



Artigos Originais

Percepção de idosas longevas sobre atitudes positivas diante da prática de atividade física: um estudo em grupo focal

Perception of oldest old about positive attitudes on the practice of physical activity: a focus group study

Marize Amorim Lopes¹
Rodrigo de Rosso Krug²
Giovana Zarpellon Mazo³
Albertina Bonetti⁴

¹Professor Adjunto IV, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), SC – Brasil

²Doutorando em Ciências Médicas, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), SC – Brasil

³Professor Efetivo, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), SC – Brasil

⁴Professor Adjunto III, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), SC – Brasil

RESUMO - Este estudo objetivou analisar a percepção de idosas longevas sobre atitudes positivas diante da prática de atividade física (AF). A pesquisa qualitativa envolveu 69 pessoas idosas longevas, com 80 anos ou mais de idade, participantes de grupos de convivência para idosos em Florianópolis/SC. Para a interpretação das informações, que foram obtidas por meio das entrevistas e das observações, foi utilizada a análise de conteúdo temática. Desta, surgiram cinco categorias sobre as atitudes positivas das idosas longevas diante da prática de AF: a força de vontade e o querer fazer, hábitos adquiridos e práticas habituais, benefícios percebidos, interferências nos aspectos psicossociais e disposição física. Com base nas atitudes positivas que surgiram diante da prática da atividade física de idosas longevas, pode-se concluir que intervenções mais efetivas de programas de promoção de saúde e de atividade física devem surgir para que elas possam se manter ativas fisicamente, mesmo em idade avançada.

Palavras-chave: Idoso de 80 Anos ou mais; Atividade Motora; Envelhecimento.

ABSTRACT - This study aimed to analyze the perception of oldest old about positive attitudes on the practice of physical activity (AF). The qualitative research involved 69 oldest old, of 80 years of age or older, participants of senior living groups in Florianópolis/SC. The information was obtained through interviews and observations, and it was interpreted through the thematic content methodology. As a result, five categories concerning the positive attitudes of the oldest old came out: the willpower and the will to do, habits and usual practices, perceived benefits, interference in psychosocial aspects and physical aptitude. Based on these positive attitudes on the practice of physical activity of oldest old, it can be concluded that most effective interventions of health promotion programs and physical activity should arise to keep them physically active, even in old age.

Keywords: Aged, 80 and over; Motor Activity; Aging.

1. INTRODUÇÃO

A faixa etária de pessoas com 80 ou mais anos de idade (idosos longevos) é a que mais vem aumentando no mundo. Projeções da Organização Mundial de Saúde¹ mostram que esta população atingirá um valor superior a 379 milhões em 2050. No Brasil, esse grupo etário também vem crescendo, sendo que, em 2010, foram identificados aproximadamente três milhões, com projeção de aumento para 14 milhões em 2040².

As pessoas longevas apresentam risco potencial para a diminuição da capacidade funcional, o que pode determinar dependência parcial ou total para a realização de atividades da vida diária³, que decorre em grande parte por causa da inatividade física e mental dos idosos⁴. Portanto, à medida que a idade

cronológica aumenta, as pessoas tendem a tornarem-se menos ativas⁵.

A realização de estudos que auxiliem na compreensão da longevidade em suas múltiplas dimensões⁶, que diferem de pessoa para pessoa, pode favorecer a promoção de um envelhecimento

Autor correspondente

Rodrigo de Rosso Krug

Universidade Federal de Santa Catarina.

Campus Universitário Trindade.

Florianópolis (SC) – CEP: 88040-970.

Telefone: (48) 37219150.

Email: rodkrug@bol.com.br

Artigo encaminhado: 20/06/2013

Aceito para publicação: 20/08/2013

saudável, ativo e de qualidade⁷. Além disso, pesquisas com idosas longevas justificam-se considerando que a expectativa de vida do brasileiro ao nascer vem aumentando consideravelmente, passando de 67 anos, em 1991, para 72,8 anos, em 2010, e projeções sugerem que, por volta de 2040, o Brasil alcançará o patamar de 80 anos².

