

QUALIDADE DE VIDA DAS IDOSAS PRATICANTES DO MÉTODO PILATES

Simone Beatriz Pedrozo Viana; Daniel Bortolatto Ranguet; Alexsandra Marinho Dias

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ (SC) e-mail: sviana@univali.br

Resumo:

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial que é inevitável e previsível. O Brasil também acompanha este crescimento, estima-se que em 2030, 19% da população tenha acima de 60 anos e que a longevidade alcance 80 anos de vida em média. Com isso, a manutenção da saúde e a independência física dos idosos tornam-se um importante foco de atenção, já que, com o envelhecimento, as alterações decorrentes desse processo são naturais, inevitáveis e irreversíveis. O método Pilates pode constituir-se em valioso meio de contribuição para a melhoria da qualidade de vida do ser humano em processo de envelhecimento. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é analisar a percepção de qualidade de vida dos idosos praticantes do método de Pilates, considerando o domínio físico, psicológico, social, ambiental, nível de independência e envelhecimento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo de caráter quantitativo, realizado com mulheres que praticam o Pilates em uma academia da cidade de Navegantes/SC. Foram aplicados questionários do perfil e qualidade de vida (WHOQOL-BREF e WHOQOL OLD). **Resultados:** Os resultados indicam que as idosas situam-se na faixa etária entre 60 e 80 anos de idade, apresentam baixo nível de escolaridade e renda mensal, porém assiduidade regular e permanência na prática do Pilates. Os resultados de qualidade de vida evidenciam que praticantes do método Pilates apresentam altos escores nos domínios físicos, psicológicos, relações sociais e ambientais, assim como nas facetas avaliadas pelo Whoqol-OLD. No geral a percepção da qualidade de vida é boa e representa 85,85% de satisfação. **Conclusões:** Acredita-se que a prática do Pilates possa estar influenciando de maneira positiva nestes resultados. Esperamos que estudos desta natureza possam fortalecer a expansão de políticas públicas que objetivem a melhoria na qualidade de vida da população.

Palavras - chave: Idosos; Qualidade de Vida; Método Pilates.

"Quebra de seção contínua".

Introdução

Os idosos deste início de século apresentam características diferenciadas dos idosos de anos atrás. Pensam e comportam-se de formas diferentes, de forma que ter boa saúde e acrescentar qualidade aos anos vividos tem sido um dos maiores desafios a serem conquistados.

Dados do Fundo de População das Nações Unidas (2012) indicam que 810 milhões de pessoas têm 60 anos ou mais, constituindo 11,5% da população global. Projeta-se que esse número alcance 1 bilhão em menos de 10 anos e mais que duplique em 2050, alcançando 2 bilhões de pessoas ou 22% da população global. No Brasil, a estimativa é que a quantidade de idosos triplique até o ano de 2050 e que haja mais idosos do que crianças menores de 15 anos.

Diante deste cenário é fundamental que se criem condições para o alcance da melhoria da qualidade de vida dos idosos, pois o aumento da expectativa de vida demandará ações que favoreçam a autonomia, a independência funcional e social destes indivíduos.

O termo qualidade de vida pode ser definido como a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores onde vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (CURI, 2009). É, portanto, um conceito amplo que engloba a saúde física, o nível de independência, a saúde psicológica, as crenças pessoais, as relações sociais e a relação com o meio ambiente, podendo variar de acordo com país, época, classe social e cultura (PASCHOAL, 2004).

A Organização Mundial da Saúde sugere a prática de atividade física como estratégia para a promoção de um envelhecimento ativo e saudável e conseqüentemente para melhoria da qualidade de vida (WHO, 2005).

O exercício físico, portanto, vem ganhando uma visão muito mais que especial no cenário de auxílio à qualidade de vida. Dentre os vários tipos de exercícios físicos praticados pelos idosos, destacam-se as atividades realizadas em academias, seja pela variabilidade de práticas que oferecem, pela segurança do local, por contarem com um profissional para orientá-los ou pelo fato de encontrarem naquele ambiente outras pessoas com as quais vão ampliar suas relações sociais.

