

HÁBITOS DE ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS*Eneida Maria Troller Conte ¹*

Resumo: *O presente estudo foi realizado junto ao grupo de idosos “Paz e Amor” do município de Marechal Cândido Rondon – Paraná, e caracterizou-se como um estudo descritivo. A amostra constituiu-se de 30 indivíduos de 47 a 77 anos, participantes do grupo de convivência. O objetivo desta pesquisa foi verificar quais os hábitos de atividade física dos idosos, problemas de saúde e outras atividades do cotidiano. Verificou-se que 80% dos idosos realizam atividades físicas regularmente, sendo que a caminhada, dançar e andar de bicicleta dominam. Os problemas de saúde mais comuns são: hipertensão, doenças cardíacas, hipercolesterolemia, diabetes etc, são as atividades que pre e osteoporose. Quanto as atividades do cotidiano, realizam as tarefas domésticas, organização de hortas e jardins. Com base nos dados, observa-se que os idosos procuram manter-se ativos, realizando diversas atividades em seu dia a dia, procurando melhorar sua qualidade de vida.*

Unitermos: *Idosos; Hábitos de atividade física; Saúde.*

1. Introdução

“Você possui somente um corpo. Não existe retorno.” (Hulda Crooks, centenária alpinista) citada por NIEMANN (1999:289).

Viver mais e melhor, um antigo desejo de toda humanidade. A fonte da eterna juventude ainda não está a nossa disposição. Os avanços na área biológica já conseguem prevenir no homem uma série de doenças infecto-contagiosas que levavam a morte prematura, os avanços tecnológicos põe a disposição da humanidade conforto e comodidade, mas em oposição a esses avanços está uma série de doenças que são consequência do sedentarismo.

As doenças crônico-degenerativas tem sido as grandes vilãs dos tempos modernos, essas doenças podem demorar até 25 anos para se

¹ Professora Auxiliar do Curso de Educação Física da Unioeste

manifestar, e muitas vezes sua manifestação apresenta sérias complicações e seqüelas como é o caso do acidente vascular cerebral ou do enfarte do miocárdio. Citam-se como doenças crônico-degenerativas, a hipertensão, a hiperlipidemia, o diabetes, a osteoporose e as doenças cardíacas de um modo geral.

De acordo com GUEDES & GUEDES (1995), a origem das doenças crônico-degenerativas é de ordem multifatorial, e sua manifestação clínica depende dos chamados *fatores de risco*. Os fatores de risco podem ser classificados em **primários**: a hiperlipidemia, a hipertensão e o tabagismo; e **secundários**: idade, sexo, idade, história familiar, estresse emocional, excesso de gordura corporal e a inatividade física.

Dentre os fatores de risco, a idade, o sexo e a história familiar não podem ser modificados, porém os demais fatores podem ser modificados de acordo com o estilo e hábitos de vida que cada pessoa adota.

O sedentarismo é atualmente considerado como um fator de risco importante no desenvolvimento das doenças crônico-degenerativas, o hábito de exercitar-se regularmente tem sido recomendado como tratamento preventivo e reabilitador em praticamente todas as enfermidades físicas e mentais.

O ser humano, desde sua concepção até atingir a idade adulta sofre inúmeras e complexas transformações, essas transformações estão ligadas aos aspectos fisiológicos, ambientais, sociais, psicológicos e aos hábitos de atividades do dia a dia.

Quando a pessoa consegue atingir a terceira idade, as transformações podem ser ainda maiores, dependendo dos aspectos acima mencionados. De um modo geral a terceira idade vem acompanhada de uma série de comprometimentos no estado de saúde de seus indivíduos.

Estudos relativos a terceira idade, citados através dos autores LORDA (1995), SIMÕES (1994), MEIRELLES (1999), NIEMAN (1999), nos trazem informações referentes as transformações que ocorrem com o corpo humano. Essas alterações passam pelo aparelho locomotor, atingindo músculos, articulações e ossos, pelo aparelho respiratório, atingindo as mucosas do nariz, da faringe, da laringe, perda da elasticidade torácica, diminuindo a ventilação pulmonar. No aparelho cardiovascular, perda da elasticidade dos vasos sanguíneos dificultando a circulação, elevação das pressões sistólica e diastólica. A pele se enruga, perde seu frescor e suavidade, o cabelo cai e torna-se mais fino. A audição e a visão são afetados. O metabolismo energético também diminui, sendo mais difícil queimar o excesso de calorias ingeridas.

