

OFERTA E ATENDIMENTO EM ATIVIDADE FÍSICA PARA IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

LA OFERTA DE SERVICIOS DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA LA TERCERA EDAD EN SAO PAULO

PHYSICAL ACTIVITY AVAILABILITY FOR THE ELDERLY IN THE CITY OF SÃO PAULO

Silvia Mariano *
sill2005@gmail.com

Ana Paula Rennó Sierra **
anasierra@usp.br

Marino Benetti *
mbenetti@usp.br

Flávia da Cunha Bastos *
flaviacb@usp.br

* Escola de Educação Física e Esporte – Universidade de São Paulo, São Paulo – Brasil

** Escola de Educação Física e Esporte – Universidade de São Paulo, São Paulo – Brasil, Universidade Nove de Julho, São Paulo – Brasil

Resumo Resumen Abstract

A proporção de pessoas acima de 60 anos está crescendo em quase todos os países. O Brasil tem reconhecido a necessidade de ações de políticas públicas relativas à população idosa. Uma iniciativa deu-se através da implantação das Academias da Terceira Idade (ATIs). Devido ao resultado satisfatório obtido pela prefeitura de Maringá, outros municípios também aderiram a este projeto. No entanto, há distribuição desigual de ATIs entre as cidades. Desta forma, o objetivo do presente estudo foi identificar e compreender a relação entre demanda a oferta de Academias da Terceira Idade (ATIs) no Município de São Paulo. Os dados foram obtidos em duas bases de dados: base de dados eletrônica da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) e base de dados da Secretaria Municipal de Coordenação das Subprefeituras do Município de São Paulo. A análise dos dados demonstrou que, em 2014, o município de São Paulo contava com 572 ATIs, em média $20,43 \pm 12,85$ ATIs por subprefeitura, sendo que uma subprefeitura possuía somente 4 ATIs e outra 49; 4 subprefeituras não possuíam ATIs. Não houve correlação entre a quantidade de idosos e a quantidade de ATIs por subprefeitura ($r=0,25$; $p=0,18$), demonstrando que a quantidade de idosos na subprefeitura não é o principal fator na tomada de decisões para instalação de uma ATI. Sendo assim, podemos verificar que há a necessidade de uma melhor reflexão e planejamento na implantação deste programa, no sentido de aproximar cada vez mais a oferta da atividade à demanda dos idosos.

PALAVRAS CHAVE: Idosos; Programas de Atividade Física; Serviço ao cliente.

...

La proporción de personas mayores de 60 años está creciendo en casi todos los países. Brasil ha reconocido la necesidad de acciones de política general relativas a la tercera edad. Una iniciativa fue hecha a través de la creación de las Academias de la Tercera Edad (ATIs - Academias da Terceira Idade). Debido a los resultados satisfactorios obtenidos por la ciudad de Maringá, otras ciudades también se unieron a este proyecto. Sin embargo, existe una distribución desigual de ATIs entre las ciudades. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue identificar y comprender la relación entre la demanda y la oferta de ATIs en Sao Paulo. Los datos fueron recolectados en dos bases de datos: base de datos electrónica de la Fundación Sistema Estadual de Análisis de Datos (SEADE) y base de datos de la Coordinación Municipal de Subprefeituras de Sao Paulo. Análisis de los datos mostró

que en 2014, Sao Paulo tenía 572 ATIs un promedio de $20,43 \pm 12,85$ ATIs por subprefectura. Una subprefectura tenía solamente 4 ATIs y otra 49; 4 subprefecturas no tenían ninguna ATI. No hubo correlación entre el número de personas de edad avanzada y la cantidad de ATIs por subprefectura ($r = 0,25$; $p = 0,18$), demostrando que el número de ancianos en la ciudad no es el factor principal en la toma de decisiones para la instalación de una ATI. Por lo tanto, podemos ver que existe la necesidad de una mejor planificación en la implementación de este programa para ofrecer las actividades de acuerdo a la demanda de las personas mayores.

PALABRAS CLAVE: Ancianos; Programas de Actividad Física; Servicio al cliente.

...

