

BOAS PRÁTICA EM ATIVIDADE FÍSICA? UM ESTUDO DE CASO REALIZADO NUMA ACADEMIA SÉNIOR

Isabel Cabrita Condessa

CIEC, Universidade do Minho, Portugal
FCSH, Universidade dos Açores, Portugal
maria.id.condessa@uac.pt

<https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v2.1046>

Fecha de Recepción: 5 Septiembre 2017

Fecha de Admisión: 1 Noviembre 2017

RESUMO

Apesar do aumento da longevidade ser uma característica dos nossos dias, há que tomar as opções certas ao longo da vida para melhorar a qualidade de vida do idoso. Cremos que “ser ativo” em todas as idades, continua a ser um factor de referência para a promoção de saúde e do bem estar, numa perspetiva de integridade bio-psico-social.

Neste estudo de caso, realizado com um grupo de pessoas no âmbito de um curso oferecido numa academia sénior, procurámos conhecer quais as Boas Práticas – em tarefas diárias e em exercício físico, desses mesmos idosos. Analisando as suas vivências em atividade física (AF) regular (em experiências mais positivas e negativas) e as suas perspetivas sobre a relevância e condições dessa prática, a partir de testemunhos deixados por este seniores.

Nós observámos que ainda há muito a fazer para aumentar a sua adesão a uma vida ativa e a partir desta informação propusemos uma reflexão sobre uma melhoria na oferta de programas de prática, que se tornem mais ajustados e que encorajem a uma prática quotidiana, lúdica e social.

Palavras Chave: envelhecimento ativo, atividade física, vivências e perceções, refletir um programa AF

ABSTRACT

Good Practices in Physical Activity? A case study conducted at a Senior Academy

Although increasing longevity is a feature of our day, we must make the right choices throughout life to improve the quality of life of the elderly. We believe that “being active” at all ages continues to be a benchmark for promoting health and well-being, from a bio-psycho-social perspective.

In this case study, conducted with a group of people as part of a course offered at a senior academy, we tried to know which the good practices - in daily tasks and in physical exercise, of these same elderly people. Analyzing their experiences in regular physical activity (PA) (in more positive

and negative experiences) and their perspectives on the relevance and conditions of this practice, based on their speaks left by these seniors.

We observed that there is still much to do to increase their adherence to an active life and from this information we have proposed a reflection on an improvement in the offer of practical programs, that they become more adjusted and that they encourage a daily, playful and social practice .

Keywords: active aging, physical activity, experiences and perceptions, to reflect a PA program

ANTECEDENTES

A prática de uma atividade física (AF) moderada, regular e realizada em segurança, assume uma real importância na manutenção da saúde deste complexo corpo humano, que tende a se desgastar ao longo da vida. Ao criar-se uma sensação de bem-estar físico e psicológico, pode ser uma ajuda preciosa para qualquer indivíduo, desde a 1.^a infância até à da 4.^a idade, proporcionando-lhe vitalidade, satisfação, diversão, melhoria da auto-imagem e uma melhor integração na comunidade.

Conforme no diz Giordan (1999), em "O meu corpo a primeira maravilha do mundo" "*Para cada atividade visível do corpo humano (falar, aprender, correr, cantar, comer, ...) – muitas outras há que são invisíveis ou inconscientes – são postos em serviço órgãos, tecidos, e os elementos mais diversos. Para orquestrar, vinte e quatro horas sobre vinte e quatro horas, o funcionamento deste enorme mecanismo, há três grandes sistemas de controlo que se completam: os sistemas nervoso, hormonal e imunológico. Só assim, é possível que os meus músculos estriados se activem, enquanto o meu coração e pulmões trabalham ao ritmo da necessidade de oxigénio.*"

As práticas diárias, fruto da nossa civilização, refletem-se no bem-estar da vida de um indivíduo, repercutindo-se no seu percurso de vida e longevidade. As condições de vida e de mobilidade do indivíduo espelham-se no seu corpo e cérebro, nas suas capacidades sensoriais, motoras e cognitivas. As modificações ocorridas no meio ambiente e nas condições de vida de uma população ao longo do tempo, podem-lhe causar alterações nas características corporais (relação: massa gorda e massa adiposa), nas capacidades físicas e coordenativas, no domínio das percepções e capacidades cognitivas, assim como, na própria saúde física e psíquica da população.

