimento humano se comparada ao tempo em que as gerações anteriores viveram e, por isso, compreender como os idosos projetam o futuro para a fase mais tardia de suas vidas é um dos desafios daqueles que trabalham com sujeitos longevos. A experiência do envelhecimento é por vezes caracterizada por mudanças físicas, psicológicas e emocionais no âmbito individual e coletivo que exigem maior capacidade adaptativa do idoso para prosseguir com suas ocupações e projetos, que no decorrer do tempo se apresentam com novas facetas e roupagens (SANTANA; BERNARDES; MOLINA, 2016).

Como uma de suas consequências, o envelhecimento traz a diminuição gradual da capacidade funcional, a qual é progressiva e aumenta com a idade (FERREIRA *et al.*, 2012). A capacidade funcional pode ser definida como a manutenção da capacidade de realizar Atividades de Vida Diária (AVD's) e Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), necessárias e suficientes para uma vida independente e autônoma. Para o idoso, a realização das AVD's aparece como algo presente e necessário para a sua sobrevivência, mantendo-o participativo na gestão e nos cuidados com a própria saúde, e no desenvolvimento de tarefas domésticas (OLIVEIRA, MENEZES, 2011).

Face ao envelhecimento da população, o grande desafio que se coloca aos profissionais de saúde é o de conseguir uma sobrevida maior, com uma qualidade de vida cada vez melhor, visto que à medida que o indivíduo envelhece, a sua qualidade de vida é influenciada pela habilidade destes em manter a sua autonomia e independência (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

A avaliação da qualidade de vida é fundamental e deve ser considerada como parte integrante na avaliação de saúde do idoso pelo fato de abordar aspectos que passam despercebidos na avaliação clínica em serviços de saúde. Assim, ao identificar diferentes aspectos na qualidade de vida obtêm-se dados para definir uma estratégia adequada, que auxilie o idoso a se adaptar às perdas físicas, sociais e emocionais que ocorrem na velhice. Esses dados são importantes à medida que, com o envelhecimento populacional, percebe-se a necessidade de uma assistência voltada para a promoção da saúde desse grupo populacional tendo como objetivo central o envelhecimento ativo e saudável (OLIVEIRA *et al.*, 2017).



Atividade Física e Funcionalidade

Segundo Costa *et al.* (2017), deve-se ressaltar que exercícios físicos não se restringem a uma série de exercícios semelhantes aos da academia ou à prática de atividades esportivas. Eles se enquadram também nas atividades de lazer, como: dançar, andar de bicicleta, atividades laborais como jardinagem, passeio com cachorro. Corresponde, portanto, a qualquer atividade que ocorra de forma constante, prazerosa e gradual para diminuir riscos, auxiliar provável tratamento, promover a motivação e satisfação do praticante.

Nesse sentido, a prática das atividades físicas tem sido consistentemente associada beneficemente para a manutenção da funcionalidade, reduzindo os efeitos deletérios ocasionados pelo envelhecimento. Sendo assim, deve-se estimular a população idosa à prática de atividades físicas capazes de promover a melhoria da aptidão física relacionada à saúde, potencializando o bem-estar funcional e melhorando sua qualidade de vida, que está definitivamente ligada ao grau de satisfação do indivíduo em todos os sentidos da vida pessoal (MACIEL, 2010; GUIMARÃES *et al.*, 2012).

Portanto, o estudo da capacidade funcional tem-se tornado um componente-chave para a avaliação da saúde dos idosos, sendo geralmente direcionado para a análise da habilidade e do desempenho para realizar determinadas atividades do cotidiano. Dessa maneira, a saúde dos idosos torna-se intimamente ligada à independência funcional, que é medida através de avaliações funcionais (FERREIRA, *et al.*, 2012).