Nas academias as atividades mais procuradas e mais indicadas para esta população são as de baixa e média intensidade, baixo impacto e longa duração como: caminhada, natação, hidroginástica, dança e ultimamente vem surgindo um grande interesse pelo Método Pilates (SACCO 2005).

O Método de Pilates atua promovendo o reforço do centro de força e melhora da resistência, flexibilidade, estabilidade postural e desempenho motor. Seus benefícios apontam para uma melhor estabilização corporal durante atividades estáticas e dinâmicas, favorecendo o equilíbrio do praticante e conseqüentemente ganhos significativos no desempenho funcional e na qualidade de vida (RODRIGUES et al, 2010).

Considerando o aumento da população idosa no cenário nacional, o contato com literatura e as experiências profissionais vivenciadas, a temática sobre envelhecimento e qualidade de vida despertou interesse. Neste sentido propõem-se aqui estudar como se dá a percepção de qualidade de vida das idosas que praticam exercícios físicos em academia, em particular o método Pilates, para que se possam desenvolver no futuro, formas de ampliar o acesso ao método desta natureza, que venham a contribuir com a melhoria da qualidade de vida desta população.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a percepção da qualidade de vida dos idosos praticantes do método de Pilates e como objetivos específicos descrever o perfil das idosas praticantes do método de Pilates e identificar a qualidade de vida destas, considerando os domínios físicos, psicológicos, sociais, ambientais e informações adicionais sobre o envelhecimento.

Metodologia

Trata-se de pesquisa descritiva e delineamento transversal, realizada com idosas praticantes do método Pilates que frequentavam regularmente uma academia da cidade de Navegantes (SC) e que aceitaram participar assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta dos dados foi realizada no próprio local da prática do Pilates, de forma individual e obedeceram aos aspectos éticos da Resolução do CNS 466/12. A pesquisa foi julgada apropriada e aprovada pela Comissão de Ética em Pesquisa da UNIVALI, sob o parecer número 1.375.948.

Para análise da qualidade de vida foi utilizado o Whoqol-BREF, complementado pelo Whoqol-OLD, acrescido de questões sobre o perfil das idosas.

O WHOQOL-BREF é uma versão abreviada do instrumento multidimensional de uso internacional WHOQOL-100, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, capaz de avaliar a qualidade de vida sem alterar a percepção do indivíduo. Composto por 26 questões compreende quatro domínios da qualidade de vida: capacidade física, bem-estar psicológico, relações sociais e o meio-ambiente onde o indivíduo está inserido, além de duas questões gerais sobre qualidade de vida (FLECK *et al* 2000). Cada item desses domínios é avaliado por uma escala tipo Likert (1 a 5 pontos) de cinco pontos, onde 1 significa muito insatisfeito e 5 muito satisfeito.

O módulo WHOQOL-OLD é para utilização exclusiva de adultos idosos, composto por 24 itens atribuídos a seis facetas: “Funcionamento do Sensório” (FS), “Autonomia” (AUT), “Atividades Passadas, Presentes e Futuras” (PPF), “Participação Social” (PSO), “Morte e Morrer” (MEM) e “Intimidade” (INT). Os escores das seis facetas ou os valores dos 24 itens do módulo WHOQOLOLD podem ser combinados para produzir um escore geral (“global”) para a qualidade

de vida em adultos idosos, denotado como o “escore total” do módulo WHOQOL-OLD (FLECK; CHACHAMOVICH; TRENTINI, 2006).

A estatística descritiva foi realizada através do Microsoft Excel em ferramenta disponibilizada por Pedroso *et al* (2010). A sintaxe do programa estabelece os escores dos quatro domínios numa escala de 4 a 20, posteriormente os escores são transformados em uma escala de 0 a 100, no qual os valores que vão de 0 (zero) a 40 (quarenta) correspondem a “região de fracasso”, de 41 (quarenta e um) a 70 (setenta), “região de indefinição”; e acima de 71 (setenta e um) como tendo atingido a “região de sucesso”, conforme (SAUPE *et al* ,2004). Escores altos representam uma alta qualidade de vida e escores baixos representam uma baixa qualidade de vida.