O envelhecimento, que antigamente era privilégio apenas de alguns, é atualmente alcançado por um elevado número pessoas. Existe um consenso geral de que o envelhecimento é, sem dúvida, o resultado de uma admirável conquista das sociedades modernas. Contudo, também se verifica que este se trata de mais um dos importantes desafios que a União Europeia terá de enfrentar nos próximos anos, pois o aumento da taxa de envelhecimento nos países da comunidade europeia levou a um acréscimo significativo de despesas de saúde, que poderão ser reduzidas pela prevenção realizada através da implementação de programas de AF.

Atualmente podemos contar com a AF não só para a prevenção de doenças civilizacionais (hipertensão arterial e as cardiopatias isquémicas; obesidade, diabetes, perturbações respiratórias, artrose, distúrbios mentais, artrite e dor crónica) mas, também, para o aumento da capacidade funcional e de mobilidade dos indivíduos, pois este parece tornar-se num verdadeiro problema com sérias implicações a nível da sua dependência (Manidi & Michel, 2003). Se os benefícios de uma prática regular de AF realizada pelo idoso se refletem a nível biológico e funcional, cada pessoa, independentemente da sua idade, deveria poder beneficiar do seu efeito favorável..

A promoção da AF no idoso é uma das soluções encontradas para um envelhecimento ativo, que não é mais do que o processo de optimização das oportunidades para ter saúde, percecionando adequadamente o seu potencial físico, social mental e de bem-estar, assim como, da sua participação na comunidade e sociedade (WHO, 2011).

Durante o seu desenvolvimento, cada indivíduo apresenta variações das suas capacidades que, quando estimuladas, têm um acréscimo até à idade adulta. Mais tarde dá-se o seu eventual declí-

nio, fruto das atrofia osteomusculares progressivas, das alterações no metabolismo e no sistema nervoso, com repercussões nos domínios físico, psicológico e cognitivo do indivíduo. A cultura física e motora é indispensável em todas as etapas de desenvolvimento, com realce para esta fase de envelhecimento, para evitar que o corpo e o cérebro se tornem um empecilho. Tarumi & Zhang, (2014) apresentaram um estudo sobre como o efeito do exercício aeróbico regular sobre o envelhecimento arterial, perfusão cerebral e estrutura podem prevenir ou retardar o declínio cognitivo relacionado com a idade, a demência, e outras doenças cerebrovasculares relacionadas à idade.

De facto, é notório que o envelhecimento não evolui do mesmo modo em todos os indivíduos. Embora essas variações individuais nem sempre sejam fáceis de explicar é evidente que os aspetos ligados ao estilo de vida desempenham um papel importante, onde, para além da qualidade da alimentação, são igualmente relevantes os hábitos de movimento, ou seja, a AF regular que é praticada.

Verificamos que embora sejam inúmeros os fatores que evoluem com o envelhecimento e que se tornam verdadeiras barreiras físicas e psicológicas à realização do movimento e do exercício, outros há, que nesta fase da vida encorajam a participação pessoal dos idosos neste tipo de atividades. De entre estes últimos, os que encorajam à participação, mencionemos alguns, tais como: a existência de uma grande disponibilidade de tempo; a necessidade de complementar a falta de “trabalho”; o benefício de pertencer a um grupo; a luta contra a perda gradual da autonomia física; e por fim, a criação da sensação de *bem-estar físico e psicológico*, proporcionando uma vida com mais diversão, vitalidade e satisfação.

De facto, presentemente torna-se indispensável pensar a educação para uma cultura física mais ajustada à realidade do cidadão do século XXI e, também, à realidade da comunidade. Para evitar que ao longo da vida o corpo se vá tornando um verdadeiro empecilho, essa educação deve resultar de ações conjuntas entre várias instituições que acompanham o desenvolvimento do indivíduo ao longo da vida, isto é, instituições de educação, saúde e ação social. Desde o início do século há uma tendência generalizada para as autarquias e as instituições de ensino superior intervirem pela educação e formação dos seniores, através das universidades sénior, oferecendo-lhes oportunidades únicas de oferta de um bom envelhecimento – saudável, ativo, com êxito, competente, satisfatório, ótimo e produtivo, isto é, contribuindo para o seu desenvolvimento pessoal e social (Puerta, 2012).