O processo de envelhecimento varia bastante entre as pessoas, e sofre influências do estilo de vida e de fatores genéticos. Os especialistas em gerontologia acreditam que o homem poderia viver 115 a 120 anos, se o estilo de vida e perfil genético fossem ideais (NIEMANN, 1999).

O mesmo autor ainda faz referências a atitudes como: exercício físico, dieta, tabagismo e outros hábitos que atuam sobre a extensão e a qualidade de vida. Referencia ainda um estudo realizado pelo Dr. Lester Breslow, da UCLA, onde estudo realizado com mais de seis mil pessoas da região da baía de São Francisco, demonstrou uma diferença drástica nas taxas de mortalidade entre aqueles que seguiam sete hábitos saudáveis simples: 1- nunca fumar, 2- ingestão moderada de álcool, 3 – tomar café da manhã, 4 – não petiscar, 5 – dormir sete ou oito horas por noite, 6 – manter o peso ideal, 7 – exercitar-se regularmente. O Dr. Lester Breslow estimou que as pessoas que seguiram os sete hábitos saudáveis, viveriam nove anos a mais do que aqueles que não os praticavam.

A atividade física regular, de acordo com muitos gerontologistas, é um ingrediente fundamental para um envelhecimento saudável, de todos os grupos etários, as pessoas mais beneficiadas pela atividade física, são os idosos, diminuindo o risco de muitas doenças e problemas de saúde comuns na velhice como, doenças cardiovasculares, câncer, hipertensão arterial, depressão, osteoporose, fraturas ósseas e diabétes.

O exercício regular também ajuda a diminuir a gordura corporal, aumenta a força muscular, aumenta a aptidão aeróbica, melhoram o sono, são mais resistentes às doenças virais e possuem uma melhor qualidade de vida em relação aos sedentários.

Este estudo teve como objetivo analisar as atitudes dos idosos frente aos hábitos de atividades físicas e saúde no município de Marechal Cândido Rondon-Paraná.

2. Metodologia

2.1 Participantes

Este estudo envolveu uma coleta de dados, através da pesquisa de campo, nas reuniões do grupo de idosos.

A coleta de dados contou com a colaboração de duas alunas do Curso de Educação Física da UNIOESTE, sendo que a visita ao “Grupo de Idosos Paz e Amor”, era realizada uma vez por semana, nos meses de Setembro a Novembro de 2000.

O total de entrevistados foi de 30 indivíduos da terceira idade, sendo 24 do sexo feminino e 06 do sexo masculino, com faixa etária entre 47 e 77 anos.

A seleção dos participantes deste estudo foi de acordo com a disponibilidade e motivação em responder ao questionário-entrevista.

Os dados coletados foram tabulados estatisticamente e discutidos de acordo com a frequência observada.

3. Resultados e discussão

Conforme os objetivos propostos neste estudo sobre as atividades habituais dos idosos do “Grupo de Idosos Paz e Amor” de Marechal Cândido Rondon-PR., apresento os resultados obtidos:

As tabelas 01 e 02 apresentam dados relativos a faixa etária e a aposentadoria dos idosos.

TABELA 01 – Amostra por faixa etária em cada sexo

IDADES	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
47 à 57 anos	3	50	7	29,2
58 à 67 anos	3	50	9	37,5
68 à 77 anos	0	0	8	33,3
TOTAL	6	100	24	100

TABELA 02 – Amostra por sexo, quanto a aposentadoria

	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Aposentado (a)	4	66,67	18	75
Não aposentado	2	33,33	6	25
TOTAL	6	100	24	100

Conforme as tabelas 01 e 02, a faixa etária e a aposentadoria da população idosa que frequenta o Grupo de Idosos “Paz e Amor” demonstram o seguinte: do total de 06 (seis) homens, 50% estão entre 47 e 57 anos e 50% estão entre 58 e 67 anos, e do total, 66,67% estão aposentados e 33,33% ainda encontram-se exercendo uma atividade

profissional. Da amostra de 24 (vinte e quatro) mulheres, 29,2% estão entre 47 e 57 anos, 37,5% entre 58 e 67 anos e 33,3% entre 68 e 77 anos. Quanto a aposentadoria, 75% estão aposentadas e 25% ainda encontram-se exercendo uma atividade profissional.