Resultados e Discussões

Participaram da pesquisa 21 idosas, com idades que variam de 60 a 80 anos, praticantes de Pilates há mais de 6 meses, com frequência que varia de uma a duas vezes semanais. Dentre as características sociais prevalecem à baixa escolaridade, mulheres que vivem sem companheiros, quanto à renda percebe-se equilíbrio entre as que apresentam renda familiar mensal abaixo da média das famílias catarinenses e as que se mantém na média (tabela-1). Para análise deste indicador foram considerados dados publicados pela Secretaria do Estado de Desenvolvimento Econômico Sustentável (SEBRAE, 2013).

Tabela 1. Características gerais dos idosos praticantes do método de Pilates

<i>Variáveis</i>	N	(%)
------------------	----------	-----

Idade		
60-64 anos	13	61,9
65-69 anos	3	14,28
70-74 anos	3	14,28
75 e + anos	2	9,5
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	10	47,55
Ensino fundamental completo	3	14,28
Ensino Médio completo	1	4,7
Superior Completo	7	33,33
Estado civil		
Casado	9	42,85
Separado	5	23,8
Viúvo	7	33,33
Renda Familiar		
1-3 salários mínimos	10	47,61
3-5 salários mínimos	10	47,61
5-7 salários mínimos	1	4,7
Tempo de Prática do Pilates		
até 6 meses	4	19,04
6 meses a 1 ano	3	14,28
1 – 2 anos	4	19,04
Mais de 2 anos	10	47,61
Frequências da Prática do Pilates		
1 vez por semana	10	47,61
2 vezes por semana	11	52,38

FONTE: Dados primários da pesquisa, 2016.

Observou-se relação entre a frequência da prática do Pilates e a renda mensal, pois as idosas que praticam mais de uma vez por semana possuem maior renda. Segundo informações fornecidas pelo Studio os valores da mensalidade cobrados pelas academias variam conforme o número de aulas semanais, de forma que quanto maior o número de aulas, maior o valor da mensalidade ou plano. Outro fator que pode estar associado a este achado é a existência de outros compromissos ou ocupações assumidas pelas idosas, embora sejam aposentadas.

Silver e Souza (2008) descrevem que o grau de escolaridade mantém uma relação direta com as perspectivas econômicas da família, influenciando na sua renda mensal. Embora esta situação também ocorra neste estudo, uma vez que os dados encontrados apontam para associação entre baixa escolaridade e condição social, chama atenção à adesão e permanência das praticantes, demonstrando prioridade no investimento de recursos financeiros, mesmo que escassos.

Considera-se que as participantes desta pesquisa buscam melhoras nas capacidades físicas individuais, assim como preocupação com a promoção e a manutenção da saúde. Costa (2016) afirma que a contribuição do método Pilates na condição física do idoso resulta numa percepção de melhora da qualidade de vida deste.

As idosas participantes do presente estudo encontram-se bastante satisfeitas em relação a qualidade de vida global, a média final dos escores do WHOQOL-Bref foi de 85,85 (Tabela-2).

Tabela 2 – Média dos domínios avaliados, segundo Whoqol-bref .

WHOQOL-BREF						
Domínio	Mb	DV	CV	VMI	VMA	Mt
Físico	17,7	2,85	16,01	9,14	20,0	86,05
Psicológico	17,90	2,33	13,02	8,67	19,33	86,9
Relações Sociais	16,57	3,14	18,97	6,67	20,00	78,57
Meio Ambiente	18,00	2,45	13,61	10,00	20,00	87,5
Auto-avaliação da QV	17,81	2,52	14,16	10,00	20,00	86,31
TOTAL	17,74	2,37	13,38	9,08	19,85	85,85