Pensamos que os benefícios que uma prática de AF proporciona a qualquer indivíduo em geral, e ao idoso em particular, resultam de uma boa adequação do tipo de atividades e da sua implementação a cada indivíduo em particular. Assim sendo, devemos (re)pensar espaços de lazer e programas de intervenção oferecidos ao idoso, independentemente da sua saúde/ doença, em atividades que sejam de cariz lúdico e personalizado às capacidades de cada um, independentemente da sua condição.

OBJETIVOS DA INVESTIGAÇÃO

Foi nossa intenção realizar uma análise das experiências em AF de um grupo de idosos e conhecer a sua perceção sobre a importância da prática de AF, assim como, da oferta de condições para a prática. A partir destes dois objetivos - análise das vivências e perceções de um grupo de estudantes seniores desta academia - propusemos um terceiro objetivo, que foi refletir sobre novas práticas de Atividade Física, ajustadas aos vários tipos de envelhecimento dos indivíduos e às particularidades da comunidade local, práticas essas deverão favorecer o acréscimo de adesão à AF ao longo da vida.

PARTICIPANTES

Esta pesquisa foi realizada numa Academia Sénior de uma universidade pública, a partir dos participantes de um curso intitulado “Atividade Física para Idosos”, que contemplou 11 estudantes

BOAS PRÁTICA EM ATIVIDADE FÍSICA? UM ESTUDO DE CASO REALIZADO NUMA ACADEMIA SÉNIOR

seniores (E1, ..., E11), cerca de 10% do total de estudantes que frequentaram essa academia em 2015. Este grupo, era composto maioritariamente por pessoas com idades entre os “60 e os 75 anos de idade” (64%) e pertencentes ao “sexo feminino” (82%). Além de neste grupo serem todos aposentados, o seu nível académico era superior, pois a totalidade tinha frequentado escolas superiores e universidades, o que nos remete para indivíduos com um nível sócio económico médio, tendo trabalhado em várias áreas, nomeadamente na área das finanças (18,2%), saúde (18,2%) e educação (63,6%)

METODOLOGIA E INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Este estudo de caso, com características mais qualitativas, foi realizado a partir da informação recolhida aos idosos, por aplicação de uma entrevista estruturada, elaborada com questões essencialmente abertas e aplicada diretamente pelo professor do curso, aquando do seu início. Para completar, foram recolhidas “notas” de observação diária, nas várias sessões do curso.

Nas questões realizadas, foram obtidos dados referentes a alguns indicadores que foram considerados relevantes para o nosso estudo, nomeadamente: *Parte I* - Caracterização do Idoso - idade; sexo; situação profissional; habilitação académica; local de residência; práticas de AF na infância/juventude e o tipo de experiências (positivas e negativas) anteriores em AF; *Parte II* – Perceção do Idoso sobre a Saúde e a AF - importância da AF regular; fatores de Risco pessoais para a prática de AF; condições atuais e a melhorar no local de residência para a prática de AF; práticas atuais de AF – tipo, local e frequência.

Para efeitos de análise e tratamento da informação, procedemos a uma análise descritiva simples dos dados recolhidos, em frequências (n) e percentagens(%), após uma análise de conteúdo, dados esses que foram reforçados com a apresentação de alguns testemunhos dados pelos seniores, revelando as suas histórias de vida e expectativas, com o intuito de refletir sobre novas “propostas” para melhorar a sua qualidade de vida, a partir de AF regular.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Do diálogo realizado com este grupo da 3.^a idade, na primeira sessão, verificou-se que em geral as 11 pessoas que aderiram a este módulo de formação o fizeram para se sentir mais informadas, sobre aspetos teóricos e funcionais de prática de AF regular e adequada à sua idade. Quanto às suas histórias de vida, com realce nas experiências de prática de AF na infância/ juventude, só cerca de 60% parece ter tido alguma prática nesse período de vida, sendo que, grande parte mencionou primeiro, as práticas de ar livre (caminhadas, nadar e andar de bicicleta) e, por fim, com menor relevância, as aulas de educação física (EF), no ginásio e na natação.

As experiências negativas mencionadas foram diminutas e, relacionavam-se na sua infância/juventude com o facto de “... não ter tido em experiências na atividade física, educação física, natação e desporto.” (E6, aposentada da área da educação) ou, atualmente de serem sujeitos a atividades que envolvam “...exercícios e movimentos que provocam desconforto muscular” (E4, aposentada da área da saúde).