The proportion of people over 60 is growing in almost all countries. Brazil has recognized the need for public policy actions regarding the elderly population. An initiative was made through the implementation of fitness facilities for the elderly (ATIs - Academias de Terceira Idade). Due to the satisfactory results obtained by the city of Maringá, other cities also implemented this project. However, there is an uneven distribution of ATIs between cities. In this way, the objective of the present study was to identify and understand the relationship between demand and the supply of ATIs in the city of São Paulo. The data was obtained from two databases: electronic database of the state system of data analysis foundation (SEADE- Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados) and database of the Municipal Neighborhoods Secretary of the city of São Paulo. Data analysis showed that in 2014, the city of São Paulo had 572 ATIs, with an average of 20.43 ± 12.85 ATIs per neighborhood. One neighborhood had only 4 ATIs and another 49; while 4 neighborhoods did not have ATIs. There was no correlation between the number of elderly people and the number of ATIs per neighborhood ($r = 0.25$, $p = 0.18$), demonstrating that the number of elderly people in the neighborhood is not the main factor in the decision making process for ATIs. Thus, we can verify that there is a need for better reflection and planning in the implementation of this program, in the sense of increasing the supply of the ATIs in conjunction to the demand of the elderly.

KEYWORDS: Seniors; Physical Activity Programs; Customer Service.

I. Introdução

Em quase todos os países, a proporção de pessoas acima de 60 anos está crescendo mais rápido do que qualquer outra faixa etária. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (*World Health Organization - WHO*), este processo é resultante do aumento da expectativa de vida e diminuição das taxas de natalidade. Este processo de envelhecimento da população pode ser visto como uma história de sucesso para as políticas de saúde pública e para o desenvolvimento socioeconômico, mas também desafia a sociedade a se adaptar, a fim de maximizar a saúde e a capacidade funcional dos idosos, bem como a sua participação social e segurança (World Health, 2015).

Neste sentido, ações que criassem condições de promover a longevidade com qualidade de vida passaram a ser ressaltadas nas diferentes sociedades. A promoção da saúde se tornou uma importante estratégia da saúde coletiva, contrapondo-se a medicalização da sociedade. Dentre os vários aspectos desenvolvidos, a atividade física regular atinge reconhecimento como meio de promoção da saúde. A literatura especializada enfatiza cada vez mais a necessidade da atividade física, já que neste novo milênio a inatividade física pode ser considerada um

importante problema de saúde pública (Silva Salin, Mazo, Cardoso & Silva Garcia, 2011; Carvalho, 2006; Franchi & Montenegro, 2005; Moretti, Almeida, Westphal & Bógus, 2009; Veras & Caldas, 2004).

A sociedade brasileira, através de seus governantes, tem reconhecido a necessidade de ações de políticas públicas relativas à população idosa. Nesse sentido, a legislação brasileira procura adequar-se ao fato de que a população do país está envelhecendo. Em 1994, foi elaborado o primeiro Decreto-Lei que dispôs sobre a Política Nacional do Idoso e a criação do Conselho Nacional do Idoso (Brasil, 1994; 1996). A partir da criação da Política Nacional do Idoso, políticas de atendimento a esse público e em especial ações específicas em relação à saúde tem sido desenvolvidas.

Em 2006, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa foi instituída pela portaria 2528-GM com o objetivo de garantir atenção adequada e digna para a população idosa brasileira. Dentre as diretrizes de tal política, pode-se observar a preocupação da promoção do envelhecimento ativo e saudável e o provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde à pessoa idosa (Keinert & Rosa, 2009).

No âmbito do meio profissional voltado à saúde, para a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, a atividade física deve ser incentivada e estimulada dentre os indivíduos idosos, através de iniciativas públicas e privadas, pois se torna um excelente instrumento de promoção de saúde para essa população (Silva Salin et al., 2011).

No âmbito público, observa-se a mobilização dos governos municipais, estaduais e federal na elaboração e implantação de ações e programas de atividades físicas voltadas à população idosa.