Observa-se que desta população, as mulheres conseguem atingir maiores idades em relação aos homens, e são também em maior número, freqüentando o Grupo de Idosos.

A tabela 03 contém os dados relativos a descendência dos idosos.

TABELA 03 - Amostra quanto a descendência

Descendência	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Alemã	6	100	24	100
TOTAL	6	100	24	100

Observa-se que a descendência alemã é de 100% dos idosos, tanto do sexo masculino quanto do sexo feminino. A história da colonização do município nos mostra que a grande maioria dos colonizadores vindos do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina eram alemães que aqui constituíram novas famílias, bem como cultivaram suas tradições e sua cultura, que está muito presente nos costumes locais.

A tabela 04 apresenta as profissões que eram exercidas pelos idosos.

TABELA 04 - Amostra por sexo quanto a profissão

Profissões	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Agricultor (a)	4	75	12	50
Comerciante	2	25	2	8,4
Professora			2	8,4
Zeladora			1	4,2
Do lar			7	29
TOTAL	6	100	24	100

A tabela 03 nos mostra as diferentes profissões dos idosos: dos homens, 75% são agricultores e 25% comerciantes. Das mulheres, 50%

são agricultoras, 8,4% comerciantes, 8,4% professoras, 4,2% zeladoras, e 29% trabalhadoras do lar.

A tabela 05 mostra o número de idosos ativos profissionalmente, bem como as profissões exercidas.

TABELA 05 - Amostra por sexo, ativos profissionalmente

Profissões	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Agricultor (a)	1	17	1	4,16
Comerciante	1	17	0	0
Professora			0	0
Cabeleireira			1	4,16
Do lar			12	50
Não ativos	4	66	10	41,7
TOTAL	6	100	24	100

De acordo com a tabela 05, do total dos homens idosos entrevistados, 02 (dois) encontram-se ativos profissionalmente, sendo 01(um) agricultor e 01(um) comerciante. Das mulheres, 01(uma) é agricultora, 01(uma) é cabeleireira, 12(doze) dizem exercer as tarefas do lar como profissão.

A tabela 06 mostra as atividades habituais dos idosos.

TABELA 06 –Amostra das atividades habituais, por sexo

Atividades	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Viajens	0	0	2	3,12
Tarefas domésticas	2	15,38	20	31,3
Visitas	3	23,07	17	26,8
Grupo de Idosos	6	46,15	19	29,6
Jardinagem	1	7,7	0	0
Bingo	1	7,7	1	1,56
Dançar	0	0	3	4,68
Bordados	0	0	2	3,12
TOTAL	13	100	64	100

De acordo com a tabela 06, onde a questão se referiu às atividades habituais, onde os idosos tiveram a oportunidade de dizer como costumam manterem se ativos no dia a dia. A questão ofereceu várias

alternativas, e percebeu-se uma grande diversidade de atividades que se apresentam distribuídos da seguinte maneira: Homens, 15,38% realizam tarefas domésticas, 23,07% fazem visitas, 46,15% freqüenta o Grupo de Idosos, 7,7% faz jardinagem e 7,7% dança. Das mulheres: 3,12% viajam, 31,3% realiza tarefas domésticas, 26,8% fazem visitas, 29,6% freqüenta o Grupo de Idosos, 1,56% joga bingo, 4,68% dançam e 3,12% fazem bordados. Percebe-se uma grande variedade de atividades podendo-se dizer que os idosos que fazem parte deste estudo encontram-se bastante ativos, e parecem levar a sério as recomendações sobre os benefícios de se manterem ativos fisicamente.

A tabela 07 mostra os hábitos de assistir televisão dos idosos.

TABELA 07 – Hábitos de assistir televisão, por sexo

Hábitos	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Assistir TV	4	66,66	23	95,8
Não assistir TV	2	33,34	1	4,16
TOTAL	6	100	24	100

Conforme a tabela 07, grande número de idosos tem o hábito de assistir televisão, e a distribuição entre os sexos é a seguinte: Homens, 66,66% assistem televisão e 33,34 não tem o hábito de assistir televisão. Das mulheres, 95,8% assistem televisão e 4,16% não assistem televisão.