As vivências mencionadas como positivas foram inúmeras, e a realçar temos as expressões valorativas da área, nomeadamente: “Sempre que pratico AF sinto-me melhor física e psicologicamente” (E10, aposentada da área da saúde), “Quando recomendado pelo médico só nos trás benefícios” (E2, aposentada da área da educação).

Realmente, de momento, só 55% dos idosos mencionou ter uma prática de AF regular em vários tipos de atividades, em que as mais mencionadas foram, mais uma vez, as práticas realizadas ao ar livre (caminhadas e natação), perto do local onde vivem e sempre que podem. Em segundo plano,

seguiram-se as práticas de ginásio, com realce para o yoga – uma a duas vezes por semana. Por fim, surgiram as AF realizadas em casa, diariamente em exercícios estruturados para um período de cerca de 20 minutos. Neste sentido, devemos aqui considerar a abrangência dada, já que são práticas de AF que recaem na definição dada pelo *World Health Organization* (2002). Este conceito de AF inclui: todos os movimentos da vida diária (mobilidade, ao cumprimento de rotinas de diárias trabalho, às atividades da vida doméstica) que recaem nas *atividades de vida do quotidiano*, assim como, todas as práticas de lazer, lúdicas e desportivas, atividades resultantes de exercícios estruturados. Em ambos os casos, o benefício para para a saúde e bem-estar varia consoante o nível de intensidade requerida (leve, moderada, intensa).

Os nossos participantes, a maioria do género feminino, apresentavam uma clara noção da importância de se praticar AF regularmente, oscilando a sua perspectiva entre a dimensão da saúde e da educação ao longo da vida, conforme se pode ver nos seus testemunhos: “É uma prática importante em todas as idades (...) A atividade física é o meu medicamento! (E2, aposentada da área da educação); “É muito importante praticar atividade física regular uma vez que me sinto mais capaz física e mentalmente.” (E4, aposentada da área saúde); “... melhora a condição física e mental. Contribui para a melhoria da qualidade de vida” (E8, aposentada da área da educação); “Prática importante mas em teoria pois na minha prática ainda não descobri! ... que favorece a saúde física e mentalmente.” (E10, aposentada da área da educação)

Acerca da perceção que estes séniores tinham sobre as suas limitações, a maior parte (63,6%) mencionaram ter fatores impeditivos, muito variados, apresentando como exemplo – alergia ao cloro de piscinas, disfunções de órgãos - hepáticas e cardíacas, questões ósseas de osteoporose e de problemas de coluna vertebral; dores musculares fortes, tendinites nos membros superiores e, sobretudo, os problemas de anca foram algumas das fragilidades mais mencionadas.

Quando procurámos conhecer quais as condições existente na localidade de residência para a prática de AF, foi claro que a maioria dos seniores (88%) consideravam que perto da sua casa existiriam boas condições para uma prática regular, conforme narraram: “Boas, com passeios para caminhadas, piscina e ginásio...” (E7 aposentada da área da educação, que faz regularmente caminhadas); “Há várias atividades mas nem sempre são adaptadas à minha idade e saúde” (E2 aposentada da área da educação, que tem limitações de coluna e precisa de fazer natação e caminhadas).

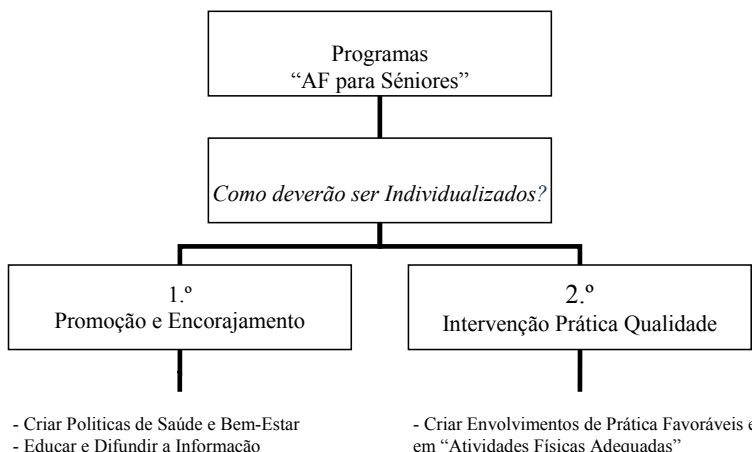
Acerca das condições a melhorar na localidade para a prática de AF, apenas duas pessoas responderam propondo melhorias nessas condições, um sugerindo a construção de uma ciclovia e, outro, a necessidade de haver uma maior sensibilização/informação para estas práticas.