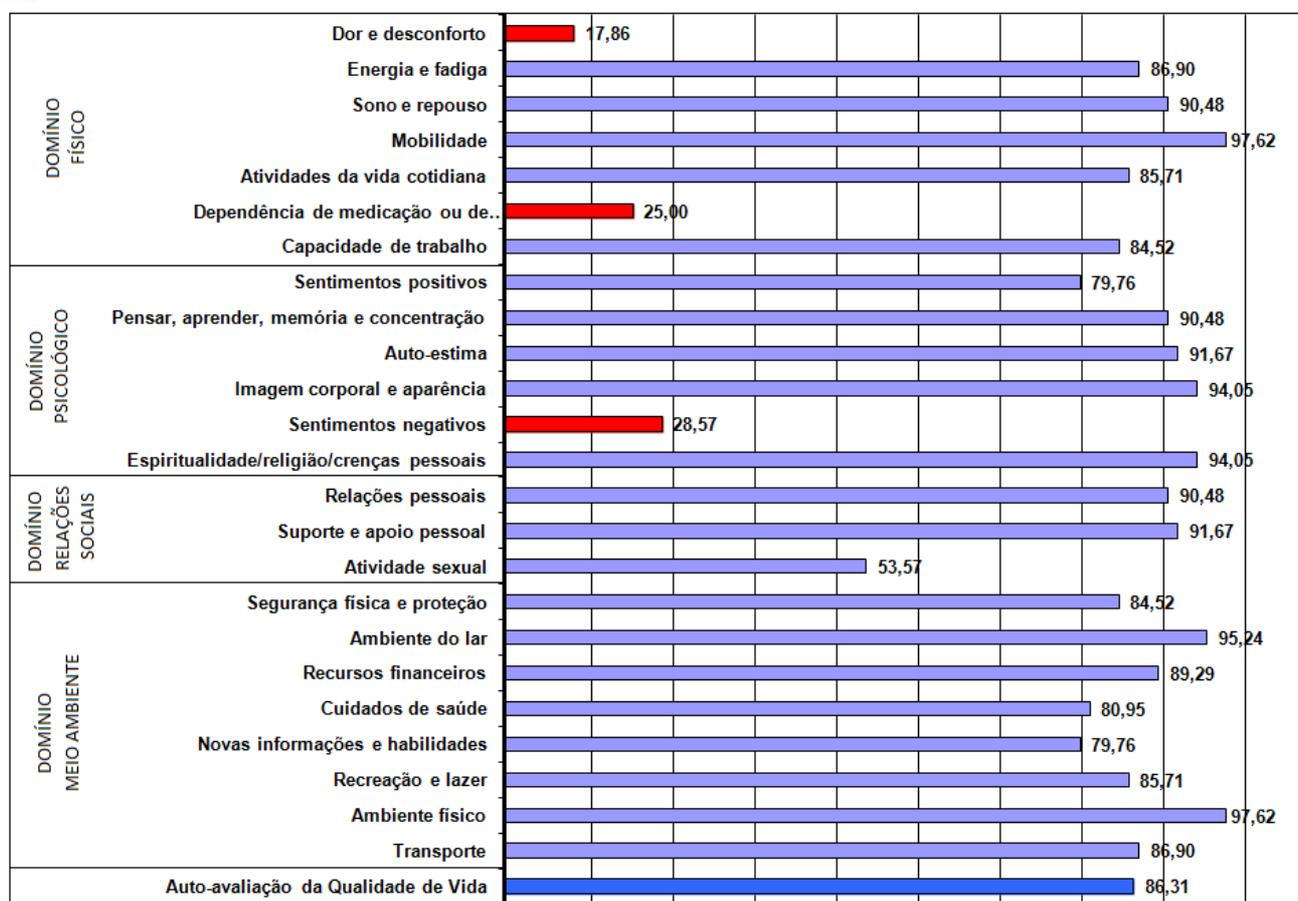
Mb= média bruta; DV= desvio padrão; CV= coeficiente de variação de Pearson; VMI= valor mínimo; VMA= valor máximo; Mt= média transformada.