Uma delas é proveniente do governo do Estado de São Paulo, que lançou uma iniciativa voltada para os idosos: o Programa São Paulo Amigo do Idoso, por meio do qual se realizam investimentos em equipamentos para atividades físicas, centros de ensino e pesquisa, inclusão digital, cursos de graduação e pós-graduação especializados no atendimento ao idoso, centros de saúde e hospitais habilitados a atender essa população, além de atividades culturais e de lazer. Dentre os projetos cujo enfoque é a atividade física, destacam-se: o Centro de Convivência do Idoso, o Agita Asilo e a Praça de Exercícios do Idoso (Pedro, 2013). Isto posto, conclui-se que no Brasil, e mais especificamente no Estado de São Paulo, já existem diversos programas destinados à população idosa.

Uma outra iniciativa, em âmbito nacional, deu-se através da implantação das Academias da Terceira Idade (ATIs), um projeto de saúde implementado nas administrações municipais. Estas academias ao ar livre foram inspiradas no modelo de Pequim (China). No Brasil, a Prefeitura de Maringá - PR foi pioneira deste projeto. As ATIs são compostas por equipamentos metálicos para a prática de exercícios físicos ao ar livre com o objetivo de: alongar, fortalecer, aumentar a flexibilidade, estimular a mobilidade articular; desenvolver a musculatura em geral e desenvolver a capacidade aeróbica; incentivar a prática regular de atividade física entre os idosos; alterar as condições de saúde; promover a sociabilização e melhorar a qualidade de vida (Esteves, Andreato, Moraes & Prati, 2010).

Devido ao resultado satisfatório obtido pela prefeitura de Maringá após a implementação das ATIs, outros municípios também aderiram ao projeto e, atualmente, as Academias da Terceira Idade estão presentes em 1000 cidades brasileiras. No entanto, há distribuição desigual entre as cidades, sendo que não existe um registro geral disponível de ATIs no Brasil (Kruchelski, Grande & Souza Wendling, 2011).

Apesar de escassos, já podemos encontrar na literatura alguns estudos relacionados ao perfil de utilização das ATIs pela população idosa; a análise das características morfofuncionais de usuários das ATIs e as possíveis modificações de tais parâmetros promovidas pela utilização das mesmas (Esteves et al., 2011; Nardi, 2013). Existe, portanto, uma preocupação relacionada à caracterização do público que utiliza as ATIs, bem como as modificações morfofuncionais resultantes da utilização das mesmas.

Não se observa, todavia, até o momento na literatura estudos cujo enfoque seja o planejamento e estratégias de implantação das mesmas. Em termos da gestão de políticas públicas, o atendimento da demanda no sentido de se democratizar o acesso dos idosos pressupõe um planejamento das ações levando-se em conta a demanda pelo serviço (Santos, Silva & Oliveira, 2015). As políticas públicas e as diversas necessidades da sociedade devem ser pensadas procurando sempre estabelecer um compromisso em atender as diversas situações em diferentes áreas (Souza, 2006). Mais especificamente, a questão de políticas para idosos na atualidade torna-se cada vez mais importante no mundo e no Brasil. Dados dos últimos 60 anos mostram que a população idosa aumentou significativamente de 4% para 9% no Brasil (Silva, 2015).

Como um elemento de avaliação da efetividade dessa política pública, torna-se relevante se avaliar qual está sendo a estratégia na implantação dessas unidades voltadas ao desenvolvimento da saúde do idoso.

Desta forma, o objetivo do presente estudo foi identificar e compreender a relação entre demanda e oferta de Academias da Terceira Idade (ATIs) no Município de São Paulo.

2. Método

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva e documental. Os dados foram obtidos em duas bases de dados: base de dados eletrônica da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) e base de dados da Secretaria Municipal de Coordenação das Subprefeituras do Município de São Paulo.

A Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE), vinculada à Secretaria de Planejamento e Gestão do Estado de São Paulo, configura-se como centro de referência nacional na produção e disseminação de análises e estatísticas socioeconômicas e demográficas.

A Secretaria Municipal de Coordenação das Subprefeituras do Município de São Paulo é responsável pela gestão das informações referentes à implementação e manutenção das Academias da Terceira Idade (ATIs).

Dentre os índices disponíveis na base de dados da SEADE encontra-se o índice de densidade

demográfica, do qual extraímos informações acerca do total da população e participação populacional de maiores de 60 anos (idosos), por bairro do município de São Paulo, referentes ao ano de 2014.