Nesse sentido, é impreterível compreender os mecanismos que tornam um idoso longo vivo inativo fisicamente e o que pode ser feito para mudar esse comportamento. O aprofundamento por meio de uma pesquisa qualitativa – que favoreça a promoção de conhecimentos da realidade das pessoas longevas e ressalte suas necessidades, desejos e significados, bem como as atitudes positivas frente à prática de atividade física (AF) – pode favorecer para o envelhecimento ativo e contribuir para intervenções mais efetivas de programas de promoção de saúde e de atividade física. O trabalho com essa população necessita de novas intervenções que criem ambientes de apoio e promovam ações saudáveis de vida⁸.

2. OBJETIVO

Analisar a percepção de idosas longevas sobre atitudes positivas diante da prática de atividades físicas.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

Esta pesquisa qualitativa, realizada de outubro de 2010 a junho de 2011, envolveu 493 pessoas com 80 anos de idade ou mais, participantes de pelo menos um dos 105 grupos de convivência para idosos cadastrados na Prefeitura Municipal de Florianópolis/SC.

A escolha dos sujeitos do estudo ocorreu de forma intencional utilizando como critérios de inclusão ter 80 ou mais anos de idade, participar dos grupos de convivência para idosos de Florianópolis/SC, ser do sexo feminino e aceitar o convite. Assim, foram avaliadas 323 idosas longevas. Optou-se neste estudo pelas mulheres longevas, devido ao maior número delas nos grupos de convivência para idosos e ao maior número de mulheres no estrato etário mais longo vivo.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: uma ficha diagnóstica para identificar as características sociodemográficas e condições de saúde; o Questionário Internacional de AF (IPAQ), forma longa, semana normal, adaptado para idosos⁹, que avalia o nível de AF; e a técnica de grupo focal (GF).

A coleta de dados iniciou com o acesso ao cadastro dos grupos de convivência para idosos (endereço e

contato dos coordenadores dos grupos) fornecido pela Prefeitura Municipal de Florianópolis/SC. Posteriormente, foi feito contato com os coordenadores por telefone para esclarecê-los sobre a pesquisa e o agendamento da visita. A etapa seguinte foi levantar os idosos longevos nos grupos, esclarecê-los sobre a pesquisa e convidá-los para participarem. Todos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, foi aplicada, em forma de entrevista, a ficha diagnóstica e o IPAQ.

De posse das informações referentes ao nível de AF das pessoas longevas, selecionaram-se os grupos focais seguindo os critérios de inclusão: Grupo Focal Ativo (GFA), a obtenção de mais que 150 minutos semanais de AF no domínio quatro (atividade física, recreação e lazer) do IPAQ e participação regular de grupos de AF; Grupo Focal Inativo (GFI), a obtenção da pontuação zero na soma dos quatro domínios do IPAQ.

As selecionadas foram esclarecidas sobre a técnica de GF. Em seguida, foi marcada a data, horário e local para a realização dos encontros de acordo com a proximidade de moradia das pessoas longevas. É importante salientar que foi realizada uma capacitação com os pesquisadores sobre a aplicação da técnica de GF. Esse treinamento se deu em três etapas, sendo elas: como elaborar um roteiro para a técnica, como aplicar e como analisar a mesma.

Foram totalizados dez GF (cinco ativos e cinco inativos) que abrangeram as características regionais da população de Florianópolis/SC, distribuídos nas cinco regiões sanitárias (Sul, Leste, Norte, Centro e Continente). Participaram 69 mulheres longevas, sendo 39 no GFA e 30 no GFI (Quadro 1).

Quadro 1: Composição dos participantes do estudo.

Região	Nº de GC	Nº de longevos cadastrados	Nº de longevos entrevistados		Nº de idosas longevas inativas fisicamente	Nº de idosas longevas ativas fisicamente	Nº de idosas longevas que participaram dos grupos focais	
			Homens	Mulheres			Inativas	Ativas
Centro	31	168	6	96	52	50	6 (GF8)	9 (GFA1)
Leste	9	45	5	32	12	25	4 (GF10)	7 (GFA2)
Sul	18	86	8	60	41	27	6 (GF11)	9 (GFA3)
Norte	16	75	5	51	24	32	8 (GF12)	7 (GFA4)
Continente	28	119	4	84	44	44	6 (GF13)	7 (GFA5)
Total	102	493	28	323	173	178	30	39