Por estarmos perante um grupo homogéneo quanto às expectativas mas muito heterogéneo quanto às histórias de vida e capacidades pessoais de mobilidade, consideramos adequado refletir sobre novas práticas adaptadas às suas reais capacidades. Deste modo, propusemos refletir sobre as prioridades a considerar num *Programa de Atividade Física* para os séniores desta comunidade local, já que os benefícios que a prática de uma AF propicia a qualquer indivíduo em geral, e ao idoso em particular, e que se refletem numa sensação de bem-estar físico e psicológico, proporcionando vitalidade, satisfação, diversão e melhoria da auto-imagem resultam de uma boa adequação do tipo de atividades e exercícios apresentados.

A promoção da AF e recreativa efetivada através de programas de intervenção implementados pelo poder regional e local, nomeadamente as instituições de carácter social, educacional e de saúde pública – assim como, a sua divulgação, são uma solução possível e desejável para o desenvolvimento de políticas de prática física, desporto e lazer junto das populações.

Como Implementar Programas de Intervenção adequados ao Idoso?

Fig. 1.
Sugestão de Análise de Programa de AF



Qualquer programa, que seja pensado para a população idosa, deve passar por uma fase de concepção e planificação realizada a longo e médio prazo e, ainda, por uma fase de avaliação e controlo. As várias estruturas locais devem ser sensibilizadas no sentido de criarem políticas que contemplem as “melhores condições” para a prática de AF: segurança, controlo individualizado do esforço em exercício e, por fim, numa seleção de atividades divertidas, socializadoras e positivas.

Primeiro, há que educar a população idosa através da difusão de informação sobre os benefícios individuais e sociais dessa prática, na perspetiva de prevenção de saúde física e psíquica. As casas do povo, lares, centros de saúde, escolas e universidade terão um papel relevante nessa educação, que se pretende fazer ao longo da vida do indivíduo, com sessões (in)formativas para promover e encorajar à adesão à AF.

Depois, a análise da qualidade das condições existentes para a realização das práticas deverá ser outra dimensão a estudar. Aqui, serão fruto de apreciação a qualidade das infra-estruturas existentes, nomeadamente dos passeios pedestres e dos espaços comunitários de lazer e desporto, e deverá ser pensada a criação de novas construções seguras. As próprias instalações desportivas, cobertas ou descobertas, deverão ser ocupadas em atividades dinamizadas para a população sénior, em salas e pavilhões polivalentes confortáveis, com pisos adequados, equipamentos e materiais apropriados e adaptados, seguros e apelativos.

Para o idoso, deverá ser dada uma atenção especial ao aconselhamento para o exercício, físico regular e, por isso, é necessário oferecer uma prática adaptada, que contemple uma boa adequação do tipo de atividades e exercício a oferecer, quanto à sua forma de execução e adequação a cada indivíduo em particular, isto é, através do recurso a atividades funcionais e metodologias de participação ativa em todo o processo.

Os técnicos, habilitados para intervir, devem ter vários cuidados quando consagram uma prática física dirigida ao idoso, com inúmeros cuidados que devem ser consciencializados. *Por exemplo*, as atividades devem ser apresentadas de *forma a evitar*: os exercícios de elevada intensidade, ou a

transição abrupta entre alta e baixa intensidade; uma solicitação predominante do sistema anaeróbico; a produção excessiva de movimentos que envolvam a força estática, assim como, movimentos rápidos, bruscos, balísticos e de amplitude máxima; evitando prolongar o exercício aquando da presença de dor e repudiar uma atividade que conduza à fadiga extrema; e por fim, tomar em atenção à medicação quando estão envolvidos neste tipo de programas ativos.