PERCURSO METODOLÓGICO

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratório descritiva, com abordagem quantitativa, que foi realizada em um Instituto de Previdência dos Servidores Municipais de Cabedelo-PB. A população foi composta pelos idosos que frequentam o local e a amostra correspondeu a 13 idosos, escolhidos por meio da amostragem não probabilística por conveniência, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, mencionados a seguir.



Os critérios de inclusão foram: idosos de ambos os sexos; idosos com faixa etária entre 60 a 80 anos; idosos que praticam atividade física; idosos que aceitem participar voluntariamente da pesquisa após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Já os critérios de exclusão, idosos com déficit cognitivo; idosos com alguma limitação física; e idosos que não compreendam a linguagem impossibilitando responder o questionário.

Foi utilizado como instrumento da coleta de dados o Questionário Whoqol-Bref, constituído de 26 perguntas, em que as perguntas de número 1 e 2 estão relacionadas à qualidade de vida geral e as demais 24 questões, compõem 4 domínios que são: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. As respostas deste instrumento seguem uma escala de Likert (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida). É importante mencionar que a coleta de dados foi realizada pela própria pesquisadora, e foi aplicada ao idoso participante do estudo de forma individual em um ambiente climatizado e reservado com a finalidade manter o sigilo e a integridade do sujeito.

No que diz respeito à análise dos dados, as medidas foram descritivas simples apresentadas em forma de tabela para cada domínio, estes foram analisados através dos cálculos dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref de forma automatizada, cabendo à pesquisadora apenas tabular os dados coletados na aplicação do questionário utilizando como ferramenta para tabular esses dados o Microsoft Office Excel.

Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética do Unipê, sendo aprovado com um CAEE nº 93520418.5.0000.5176. E seguiu de maneira rigorosa todas as Diretrizes e Normas de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde,

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pode-se observar que a maioria dos participantes são do sexo feminino onde temos 12 pessoas totalizando um percentual de 92,31% e apenas 1 participante do sexo masculino totalizando 7,69%, onde o mesmo foi o único representante de uma faixa etária entre 70 a 80 anos, os demais participantes encontraram-se na faixa etária de 60 a 70 anos. Quanto à qualidade de vida global, a grande maioria está satisfeita com a sua qualidade de vida, e sobre a satisfação com a sua saúde dos 13 idosos entrevistados, constatou-se

que 38,46% desses idosos relataram que estão muito satisfeitos com a sua saúde independente das consequências do envelhecimento (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos idosos quanto à qualidade de vida e satisfação com a sua saúde.

Qualidade de vida global	Qualidade de vida		Satisfação com a saúde	
	n	%	n	%
Muito Insatisfeito	-	-	-	-
Insatisfeito	-	-	3	23,08
Nem Satisfeito	4	30,77	2	15,38
Nem Insatisfeito				
Satisfeito	5	38,46	3	23,08
Muito Satisfeito	4	30,77	5	38,46
Total	13	100	13	100

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

Segundo Braga *et al.* (2015), identifica-se que o envelhecimento não significa necessariamente sinônimo de doença, já que alguns idosos conseguem manter sua saúde. Para que isso aconteça, é necessário praticar atividades físicas, interagir em grupos, ter atividades de lazer, de forma a alcançar um bom estado físico e psicológico. Assim, pesquisas que possam primar pelo reconhecimento das necessidades que os idosos identificam no contexto do atendimento em saúde, das ações preventivas e de promoção da qualidade de vida, dos grupos de convivência e troca de experiências entre os idosos são de fundamental importância, pois se configuram como uma ferramenta que fundamentará as ações futuras que potencializem o trabalho de melhoria da qualidade de vida da população idosa.

Considerando que o instrumento utilizado nesta pesquisa tem 24 facetas as quais compõem 4 domínios que são: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Os dados foram, portanto, analisados por domínio, conforme apresentado a seguir.

Domínio Físico

Diante dos dados 46,15% dos idosos relataram que as suas dores físicas em nada os impedem de fazer o que eles precisam, que a grande maioria necessita bastante e extremamente de acompanhamento médico para sua melhor sobrevivência embora 53,85% têm energia suficiente para enfrentar o dia a dia.