Ao dar início aos GF, era esclarecido o objetivo do estudo e como iria proceder a coleta de dados, bem como a importância da colaboração para a efetivação da pesquisa. Após a apresentação do mediador, os observadores e as participantes longevas iniciavam com dados pessoais, como: nome, idade, grupo de convivência de que participava o que gostavam e faziam, entre outras. Essa etapa foi importante, pois fez com que as pessoas ficassem mais desinibidas e relaxadas. Posteriormente, foram lançados os temas

do GF, um a um. No final do encontro, enquanto tomavam um café, o mediador e os observadores elaboravam um relatório do encontro. Todos os momentos foram gravados e filmados, para posterior transcrição dos resultados. As reuniões tiveram duração de 45 a 90 minutos.

Para a interpretação das informações, que foram obtidas por meio das entrevistas e das observações, foi utilizada a análise de conteúdo temática. Buscou-se inicialmente a transcrição do áudio das entrevistas realizadas com os 10 grupos focais, os relatórios foram redigidos no programa Microsoft Word. A seguir, introduziram-se os dados no software ATLAS TI (Qualitative Research Solutions) para análise de dados qualitativos, o que favoreceu a codificação dos momentos significativos evidenciados. Ao serem introduzidas no programa, às falas transcritas foram denominadas de unidades de significado e, a seguir, foram agrupadas, surgindo assim as categorias e subcategorias de análise (Figura 1).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Estado de Santa Catarina (nº 149/2010).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram totalizados dez GF (cinco ativos e cinco inativos). Participaram 69 idosas longevas, sendo 39 no GFA (média de idade de 82,51±2,90 anos) e 30 no GFI (86,07±4,70 anos).

Na Figura 1 foram identificadas as atitudes positivas das idosas longevas perante a prática de AF.

Figura 1. Percepção das atitudes positivas das idosas longevas perante a prática de AF.



Da percepção das atitudes positivas das idosas longevas perante a prática de AF surgiram cinco categorias: a força de vontade e o querer fazer, hábitos adquiridos e práticas habituais, benefícios percebidos a AF, interferências nos aspectos psicossociais e disposição física.

4.1 A força de vontade e o querer fazer

A força de vontade e o querer fazer são estratégias de ação que favorecerão para a promoção de saúde e bem estar. Alegam as pesquisadas que, quando a pessoa longeva quer realizar AF, ela busca essa prática: “(...) quando a gente quer, a gente faz atividade física” (GFA3).

As atitudes positivas tomadas com relação às mudanças comportamentais contribuem para adoção de um novo estilo de vida que se traduz em tomadas comportamentais e estratégias de ação que corroboram para viver melhor. O ser humano nunca perde o desejo de brincar e se divertir e isso o acompanha em toda etapa existencial. Portanto, cabe a cada um traçar sua própria estratégia e responsabilizar-se pelo seu desempenho perante a sua própria vida^{10,11}.

4.2 Hábitos adquiridos e a prática habitual

Apointam, também, que os hábitos adquiridos e a continuidade favorecem a regularidade de práticas corporais:

[...] quando se faz uma atividade durante 20 e 30 anos e depois para, é claro que vão aparecer doenças. Mas quando a pessoa tem força de vontade, ela consegue realizar, mesmo que não seja da forma que era antes. Às vezes não é doença, é a falta de regularidade. Se as pessoas soubessem, nunca deixavam de fazer AF. Eu estou bem, gosto de caminhar e acho todas as atividades boas, mas a caminhada é a melhor de todas (GFA3).

A caminhada é um esforço físico seguro, pois apresenta reduzidos riscos de lesões cardiovasculares e ortopédicas, por ser uma atividade de simples execução, de fácil adaptação, e de utilizar pouca técnica e equipamentos, permitindo assim uma melhor aceitação por parte das pessoas longevas¹².

A prática habitual de AF é caracterizada como importante componente do estilo de vida associado à promoção da saúde e a qualidade de vida da população longeva. A partir do momento que a pessoa longeva começa a participar de um programa de AF, pode-se identificar um passo significativo para uma mudança positiva de atitude¹³.