As *atividades mais favoráveis*, vão desde as “mais moderadas”, tais como, a jardinagem, a marcha normal, os passeios de bicicleta, as danças lentas, diversas atividades realizadas no meio aquático, jogos de organização muito simples; às “mais vigorosas”, como a marcha vigorosa, a natação, as danças sociais, os jogos de raquete e a ginástica localizada. Tendo como fim melhorar a condição física e a mobilidade do indivíduo aconselham-se programas diários, de duração variável em função do indivíduo e com um tipo de trabalho que promova o esforço cardiocirculatório, devidamente controlado e adaptado progressivamente a cada um. E ainda, a mobilidade articular, acompanhada de exercícios de postura, força moderada e relaxamento; movimentos de estabilidade, locomoção e manipulação, para beneficiar o desenvolvimento do equilíbrio e a coordenação.

Para cada indivíduo deve-se abrir um “processo” onde constem todos os seus dados (biográficos, antropométricos, hábitos de vida, saúde familiar e individual) e que faculte ao técnico credenciado realizar um “plano individual de trabalho” adaptado. Desse plano deverão constar atividades a desenvolver na sua vida quotidiana, individualmente e em grupo/ classe, prescritas e acompanhadas por técnicos. Consideramos que é essencial que exista uma monitorização personalizada da prática sobre as reais capacidades funcionais do idoso para que se proponham exercícios ajustados às suas potencialidades e limitações. Contudo, o envolvimento social na atividade é outro factor a não descurar para que a motivação à adesão para a prática física aumente. A integração do indivíduo idoso em grupos pode facilitar o seu maior envolvimento na prática AF regular, incentivando o seu gosto pelo lúdico e social.

DISCUSSÃO

Há uma clara noção, neste grupo de participantes do curso, sobre a importância de prática de atividade física regular, quer a nível de saúde, quer na aprendizagem ao longo da vida, com realce para as experiências que daí decorreram, ficando as negativas mais relacionadas com a falta de prática ao longo da sua infância/juventude e, mais atualmente a falta de ajustamento adequado das práticas às suas capacidades. Contudo, grande parte considera que a localidade onde residem tem boas estruturas e condições de prática, mas essencialmente de prática ao ar livre. Vários autores, como Dishman (1994), Santos & Mota (2006) e IPD (2011) mencionam que a passagem da intenção à ação para a prática de uma atividade física resulta na adesão da população em geral, fruto dos hábitos de prática física criados ao longo da vida e, por isso deve-se dar um especial realce à necessidade de se criarem novas condições de acessibilidade a espaços locais, promovidos pelo governo local, que sejam adequados para a essa prática, criando um envolvimento ideal para a prática física e programas de intervenção orientados para o suporte social, isto é, para a promoção também do relacionamento entre os indivíduos.

Uma pesquisa efetuada nesta região onde o estudo foi realizado, por Santos & Mota (2006) e, posteriormente outra, com um carácter mais abrangente, ao nível de todo o Portugal (Batista et al., 2011), permitiram verificar que a população adulta portuguesa é ainda pouco ativa, tendendo essa fraca adesão à atividade física por parte da população adulta a evoluir negativamente com o avanço da idade. Estas pesquisas deram um especial realce à falta de atividade moderada e vigorosa das mulheres, agravada com a idade.

A adopção de estilos de vida mais ativos, com reflexo nos indivíduos mais idosos, por a exerci-

BOAS PRÁTICA EM ATIVIDADE FÍSICA? UM ESTUDO DE CASO REALIZADO NUMA ACADEMIA SÉNIOR

tação incidir beneficemente nas alterações decorrentes do processo de envelhecimento, auxiliando a manutenção das suas funções, a sua mobilidade e, conseqüentemente a sua autonomia e socialização com pares e outras gerações (Santini, & Blessmann, 2003; Cabete, 2005; Condessa, 2012; Camarinha & Condessa, 2012), deverá ser incentivada com o encorajamento realizado através da educação, informação e oferta de envoltimentos ativos e devidamente monitorizados.

CONCLUSÕES

A atividade física será provavelmente um bom investimento para manter a população ativa e com mais saúde, embora estudos nacionais tenham sido conclusivos quanto ao ainda fraco envolvimento na AF por parte dos adultos e sêniores portugueses.

A adesão da população idosa a uma prática física regular depende de inúmeros fatores, entre os quais os nossos seniores nos confirmam a falta de hábitos de prática realizados ao longo da sua vida; as condições do local em que vivem; e ainda, o envolvimento de prática criado pelos programas de intervenção existentes, pouco encorajadores, por serem pouco ajustados às capacidades atuais. Realçemos que são estes costumes de movimento ativo que possibilitam minimizar o impacto do envelhecimento das estruturas que condicionam a funcionalidade, a aprendizagem e a mobilidade do idoso.