Tabela 2 - Distribuição dos idosos do domínio físico segundo dor física, tratamento médico e energia suficiente

Domínio físico	Dor física		Tratamento Médico		Energia suficiente	
	n	%	n	%	n	%
Nada	6	46,15	1	7,69	-	-
Muito Pouco	1	7,69	2	15,38	-	-
Mais ou Menos	4	30,77	3	23,08	4	30,77
Bastante	2	15,38	6	46,15	2	15,38
Extremamente	-	-	1	7,69	7	53,85
Total	13	100	100		13	100

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

De acordo com Alberte, Ruscalleda e Guariento (2015), embora a maioria dos idosos apresente pelo menos uma doença crônica, esse fato não necessariamente determina uma limitação para a realização de suas atividades, desde que se obtenha controle sobre a enfermidade ou enfermidades existentes, emergindo de forma marcante o conceito de capacidade funcional.

Na tabela 3, percebeu-se que 53,85% dos entrevistados estão satisfeitos com seu desempenho em realizar as atividades de vida diária (AVD'S) e capacidade de exercer seus trabalhos, sejam eles em casa ou fora. Verificou-se que 38,46% desses idosos estão nem satisfeitos e nem insatisfeitos com a qualidade do sono.

Tabela 3 - Distribuição dos idosos do domínio físico quanto ao sono, capacidade de realizar atividades e trabalho

Domínio físico	Sono		Capacidade das atividades de vida diária		Capacidade para trabalho	
	n	%	n	%	n	%
Muito Insatisfeito	-	-	-	-	-	-
Insatisfeito	2	15,38	-	-	-	-
Nem Satisfeito	5	38,46	1	7,69	1	7,69
Nem Insatisfeito						
Satisfeito	4	30,77	7	53,85	7	53,85
Muito Satisfeito	2	15,38	5	38,46	5	38,46
Total	13	100	13	100	13	100

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

Segundo Cordeiro et al. (2014), a avaliação da capacidade funcional é fundamental para determinar o comprometimento e a necessidade de auxílio para as

atividades de manutenção e promoção da própria saúde e de gestão do ambiente domiciliar por parte dos idosos.

Ainda quanto ao domínio físico, os idosos em sua grande maioria (69,23%) não sentem dificuldades de locomoção. Segundo Giaquini, Lini e Doring (2017), com o envelhecimento acabam surgindo problemas nas articulações, com isso impedindo uma mobilidade estável, pois há um desgaste das articulações, os músculos não estão mais enrijecidos, há perda da força muscular dificultando a caminhada.

Domínio Psicológico

Em relação ao domínio psicológico, pode-se perceber que a aceitação dos idosos em relação a sua aparência física é quase em sua totalidade equivalente a 76,92%, nesse quesito a maioria deles expressaram que aproveitavam a sua vida ao máximo (46,15%) e que a vida tem sentido em todos os aspectos (61,54%), independente das adversidades que são impostas durante sua vida, pode se observar que 46,15% dos idosos afirmam ter concentração ao realizar suas atividades (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição dos idosos do domínio psicológico quanto a capacidade de aproveitar a vida, a vida ter sentido, aceitação aparência e concentração.

Domínio psicológico	Aproveita a vida		Vida tem sentido		Concentração		Aceitação da aparência	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nada	-	-	-	-	-	-	-	-
Muito Pouco	1	7,69	-	-	1	7,69	1	7,69
Mais ou Menos	2	15,38	2	15,38	4	30,77	-	-
Bastante	4	30,77	3	23,08	2	15,38	2	15,38
Extremamente	6	46,15	8	61,54	6	46,15	10	76,92
Total	13	100	13	100	13	100	13	100

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

Segundo Sommerhalder (2010), as diferenças na percepção de um sentido para a vida, ao longo dos anos, estão associadas ao grau de consciência de mundo que cada um experimenta em diversos momentos da vida. Variáveis como gênero, idade, nível educacional, papel social desempenhado em um dado momento, profissão, religiosidade e espiritualidade, história de

vida, fatores de personalidade e apoio social devem ser mais bem investigados, porque elas interferem na percepção de sentido de vida. Talvez os idosos constituam um grupo que tem predisposição para perceber a vida com mais sentido.