A análise estatística evidencia maior homogeneidade nas respostas das participantes, nos domínios psicológicos, meio ambiente, auto avaliação e qualidade de vida total, apesar da diferença entre os valores mínimos e máximos atribuído para cada domínio. Nos domínios físicos e relações sociais observa-se média dispersão. A média bruta mais baixa se refere às relações sociais e a mais alta ao meio ambiente, quando analisadas os domínios do Whoqol-Bref.

O Gráfico -1, apresenta as facetas que compõem cada domínio do Whoqol-bref, os valores encontram-se sob a forma de escore transformado, ou seja, numa escala de 0 a 100, o zero corresponde a 0% e o cem a 100% de satisfação. Desta forma, quanto mais perto do número 100 o dado se aproximar, maior será o grau de satisfação. Esta interpretação assume relação inversa na faceta dor e desconforto; e dependência de medicação, do domínio físico, assim como da faceta sentimentos negativos, do domínio psicológico. Neste caso quanto menor for o escore, melhor é a qualidade de vida.

A análise das facetas que compõem cada domínio permite identificar quais os aspectos influenciam positiva ou negativamente a qualidade de vida das participantes. A visibilidade destes escores poderão apontar necessidades ou conquistas a serem superadas.

Gráfico 1 – Escores transformados das facetas que compõem cada domínio - Whoqol Bref.



As idosas participantes deste estudo se encontram bastante satisfeitas com o domínio físico, especialmente na faceta mobilidade, que se relaciona diretamente com a capacidade funcional e a independência física. Esta propriedade garante o deslocamento livre e autônomo das idosas, sem que elas necessitem de qualquer ajuda para exercer a liberdade do ir e vir, ainda que apresentem algum grau de dor ou desconforto físico. Fica claro que apesar da boa avaliação da qualidade de vida ocorrem eventos relacionados ao desgaste da estrutura física, assim como também

utilizam medicamentos e serviços médicos para o tratamento de doenças crônicas ou não, mas nada que os impeça de fazer o que gostam.

Esta evidência encontra coerência quando analisadas as facetas relacionadas à dor e desconforto (17,86%); e uso medicamento (25,00%), visto que estão em relação oposta as demais questões, ou seja, quanto mais próximas ao zero estas facetas estiverem menos exercem comprometimento a qualidade de vida. Não se pode negar, no entanto, a importância do uso de medicamentos contínua e até mesmo obrigatória em alguns casos, permitindo inclusive a inserção destas pessoas da vida em sociedade.

Acredita-se o método Pilates esteja contribuindo positivamente para a percepção da qualidade de vida destas idosas, já que a prática de atividade física em prol da promoção da saúde vem sendo cada vez mais citada na literatura científica (HALLAL *et al* 2010).

Araújo (2010) afirma que o Pilates é um exercício que trabalha diversas capacidades individuais, tais como: força, resistência, flexibilidade, alongamento, trabalhando tanto o físico como o cognitivo dos indivíduos. Busca uma maior consciência corporal e uma postura mais equilibrada. Reforça ainda que dentre as vantagens da prática do Pilates estão: estimulação da circulação, aumento do condicionamento físico, alinhamento postural, ganho de flexibilidade, prevenção de lesão e alívio de dores. Quando bem orientado por profissional habilitado, se torna um exercício prazeroso e seguro.

A prática da atividade física também tem auxiliado na minimização de dores, prevenção do agravamento de algumas doenças, mantém bons níveis de mobilidade física e em determinadas situações diminui a ingestão de medicamentos.

Para Costa (2016) as aulas de Pilates acarretam à melhora da mobilidade, do equilíbrio, da coordenação dos idosos, favorecendo a melhora do domínio físico, que contribui com o desaparecimento da fadiga, das dores e desconforto elevando consequentemente a qualidade de vida.

Da mesma forma se coadunam as facetas do domínio físico ao domínio psicológico, visto que, autoestima e imagem corporal atingem satisfação acima de 90% . Resultados semelhantes também foram encontrados em estudos realizados por ALVES, GRINWALD (2014).