4.3 Benefícios percebidos da AF

A percepção das longevas pelos benefícios que a AF proporciona tem contribuído em grande parte para a

participação e a regularidade das longevas ativas nos programas de AF que realizam:

[...] a cabeça quer mais, o corpo pede mais movimento, nem que seja para um passeio, caminhada ou ir à casa do vizinho conversar, se você ficar sentada todo o dia fica doente, [...] movimentar-se promove saúde e bem estar [...] fazendo ginástica no outro dia estamos com o corpo melhor, sempre temos mais disposição (GFA3)

[...] somos privilegiados pelo fato da universidade oferecer para nós essa oportunidade de entrosamento, de exercício físico, de melhoria da saúde (GFA4).

A AF é uma fonte de satisfação e bem-estar¹⁴. As pessoas que fazem AF regularmente tendem a ter uma percepção de bem-estar psicológico positivo¹³.

As atitudes positivas dos idosos na prática de AF contribuem para o aumento da funcionalidade física do cotidiano, prevenindo a incidência de doenças crônicas e a controlando, que reflete em uma condição de bem estar e a inserção no contexto social¹⁵.

No estudo de Andreotti; Okuma¹⁶, manter e ou melhorar à saúde também foi motivo citado pelas longevas para a participação em um programa de AF para esta população

[...] aquela não tem dor, não tem nada. Aquela faz mesmo porque gosta. É uma pessoa que caminha todos os dias, faz ginástica todos os dias e se sente bem. Aquela ama fazer ginástica (GFI9);

[...] Ah, é para durar mais [...] elas tem condições, Eu acho que elas são bem mais ativas do que a gente, são mais saudáveis” (GFI6).

As pesquisadas enfatizam que devem manter-se ativas:

[...] acho que nós necessitamos tanto do exercício físico como precisamos da alimentação para sobreviver (...) (GFA2).

Pode-se observar que a aquisição de hábitos mais saudáveis ajuda a atingir a longevidade com mais qualidade. Neste contexto, Dias¹⁷ salienta que a AF relacionada à saúde só será percebida por meio da experiência pessoal.

4.4 Interferências nos aspectos psicossociais

As percepções positivas da prática de AF aparecem nos depoimentos evidenciando os benefícios biopsicossociais:

[...] a ginástica é vida e saúde, em lugar da gente ficar mais velha ficamos mais jovens [...] quando a gente faz AF, não dá tempo para a gente ficar lembrando coisas ruins [...] dançar faz muito bem para gente [...] quando faço ginástica fico mais leve (GFA3)

[...] acho que realmente nós que estamos recebendo esses benefícios. Sabemos o quanto isso representa nas nossas vidas e se me sinto ativa, capaz de fazer tudo e esqueço que eu envelheci. Realmente esqueço, pois a gente faz AF, é porque tem ginástica e encontro com o grupo. É encontrar pessoas, conversar, sorrir, brincar, falar besteira, tudo isso acho que é superimportante na vida da gente (GFA4)”.

As interferências nos aspectos psicoemocionais também são evidenciadas pelos depoentes em suas contextualizações:

[...] outro dia estava nervosa. Tinha uma leitura para fazer no grupo, percebi que minha mão e a folha tremiam, mas antes de ler fizemos ginástica da prefeitura, [...] quando eu fui ler, percebi que não tremia e li perfeitamente. Outro dia, comecei a prestar atenção, fizemos novamente ginástica, aí peguei a folha e até de cor li as homenagens. Portanto, percebi como a ginástica estava me curando do meu nervosismo (GFA4).

[...] a ginástica é meu segundo lar, porque quando eu perdi meu marido, a minha médica me apresentou ao programa do CDS/UFSC e foi meu remédio, fiquei com depressão, mas não tomei remédio, os professores, colegas da ginástica me fizeram esse bem na minha vida. Eu não conversava, tinha vergonha de tudo, hoje sou bem arteira e gosto de tudo (GFA3).