Domínio Relações Sociais

Na tabela 5, constata-se que 46,15% estão muito satisfeitos com o apoio que recebem dos amigos, 53,85% estão muito satisfeitos com as relações pessoais e 30,77% nem estão satisfeitos e nem insatisfeitos com a vida sexual.

Tabela 5 - Distribuição dos idosos do domínio relações sociais quanto às relações pessoais, vida sexual e apoio dos amigos

Domínio relações sociais	Relações pessoais		Vida sexual		Apoio dos amigos	
	n	%	n	%	n	%
Muito insatisfeito	-	-	-	-	-	-
Insatisfeito	-	-	3	23,08	1	7,69
Nem satisfeito	1	7,69	4	30,77	3	23,08
Nem Insatisfeito						
Satisfeito	5	38,46	3	23,08	3	23,08
Muito satisfeito	7	53,85	3	23,08	6	46,15
Total	13	100	13	100	13	100

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

Domínio Meio Ambiente

Na tabela 6, 38,46% dos idosos relataram que se sentem mais ou menos seguros diariamente, 46,15% expressaram que o ambiente físico é bastante agradável e saudável. Quando perguntamos em relação a vida financeira 38,46% deles falaram que tem muito pouco dinheiro para suas necessidades e por não ter dinheiro suficiente 30,77% deles relataram que tem muito pouca oportunidade de atividade de lazer. Em relação as informações no dia a dia 30,77% dos idosos relataram que tem pouco acesso as informações necessárias.

Tabela 6 - Domínio Meio Ambiente

Domínio meio ambiente	Segurança Diária		Ambiente físico saudável		Dinheiro para necessidades		Disponibilidade de informações		Atividades de lazer	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nada	-	-	-	-	-	-	-	-	1	7,69
Muito Pouco	-	-	-	-	5	38,46	4	30,77	1	7,69
Mais ou Menos	5	38,46	1	7,69	3	23,08	4	30,77	4	30,77
Bastante	4	30,77	6	46,15	-	-	3	23,08	2	15,38
Extremamente	4	30,77	6	46,15	5	38,46	2	15,38	5	38,46
Total	13	100	13	100	13	100	13	100	13	100

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

Conforme Porciuncula e Porto (2014), a educação ambiental tem por objetivos a promoção da qualidade de vida e a transformação social, estando ela comprometida em atender a conservação do meio ambiente e suas complexas relações, sendo fator emergente também na velhice devido ao crescimento demográfico da população idosa na atualidade e seus impactos ambientais.

Ainda, 53,85% dessa população está muito satisfeito com o local que os mesmos residem, 30,77% relatou que nem estão satisfeitos e nem insatisfeitos com o acesso ao serviço público de saúde, e por fim 46,15% desses idosos estão muito satisfeitos com o meio de transporte utilizados por eles. Segundo Andrade et al. (2014), a qualidade de vida é um conceito subjetivo que sofre influência de inúmeros fatores inerentes ao ser humano, como físico, mental e ambiental. O conceito de qualidade de vida relacionado à saúde procura limitar o estudo desses fatores para aqueles mais diretamente ligados à condição física, psíquica e social do indivíduo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade física proporciona para a população idosa benefícios tanto na saúde como no bem-estar, e por ser um recurso de fácil acesso e na grande maioria das vezes sem custo. A 19 procura dessa população por essa atividade está cada dia maior, pois eles vêem o quão é importante e gratificante realizar atividades físicas para a melhora da sua qualidade de vida, além de que é um momento de se confraternizar e conhecer novas pessoas.