A tabela 08 mostra o tempo médio que os idosos passam assistindo televisão.

TABELA 08 – Tempo que assistem televisão, por sexo

Tempo/Horas	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
01 hora	1	16,66	9	37,5
03 horas	0	0	9	37,5
mais de 03 horas	3	50	5	20,84
Não assiste	2	33,34	1	4,16
TOTAL	6	100	24	100

Foi questionado qual o tempo diário que os idosos passam assistindo televisão, e os dados relativos ao sexo masculino foram que 16,67% assiste 01(uma) hora diariamente, 66,66% assistem mais de 03(três)

horas. As mulheres, em 37,5% assistem 01(uma) hora, 37,5% assistem 03 (três) horas e 20,8% assistem mais de 03 (três) horas.

A tabela 09 se refere a realização de atividades físicas.

TABELA 09 – Realização de atividades físicas, por sexo

Tipo de atividade	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Caminhada	4	66,68	14	58,3
Andar de bicicleta	0	0	4	16,7
Dançar	0	0	3	12,5
Jogar Bocha	1	16,66	0	0
Não realizam atividades físicas	1	16,66	3	12,5
TOTAL	6	100	24	100

De acordo com a amostra um número expressivo de idosos realiza atividades físicas no seu dia a dia, dos homens idosos, 66,68% praticam a caminhada e 16,66% jogam bocha e 16,66% não realizam atividades físicas. Entre as mulheres, 58,3% realizam caminhadas, 16,7% andam de bicicleta, 12,5% costumam dançar e 12,5% não realizam atividades físicas.

A tabela 10 refere-se a frequência semanal da prática de atividades físicas.

TABELA 10 – Amostra por sexo, da frequência semanal da prática de atividades físicas

Frequência	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
01 vez por semana	0	0	2	8,3
02 vezes por semana	0	0	7	29,2
03 vezes por semana	2	33,33	3	12,5
Mais de 03 vezes	3	50	9	37,5
Não realiza atividades	1	16,67	3	12,5
TOTAL	6	100	24	100

De acordo com a tabela 09, a frequência com que os idosos realizam suas atividades físicas é a seguinte: Dos homens 33,33% realizam 03(três) vezes na semana e 50% mais de 03(três) vezes na semana. Das mulheres, 8,3% realizam 01(uma) vez na semana, 29,2% realizam 02 (duas) vezes na semana, 12,5% realizam 03(três) vezes na semana e 37,5 % realizam mais de 03(três) vezes na semana. O Colégio Americano de

Medicina Desportiva recomenda de 3 a 5 dias semanais. De acordo com os dados, a grande maioria dos idosos encontra-se dentro dessas recomendações, beneficiando-se das atividades físicas em termos de saúde e melhoria da qualidade de vida.

A tabela 11 mostra o tempo de duração das atividades físicas.

TABELA 11 – Duração das atividades físicas, por sexo

Duração das atividades	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
10 a 15 minutos	0	0	2	8,3
30 a 45 minutos	0	0	8	33,3
45 a 60 minutos	1	16,67	7	29,2
Mais de 60 minutos	4	66,66	4	16,7
Não realiza atividades	1	16,67	3	12,5
TOTAL	6	100	24	100

Quanto ao tempo de duração das atividades os dados foram os seguintes: Dos homens, 16,67% praticam de 45 à 60 minutos e 66,66% praticam mais de 60 minutos. Das mulheres, 8,3% praticam de 10 à 15 minutos, 33,3% praticam de 30 à 45 minutos, 29,2% praticam de 45 à 60 minutos e 16,7% praticam mais de 60 minutos. De acordo com as recomendações do Colégio Americano de Medicina Desportiva, os idosos que mais se beneficiam da atividade física são aqueles que se exercitam por mais de 15 minutos de maneira contínua, com intensidade moderada para baixa.

A tabela 12 apresenta os motivos que levam os idosos à prática de atividades físicas.