Observa-se por meio dos depoimentos a satisfação gerada pela prática continuada de AF, corroborando com os achados de algumas pesquisas^{18,19,20} que salientam os aspectos positivos entre AF e o processo de envelhecimento. Esse estudo evidenciou também a melhora do autoconceito, da autoestima e da imagem corporal; diminuição do estresse e da ansiedade; melhora da tensão muscular e do sono; diminuição do

consumo de medicamentos; melhora das funções cognitivas e da socialização.

4.5 Disposição Física

Outro aspecto ressaltado pelas entrevistadas é quanto à disposição física, pois mesmo com comprometimentos ainda gostam de andar e principalmente dançar. Alegam que descansam quando se sentem cansadas. A dança é importante para o idoso, devido o bem estar biopsicossocial que ela é capaz de proporcionar. A dança tem um caráter social na qual motiva a pessoa, seja sozinho, em par ou em grupo e provoca um sentimento de bem estar^{12,21,22}.

Muitas evidências mostram que a realização de AF regular pode melhorar significativamente a saúde das pessoas, e esses benefícios são para a vida toda, tais como: a oportunidade de ter uma vida ativa com maior independência, autonomia e a melhoria da qualidade de vida^{23,24}.

Cachioni²⁵ aponta que, no Brasil, a universidade proporciona programas para idosos que tem como meta promover a saúde, bem estar psicológico e social, desenvolvem também atividades intelectuais, físicas e sociais.

Lanuez; Jacob Filho⁸ pesquisando idosos sedentários (n=40) com 60 a 90 anos de idade verificaram relevância da prática regular de AF na de promoção de saúde do idoso. Hoefelmann; Benedetti; et al.²⁶ ao estudarem 40 idosas com 80 anos ou mais, praticantes de AF de Florianópolis/SC, constaram que o processo natural de envelhecimento e/ou fatores a ele associados ocasionam perdas nas diferentes qualidades físicas. Porém, parece que a prática regular de AF pode reduzir os efeitos negativos do envelhecimento sobre as qualidades físicas, retardando a restrição à realização das AVDs e prolongando o tempo de vida ativa, independente e saudável de pessoas longevas.

Os autores acreditam, ainda, que programas de AF voltados para essa faixa etária podem ser uma importante alternativa para reduzir e retardar o declínio da capacidade funcional.

A AF auxilia na reintegração do idoso na sociedade e melhora seu bem estar geral, pois os benefícios da mesma estão presentes nos aspectos biopsicossociais, uma vez que, com o processo de envelhecimento, as pessoas começam a apresentar comprometimentos, tais como: solidão, ausência de objetivos de vida e de atividades ocupacionais, de relacionamentos sociais e

redução de atividades de lazer, artístico-culturais e físicas^{12,19,27}. As longevas enfatizam que quando não podem fazer AF ficam doentes, ou com dores:

[...] fico doente e doída na segunda feira, quando sábado e domingo não tenho dança e nenhuma atividade [...] quando viajo não posso caminhar, parece que as dores voltam todas (GFA3).

[...] estou há 20 anos na ginástica, eu sofria muito de coluna só vivia na reabilitação pendurada naqueles ganchos. O dia que entrei aqui no CDS/UFSC nunca mais sofri, nunca mais tive nada de coluna [...] eu também sou agora perfeita e agradeço aos profissionais do projeto que nos apoiam em todos os momentos (GFA4).

[...] a ginástica é tão importante em nossas vidas; quando chegam as férias e deixamos de praticá-las, meu Deus, a gente endurece e sente falta, dói tudo. São dores nas pernas, nas costas, reclamo o dia todo, é a falta da ginástica (GFA2).

Adicionalmente, os resultados parecem apoiar a definição de um modelo fatorial que considera o efeito positivo da satisfação da competência sobre cada uma das restantes necessidades psicológicas. Esta ligação, apesar de não ser proposta pelo modelo original da teoria da autodeterminação, merece alguma atenção futura. Estes resultados reforçam a importância dos praticantes sentirem-se competentes durante a prática de exercício e estão de acordo com os resultados de outras investigações que reportaram a elevada importância da satisfação da necessidade de competência sobre a obtenção de alguns benefícios de natureza psicológica²⁸.