Rech (2009) afirma que imagem corporal e estima corporal estão intrinsecamente ligadas e que a satisfação ou não de um indivíduo apresenta com seu próprio corpo, pode afetar diretamente aspectos da vida deste indivíduo, tais como: comportamento alimentar, auto estima, desempenhos sociais, físicos, entre outros.

Para além das capacidades físicas ou biológicas, a prática do método Pilates oportuniza e fortalece as relações sociais, promovendo uma melhor socialização e melhora nas capacidades cognitivas e psicológicas das pessoas, pois possibilita o encontro entre elas (COSTA, 2016).

A faceta sexualidade foi a que apresentou em média o menor escore (53,57%), apontando para o que se entende por indefinição. Segundo Fleuryl; Abdoll (2015) a sexualidade e a intimidade não terminam com o envelhecimento, no entanto, nesta etapa da vida é menor o interesse e a atividade sexual das mulheres, podendo este fato estar associado à perda de relações íntimas, por viuvez, divórcio ou separação. Porém, isso não quer dizer que estas mulheres se achem incapazes de manter relações íntimas.

Os resultados do Whoqol-Old se mostraram igualmente favoráveis, visto que na avaliação das idosas as facetas relacionadas com o funcionamento sensorial e o impacto da perda das habilidades sensoriais na qualidade vida; a capacidade das idosas em viver de forma autônoma e tomar suas próprias decisões; a satisfação sobre conquistas na vida e coisas a que se anseia; a participação em atividades do cotidiano, especialmente na comunidade; e a capacidade de terem relações pessoais e íntimas atingiram níveis excelentes de qualidade de vida, conforme tabela – 3.

Tabela 3 - Domínios de qualidade de Vida (WHOQOL-OLD) e distribuição da pontuação em cada domínio

WHOQOL-OLD		
Variável	Escore bruto (N)	Escore Transformado
Habilidades Sensoriais	20	100
Autonomia	20	100
Atividades passadas, presentes e futuras	20	100
Participação Social	20	100
Morte e Morrer	18	90
Intimidade	20	100
TOTAL	19,66	98,33

Em relação às facetas relacionadas à Morte e Morrer, percebe-se que de forma geral, mesmo sabendo que um dia iram morrer, há indícios que a maioria dos pesquisados tem medo de morrer e também possuem uma preocupação com a forma que acontecerá sua morte. Lyra, Mascarenhas, Reis (2011) apresentaram os mesmos resultados diante deste assunto, demonstrando que a morte é algo muito pessoal e irá depender de cada um para aceitar ou tentar entender a complexidade deste assunto, mas que de forma geral nunca encararmos a morte de uma forma agradável. Fica claro também que a prática de atividade física pode influenciar no estado

emocional, melhorando a autoestima, proporcionando um aumento nas relações sociais, isso certamente afasta pensamentos negativos voltados para este quesito. Da mesma forma poderá contribuir para a naturalidade da relação vida e morte, especialmente quando se está em idade avançada.

Embora nem todas as idosas tenham atribuído valor máximo para as facetas, as questões que se referem às atividades passadas, presentes e futuras foram muito positivas na população pesquisada e são importantes para avaliar também sobre o quão ativo era sua vida antes, como está hoje e projetar como será daqui para frente.

Conclusão

Ao final deste estudo conclui-se que as idosas praticantes do método de Pilates apresentaram uma percepção de boa qualidade de vida e que aproveitam o momento da prática para também se relacionarem com outras pessoas.

Tanto os escores do Whoqol-BREF, quanto o Whoqol-OLD, alcançaram altos índices revelando boa e alta qualidade de vida das idosas, tanto no que se referem aos aspectos físicos, psicológicos, relações sociais e ambiental; quanto aos relacionados ao processo de envelhecimento.

Diante dos resultados encontrados conclui-se que o Pilates auxilia na promoção e manutenção da saúde, embora seja necessário um maior aprofundamento de pesquisa para que esta afirmativa se torne uma verdade científica.