Na medida em que os hábitos de prática dos adultos, deste nosso estudo de caso, ficam ainda muito à quem do desejável sugerimos repensar a oferta de programas de intervenção orientados para o idoso pelas entidades do poder – regional e local – para que sejam criados programas mais (in)formativos, personalizados e lúdicos.

Temos de (re)pensar a educação para se obtenha uma cultura física mais ajustada à realidade dos nossos idosos e para se evite que o corpo, verdadeiro instrumento da vida de qualquer ser humano, se torne um empecilho. Creemos que essa nova aprendizagem deva resultar da ação conjunta entre várias entidades que acompanham o desenvolvimento do indivíduo ao longo da vida – ação social, saúde e educação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cabete, D. G. (2005). *O idoso, a doença e o hospital – o impacto do internamento hospitalar no estado funcional e psicológico das pessoas idosas*. Loures: Lusociência.
- Camarinha, H. & Condessa, I.C. (2012). A atividade física para idosos: apreciação de um projeto de intervenção. In: I.C. Condessa, B. Pereira & G.Carvalho (Org). *Atividade Física, Saúde e Lazer: Educar e Formar*, pp. 55 -62. Braga : CIEC, IE, Universidade do Minho, FCT.
- Condessa, I. (2012). (Re)viver as brincadeiras e jogos de infância: o contributo para uma aprendizagem ao longo da vida. In, N.Ramos, M.Marujo & A.Batista (Org.). *A voz dos avós. Migração, memória e património cultural*, pp: 137-152. Coimbra: PRO DIGNITATE.
- Dishman, R.K. (1994), *Advances in exercise adherence*. Champaign: Human Kinetics Publ.Ettinger, W., Wright, B., & Blair, S. (2006). *Fitness after 50*, Champaign: Human Kinetics.
- Geis, P. (2003). *3.ª edad. Actividad física y salud, teoría y práctica*. Barcelona: Paidotribo.
- Giordan, A. (1999). *O meu corpo a primeira maravilha do mundo*. Lisboa: Piaget.
- Hillsdon, M. M. *et al.* (2005). Prospective study of physical activity and physical function in early old age. *American Journal of Preventive Medicine*, 28 (3), 245-250.
- IDP (2011). *Livro Verde de Actividade Física. Observatório Nacional de Actividade Física e Desporto*. Portugal: Instituto de Desporto de Portugal,I.P. Acedido em Fev. – 5, 2017, em <http://observatorio.idesporto.pt/Multimedia/Livros/Aptidao/LVAptidao.pdf>.
- Manidi, M. J. & Michel, J. P. (2003). *Activité physique pour l adulte de plus de 55 ans*. Paris: Masson S.A.S..

- Nunes, M. E. S., & Santos, S. (2009). Avaliação funcional de idosos em três programas de atividade física: Caminhada, hidroginástica e Lian Gong. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 2 (3), 150-159.
- Puerta, J.A. (2012). La Educación Superior de las personas mayores: posibilidades y retos. In, N.Ra as brincadeiras e jogos de infância: o contributo para uma aprendizagem ao longo da vida. In, N.Ramos, M.Marujo & A.Batista (Org.). *A voz dos avós. Migração, memória e património cultural*, pp: 105-120. Coimbra: PRO DIGNITATE.
- Santini, J., & Blessmann, E. L., (2003). Benefícios da actividade física na saúde do idoso. *Da Revista Corpo em Movimento* (pp. 103-115). São Paulo: Canoas Editora.
- Santos, R. & Mota, J. (2006). *Actividade física habitual na população adulta da Região Autónoma dos Açores. Análise em relação ao género e ao estatuto sócio-económico* (Vol. 2). Porto: FCDP-UP.
- Spiriduso, W. W. (1995). *Physical dimensions of aging*. Champaign: Human Kinetics.
- Tarumi & Zhang, (2014). Cerebral hemodynamics of the aging brain: risk of alzheimer disease and benefit of aerobic exercise. *In Frontiers in Physiology*, 5 (6) Acedido em Fev. 10, 2017, em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3896879/>.
- World Health Organization (2002), *Active ageing: a policy framework*. Genebra: WHO.
- World Health Organization (2011). *Global recommendations on physical activity for health*. Acedido Jan, 2012, em <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/index.html>.