A AF regular pode beneficiar no tratamento e/ou prevenção de várias doenças como: cardiovasculares, vários tipos de câncer, diabetes, osteoporose, artrite, lombalgia, asma, problemas de infecção e imunidade, tabagismo, colesterol/lipoproteínas no sangue, hipertensão arterial, problemas nutricionais, sono, controle de peso e problemas psicológicos. Tanto nas crianças, jovens, homens, mulheres e idosos^{6,29}.

Sendo assim, os programas de ginástica apresentam uma grande demanda de pessoas idosas, devido às suas vantagens no que se refere à melhoria da saúde, socialização, integração, novas amizades, estética, além do bem-estar físico e mental^{8,12,18,20,30,31}.

A pessoa idosa, ao ser beneficiada com novas aprendizagens, possibilitará ganhos significativos por meio de uma educação permanente e uma inserção no

mundo que demanda novas aprendizagens em um fluxo rápido e contínuo¹².

5. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Algumas dificuldades foram encontradas para a realização desta pesquisa, como: poucos estudos de referência na temática AF e idosos longevos, a baixa escolaridade da amostra que refletiu em um discurso menos elaborado, dificultando, em alguns momentos, o entendimento dos pesquisadores sobre as percepções da AF que as mesmas relatavam.

É importante registrar a dificuldade dos pesquisadores para obter o número desejado de idosas longevas para participar dos grupos focais, pois as mesmas utilizavam vários argumentos para não participar. Sendo assim, o deslocamento das pessoas longevas nesse dia foi todo de responsabilidade dos pesquisadores, tanto a ida até o local da realização da técnica de GF, quanto à volta para as suas residências. Esse contato para agendamento da coleta de dados e para o deslocamento das idosas longevas foi todo feito por telefone.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados salientam que as longevas ativas e inativas evidenciaram como atitudes positivas para a AF cinco subcategorias: a força de vontade e o querer fazer, hábitos adquiridos e práticas habituais, benefícios percebidos a AF, interferências nos aspectos psicossociais e disposição física.

Observa-se que, com base nas atitudes positivas observadas diante da prática da atividade física das idosas longevas, intervenções mais efetivas de programas de promoção de saúde e de atividade física devam surgir para que elas possam se manter ativas fisicamente, mesmo em idade avançada.

Neste sentido, fomentar iniciativas que possibilitem o envelhecimento ativo favorecerá a criação de estratégias para promoção de saúde, como por exemplo: ações que tangem a política de saúde e social, por meio de um envelhecimento ativo e rede social na forma de inserção das pessoas longevas em grupos de participação social; práticas corporais que contribuem para uma melhor aptidão funcional; novas redes de relacionamentos e suporte social de apoio primando por mais qualidade vida.

Considera-se, portanto que se deva estimular a participação das pessoas longevas em projetos de promoção de saúde, em uma perspectiva de superar o

modelo assistencialista para um modelo participativo e consciente no âmbito de orientar as atividades para um envelhecimento ativo, valorizando os efeitos subjetivos de uma prática diária.