TABELA 12 – Motivos para a prática atividade física, por sexo

Motivos da prática	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Por que gosta	3	50	10	41,66
Por orientação médica	2	33,33	5	20,83
É bom para a saúde	0	0	6	25
Por estética	0	0	0	0
Não realiza atividades	1	16,67	3	12,5
TOTAL	6	100	24	100

Os motivos pelos quais os idosos praticam atividades físicas estão relacionados diretamente a melhor qualidade de vida. Dos homens, 50% praticam por que gostam e 33,33% por orientação médica. Das mulheres 41,66% praticam por que gostam, 20,83% por orientação médica e 25% por que é bom para a saúde.

Os resultados demonstram que os idosos, tanto os homens quanto as mulheres estão preocupados com sua saúde e bem estar, e buscam na atividade física a prevenção ou tratamento das doenças crônico-degenerativas. E, curiosamente, a grande maioria realiza as atividades por que gosta, a estética já não é mais o objetivo nesta faixa etária.

A tabela 13 demonstra como os idosos buscam orientações para a prática de atividades físicas.

TABELA 13 – Amostra por sexo, quanto a orientação de profissional

Profissional	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Médico Cardiologista	2	33,33	5	20,83
Professor de Ed.Física	0	0	5	20,83
Sem orientação	3	50	11	45,9
Não realiza atividades	1	16,67	3	12,5
TOTAL	6	100	24	100

De acordo com a amostra, 33,33% dos homens é orientado por um médico cardiologista e 50% não possui orientação de nenhum profissional para realizar suas atividades físicas. Das mulheres, 20,83% possui orientação de médico cardiologista, 20,83% de professor de Educação Física e 45,9% não possui orientação de profissional para a realização de suas atividades físicas.

A grande maioria diz não receber orientação para a realização das atividades físicas, supõe-se então que os benefícios poderiam ser melhores se os idosos estivessem sendo orientados para a prática, algumas recomendações básicas poderiam melhorar em muito os resultados com a atividade física.

A tabela 14 relaciona-se a disposição física após as atividades físicas.

TABELA 14 – Amostra quanto a disposição após a atividade física

Disposição física após as atividades	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Com disposição	5	83,33	16	66,7
Sem disposição	0	0	5	20,8
Não realiza atividades	1	16,67	3	12,5
TOTAL	6	100	24	100

Conforme a amostra, 83,33% dos homens dizem ter melhor disposição após a atividade física. Das mulheres 66,7% dizem ter melhor disposição e 20,80% dizem estar indispostas após a atividade física. O que demonstra que a atividade física melhora a disposição e renova as energias de maneira geral no organismo.

A tabela 15 refere-se ao número de refeições realizadas diariamente pelos idosos.

TABELA 15 - Número de refeições durante o dia

Número de Refeições	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Duas refeições	2	33,3	7	29,17
Três refeições	4	66,7	11	45,83
Quatro refeições	0	0	6	25
TOTAL	6	100	24	100

Os hábitos alimentares dos idosos de acordo com os dados obtidos estão bastante disciplinados, pois os homens em 66,7% fazem 03(três) refeições diárias e 33,3% realizam apenas 02 (duas) refeições diárias. Já as mulheres em 45,83% realizam 03(três) refeições, 29,17% realizam 02(duas) refeições e 25% realizam 04(quatro) refeições diariamente.

A tabela 16 mostra o tipo de alimento que está presente no cardápio dos idosos.

TABELA 16 - Tipo de alimentos que predomina no cardápio

Tipos de alimentos	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Carboidratos	3	50	10	41,67
Proteínas	1	16,7	8	33,33
Verduras/Frutas	2	33,3	6	25
Gorduras	0	0	0	0
TOTAL	6	100	24	100

Os idosos também apresentam um certo cuidado com a escolha dos alimentos que compõe seu cardápio: Os homens em 50% consomem carboidratos, 33,3% preferem frutas e verduras, e 16,7% preferem proteínas . As mulheres em 41,67% consomem carboidratos, 33,33% consomem proteínas e 25% preferem as verduras e frutas.

A tabela 17 mostra quais são os principais problemas de saúde.