Durante essa pesquisa, pudemos ampliar mais nossos pensamentos e visões em relação a essa população que está sendo mais assistida com mais atenção e cuidado. Sabe-se que existem limitações por causa do envelhecimento, mas detectamos que nos dias atuais essas limitações estão sendo diminuídas pelo fato de que a população está sendo mais assistida.

Diante desse estudo, os profissionais de saúde devem ter uma perspectiva em relação a funcionalidade dos idosos abrangendo todos os domínios citados anteriormente, quando referimos a funcionalidade não estamos apenas nos restringindo aos movimentos, mas também aos aspectos psicológicos, porém analisamos que através da atividade física eles possuem um desempenho funcional satisfatório, nada os impedem de realizar as atividades do seu cotidiano.

REFERÊNCIAS

ALBERTE, J.S.P; RUSCALLEDA, R.M.I; GUARIENTO, M.R. Qualidade de vida e variáveis associadas ao envelhecimento patológico. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**. v. 13, n.1, p. 32-39, jan/mar2015.

ANDRADE, J. et al. Influência de fatores socioeconômicos na qualidade de vida de idosos hipertensos. **Ciência e saúde coletiva**. v. 19, n. 8, p. 3497-3504, 2014.

BRAGA, I. et al. A percepção do idoso sobre a saúde e qualidade de vida na terceira idade. **Revista de Psicologia**. v. 9, n 26, p. 211-222, abr/2015.

CAMPOS, A. et al. Qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física no contexto da estratégia saúde da família. **Texto Contexto- Enfermagem**. Florianópolis, v. 23, n. 4, p.889- 897, out/dez 2014.

CAMPOS, A.C.V, FERREIRA, E.F, VARGAS, A.M.D. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. v. 20, n. 7, p. 2221-2237, 2015.

CORDEIRO, J. *et al.* Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p.541-552, 2014.

COSTA, F. *et al.* Idosos e exercícios físicos: motivações e contribuições para saúde e o lazer. **Licere**. Belo Horizonte, v. 20, n. 4, dez/2017.

DANTAS, D. *et al.* Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. Vitória, v. 19, n. 14, p. 140-148, out/dez2017.



FERREIRA, O.G.L. *et al.* Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 21, n. 3, p.513-518, jul/set 2012.

GIAQUINI, F, LINI, E.V, DORING, M. Prevalência de dificuldade de locomoção em idosos institucionalizados. **Acta Fisiátrica**. v. 24, n.1, p.1-6, 2017.

GUIMARÃES, A. *et al.* Percepção da qualidade de vida e da finitude de adultos de meia idade e idoso praticantes e não praticantes de atividade física. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p.661-670, 2012.

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

OLIVEIRA *et al.* Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física – uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p.301- 312, 2010.

OLIVEIRA, B. *et al.* Avaliação da qualidade de vida em idosos da comunidade. **Revista Brasileira de Promoção a Saúde**. Fortaleza, v. 30, n. 3, p.1-10, jul/set, 2017.

OLIVEIRA, L.P.B.A, MENEZES, M.P. Representações de fragilidade para idosos no contexto da estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 20, n. 2, p.301- 309, abr/jun, 2011.

PORCIUNCULA, A.S, PORTO, I. Envelhecimento, meio ambiente e educação ambiental. **Estudo Interdisciplinar sobre Envelhecimento**. Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 453-470, 2014.

SANTANA, C.S, BERNARDES, M.S, MOLINA, A.M.T.B. Projetos de vida na velhice. **Estudo Interdisciplinar de Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p.171-186, 2016.

SOMMERHALDER, C. Sentido de Vida na Fase Adulta e Velhice. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v. 23, n. 2, p.270-277, 2010.

TAVARES, D *et al.* Qualidade de vida e autoestima de idosos na comunidade. **Ciência e saúde coletiva**. v. 21, n. 11, p.3557-3564, 2016.