Sendo assim, novos estudos carecem de ser realizados junto a programas envolvendo idosos longevos, principalmente os de cunho qualitativo, pois estes promovem maior interação com os participantes, trazendo os significados das experiências vividas pelos idosos em relação à prática de AF.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organização Mundial de Saúde. Envelhecimento Ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais – Uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>. Acesso em 26 jun 2011.
3. Costa TB. (Dissertação). Atividade física e fragilidade em idosos da comunidade: dados do FIBRA Campinas. Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2010.
4. Hirversalo M, Lintunen T. Life-course perspective for physical activity and sports participation. *Eur rev aging phys act* 2011; 8:13-22.
5. Moschny A, et al. Barriers to physical activity in older adults in Germany: a cross-sectional study. *Int j behav nutr phys act* 2011; 8:121-131.
6. Yates LB, Djousse L, Kurth T. et al. Exceptional Longevity in Men. Modifiable Factors Associated With Survival and Function to Age 90 Years. *JAMA intern med* 2008; 168(3): 284-90.
7. Benedetti TRB, Schwingel A, Torres TL. Physical activity acting as a resource for social support among older adults in Brazil. *J human sport exerc* 2011; 6(2): 452-61.
8. Lanuez FV, Jacob Filho W. Efeitos de dois programas de exercícios físicos nos determinantes de aptidão motora em idosos sedentários. *Einstein* 2008; 6(1):76-81.
9. Mazo GZ, Benedetti TRB. Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. *Rev bras cineantropom desempenho hum* 2010; 12(6):480-4.
10. Von Bonsdorff MB, Rantanen T. Progression of functional limitations in relation to physical activity: a life course approach. *Eur rev aging phys act* 2011; 8:23-30.
11. Ryan RM, Deci EL. A self-determination theory approach approach to psychotherapy: The motivational basis for effective change. *Can psycho* 2008; 49(3):186-93.
12. Mazo GZ, Lopes MA, Benedetti TRB. Atividade física e o idoso: concepção gerontológica. 3ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2009.
13. Mazo GZ. Atividade Física, Qualidade de Vida e Envelhecimento. Porto Alegre: Sulina; 2008.
14. Balbinotti MAA, Capozzoli CJ. Motivação à prática regular. *Rev bras educ fis esp* 2008; 22(1):63-80.
15. Okuma SS, Miranda MLJ, Velardi M. Atitudes de idosos frente a pratica de atividades físicas. *Rev bras ciên mov* 2007; 15(2):47-54.
16. Andreotti MC, Okuma SS. Perfil sócio-demográfico e de adesão inicial de idosos ingressantes em um programa de educação física. *Rev paul educ fis* 2003;17(2):142-53.
17. Dias JFS. Os Novos Tempos da Velhice: reflexões críticas e propostas. Santa Maria: Autor; 2004.

18. Meurer ST, Benedetti TRB, Mazo GZ. Teoria da autodeterminação: compreensão dos fatores motivacionais e auto-estima de idosos praticantes de exercícios físicos. *Rev bras ativ fís e saúde* 2011; 16(1):18-23.
19. Matsudo SMM. Envelhecimento, atividade física e saúde. *Bol Instiut Saúde* 2009; 47(4).
20. Mazo GZ, Cardoso FL, Aguiar DL. Programa de Hidroginástica para Idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. *Rev bras cineantropom desempenho hum* 2006; 8(2):67-72.
21. Silva DAS, Petroski EL, Reis RS. Barreiras e facilitadores de atividades físicas em freqüentadores de parques públicos. *Motriz* 2009; 15(2):219-27.
22. Leal IJ, Hass AN. O significado da dança na terceira idade. *Rev bras ciên env humano* 2006; 6471(1).
23. Chodzko-Zajko WJ, David N, Fiatorone Singh MA, et al. American College of Sports Medicine. Exercise and Physical Activity for Older Adults. *Med scien sports and exerc* 2009; 41(7):1510-30.
24. Jacob Filho W. Atividade física e envelhecimento saudável. *Rev bras educ fís esp* 2006; 20(5):73-7.
25. Cachioni M. Quem educa os idosos?: Um estudo sobre professores de Universidades da terceira Idade. Campinas: Alínea; 2003.
26. Hoefelmann CP, Benedetti TRB, Antes DL, et al. Aptidão funcional de mulheres idosas ativas com 80 anos ou mais. *Motriz* 2011; 17(1):19-25.
27. Cavalli AS, Cavalli MO. Investigando a Atividade Física do Idoso: relato de experiência do GPES-FEFID/PUCRS. In: Afonso MR, Cavalli AS (org). *Trabalhando com a Terceira Idade: trajetórias de intervenções*. Pelotas/RS: Editora Gráfica UFPel; 2009. p. 32-50.
28. Vlachopoulos SP, Michailidou S. Development and Initial Validation of a Measure of Autonomy, Competence and Relatedness in Exercise: The Basic Psychological Needs in Exercise Scale. *Meas phys educ exerc scie* 2006; 10(3):179-201.
29. Tuna HD, et al. Effect of age and physical activity level on functional fitness in older adults. *Eur rev aging phys act* 2009; 6:99-106.
30. Conceição JCR, et al. Motivos de adesão e permanência em um programa de atividade física para idosos. *Lecturas: EFDeportes* 2011; 16(159):1-11.
31. Cardoso AS, et al. Fatores influentes na desistência de idosos em um programa de exercício físico. *Movimento* 2008; 14(1):225-39.