TABELA 17 - Problemas de Saúde mais freqüentes

Problemas de saúde	MASC.		FEM.	
	Fi	%	Fi	%
Hipertensão	1	16,7	7	26,9
Doenças Cardíacas	3	50	4	15,4
Osteoporose	0	0	3	11,5
Hipercolesterolemia	1	16,7	3	11,5
Epilepsia	0	0	1	3,86
Estômago	0	0	1	3,86
Diabetes	0	0	1	3,86
Não possui problemas	1	16,7	6	23,1
TOTAL	6	100	26	100

As doenças mais freqüentes entre homens e mulheres são as doenças cardíacas que está presente presente em 50% dos homens, seguidas da hipertensão e hipercolesterolemia em 16,7% para ambas as doenças. Para as mulheres a hipertensão está em 26,9%, as doenças cardíacas em 15,4% das idosas, a osteoporose e hipercolesterolemia em 11,4% das idosas, diabetes, doenças do estômago e epilepsia em 3,86% das idosas.

4. Considerações finais

Os dados obtidos na pesquisa realizada sobre os “Hábitos de Atividade Física de Idosos do município de Marechal Cândido Rondon”, demonstra que os idosos que freqüentam o grupo “Paz e Amor”, estão na faixa etária de 47 á 67 anos de idade e são de descendência alemã. A grande maioria trabalhou na agricultura e encontram-se aposentados.

Alguns ainda estão ativos em suas profissões como: comerciantes, professoras e cabeleireiras. Dentre as atividades habituais está a convivência com outros idosos, onde dançam, jogam dama, dominó, baralho e conversam. Passam momentos alegres e divertidos.

Também fazem parte de suas atividades as visitas a amigos e parentes, pequenas viagens, tarefas domésticas, jardinagem e o cuidado de hortas.

Os idosos também costumam assistir televisão durante algumas horas diárias. A grande maioria costuma realizar a caminhada como atividade física. Os motivos pelos quais praticam a caminhada são: o gosto pela atividade, por orientação médica, para melhorar a saúde e a maioria diz ter melhor disposição quando realiza a atividade física.

Quanto aos hábitos alimentares, eles afirmam que tem cuidados especiais: não podem comer alimentos gordurosos, preferem as massas (carboidratos), frutas, verduras e proteínas. Exceto um dos entrevistados, todos os outros idosos, já apresentaram ou apresentam doenças como: hipertensão, diabetes, hipercolesterolemia, osteoporose e doenças cardíacas.

Os dados nos mostram que os idosos do grupo “Paz e Amor”, ainda se mantêm ativos apesar da idade e do trabalho pesado que a grande maioria desenvolveu na agricultura.

Os encontros do grupo são alegres e festivos, gostam de dançar e

se divertir, mas as doenças características da terceira idade estão presentes e por isso procuram acompanhamento médico e sabem da importância de se cuidar na alimentação e de realizar atividades físicas moderadas, pois estas auxiliam na manutenção do peso corporal equilibrado, melhorando a circulação, a ventilação pulmonar, fortalecendo a musculatura e, sobretudo, dando uma sensação de bem estar, diminuindo a ansiedade e a depressão.

5. Referências Bibliográficas

- ALVES, J. F. D. **Envelhecimento, o Papel da Atividade Física na Manutenção da Saúde.** In: Revista de Educação física. Nº 123. 2º Semestre / 98.
- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. The recommended quantify and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness in healthy adults. *Med Sci Sports Exerc.*, n.22. p.265-274,1990.
- BARBANTI,V.J. **Aptidão Física: Um Convite à Saúde.** São Paulo: Manole, 1990.
- BRITO, C.R. **Fitness para a 3ª Idade.** In: Revista Sprint. N.58, ano XI.
- CHOPRA, D. **Corpo sem idade, mente sem fronteiras; alternativa quântica para o envelhecimento.** Tradução de Haroldo Netto. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- COZZANI, M. **Mobilidade de Indivíduos Idosos: Impacto da Institucionalização. Uma Revisão de Literatura.** In: Revista da Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada. Vol.05. Nº 1. Dezembro,2000.
- GUEDES, D.P.; GUEDES, J.E.R.P. **Exercício Físico na Promoção da Saúde.** Londrina: Midiograf, 1995.
- MATSUDO, V.; MATSUDO, S. M. Prescrição e Benefícios da Atividade Física na Terceira Idade. In: **Revista Horizonte.** N.54, pág. 221. 1992.
- NIEMAN, D. C. **Exercício e Saúde.** Tr. Marcos Ikeda. São Paulo: Manole, 1999.