Quanto aos benefícios espera-se que os resultados da pesquisa sirvam de incentivo para a população na continuidade da prática de atividade física, assim como para a mobilização de outras populações que até o presente momento ainda não aderiram a tais práticas, pois o envelhecimento ativo otimiza oportunidades de saúde e melhora da qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.

Referências bibliográficas

ARAÚJO, M. E. A. et al. Redução da dor crônica associada à escoliose não estrutural, em universitárias submetidas ao método Pilates. **Motriz: Revista de Educação Física**. Rio Claro. 2010. Disponível em :<http://www.scielo.br/pdf/csp/v9n3/02.pdf>

COSTA, T. **Comparação da aptidão funcional e percepção da qualidade de vida em idosas praticantes e não praticantes do método pilates.** 2016. Dissertação (Mestrado Educação Física) – Universidade Federal do Paraná.

CURI, V.S. **A influência do método pilates nas atividades de vida diária de idosas.** Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2009

FLECK, Marcelo PA *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 3, n. 2, 2000.

FLECK, M. P.; CHACHAMOVICH, E.; TRENTINI, C. Development and validation of the Portuguese version of the WHOQOL-OLD module. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n. 5, p. 785–791, 2006.

FLEURYI, Heloisa Junqueira; ABDOLL, Carmita Helena Najjar. Sexualidade da mulher idosa. **Diagn Tratamento.** 2015;20(3):117-20. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2015/v20n3/a4902.pdf>. acesso: 14 de julho de 2016.

HALLAL, Pedro C. *et al.* Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. **Cad. Saúde Pública**, vol.26, 70-78, Jan, 2010;

HALLAL, Pedro C. *et al.* Avaliação de programa de promoção da atividade física. **Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 70-78, jan, 2010.

HALLAL, Pedro Curi; SOUZA, Alex; SILVA, Shana; MIELKE, Grégore. Tendências temporais de atividade física e comportamento sedentário em Porto Alegre, Brasil: 2006-2012. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 4, pág. 514, 2014. *In* U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 1996

LYRA J.E, MASCARENHAS C.H.M, REIS L.A , Avaliação da Qualidade de Vida em Idosos Praticantes e não Praticantes do Método Pilates **C&D-Revista Eletronica da Fainor**, Vitoria da Conquista, v.4, n.1, p.38-51, jan./dez. 2011

OLIVEIRA A,C,C , TOSCANO J,J, Qualidade de Vida em Idosos com Distintos Níveis de Atividade Física , **Rev Bras Med Esporte** – Vol. 15, No 3 – Mai/Jun, 2009

PASCHOAL, P. M S. **Qualidade de vida do idoso: construção de um instrumento de avaliação através do método de impacto clínico. 2004.** Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina de São Paulo, São Paulo, 2004.

RODRIGUES et al. Autonomia funcional de idosas praticantes de Pilates. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.17, n.4, p. 300-5, out/dez. 2010. Acesso em: 23/09/2015. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/12213/13990>

SACCO, I. C. N. et al. Método Pilates em revista: aspectos biomecânicos de movimentos específicos para reestruturação postural - Estudos de caso. **R. bras. Cia e Mov.** 2005. Disponível em: disponível, <http://www.scielo.br/pdf/csp/v9n3/02.pdf>

SEBRAE. **Santa Catarina em Números:** Santa Catarina / Sebrae/SC ._. Florianópolis: Sebrae/SC, 2013. 150p. Disponível em: <http://www.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Anexos/Relatorio%20Estadual.pdf>. Acesso em 13/07/2016.

SOUSA AI, SILVER LD. Perfil sociodemográfico e estado de saúde auto-referido entre idosas de uma localidade de baixa renda. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2008 dez; 12 (4): 706-16. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a15>

VAGETTI, G. *et al.* Condições de saúde e variáveis sociodemográficas associadas à qualidade de vida em idosas de um programa de atividade física de Curitiba, Paraná, Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 29, n. 5, p. 955–969, 2013a.

WHO. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il.