Os dados extraídos da base de dados da Secretaria Municipal da Coordenação das Subprefeituras do município de São Paulo foram: quantidade e distribuição das Academias da Terceira Idade (ATIs), por subprefeitura, do município de São Paulo, referentes ao ano de 2014.

A fim de padronizar os dados coletados, possibilitando a investigação das relações entre características populacionais nas quantidades e distribuição das Academias da Terceira Idade (ATIs), os dados populacionais, inicialmente extraídos por bairros, foram agrupados por subprefeituras (n=32 subprefeituras).

2.1 Análise Estatística

O software SPSS versão 22.0 (IBM Inc., Chicago, IL, 2013) foi utilizado para os cálculos estatísticos. Os resultados foram expressos através de análise descritiva, considerando os valores mínimo e máximo, a média, desvio padrão - uma vez que os dados não rejeitaram a normalidade pelo teste de Kolmogorov. Para verificar a existência de correlação entre as variáveis utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson. O nível de significância considerado nos testes foi de 5%.

3. Resultados

Os dados referentes a densidade demográfica relativos ao município de São Paulo, em janeiro de 2014, estão demonstrados na Tabela I. Podemos notar que a diferença populacional entre as 32 subprefeituras tem grande magnitude variando de 148.472 a 641.764 pessoas, situação que reflete-se na quantidade de idosos por subprefeitura.

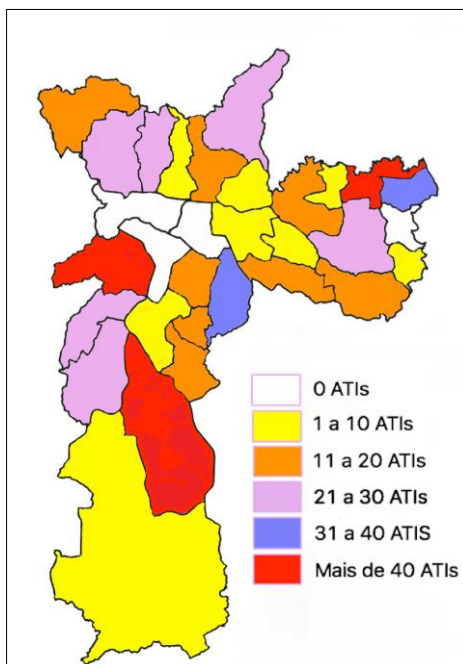
Quanto a idade média da população, encontramos o valor de $35,11 \pm 3,15$ anos, demonstrando que a maior parte da população é composta por adultos jovens, com os idosos representando 16,66% desta população.

Tabela I. Densidade demográfica do município de São Paulo (janeiro de 2014)

	Valor Absoluto	Média	DP	Mínimo	Máximo
População de São Paulo	11.374.777				
População-subprefeitura		352.365,7	131.285,9	148.472	641.764
Idosos-subprefeitura		45.952,1	18.000,3	11.328	77.235

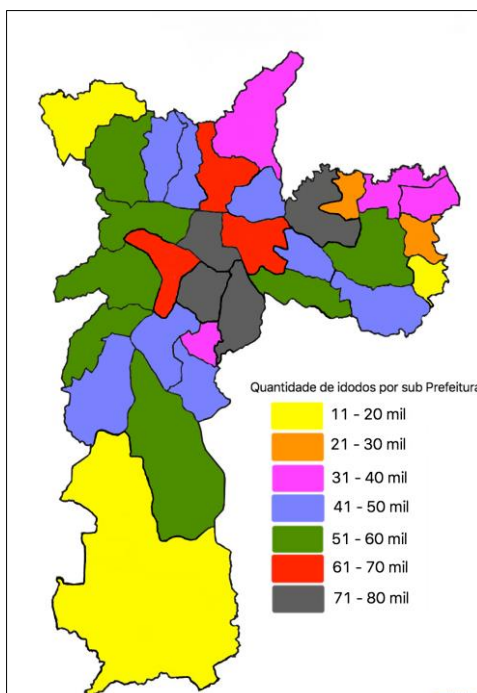
Ainda no âmbito da quantidade de idosos, eles representam em média 13,35% da população total de cada subprefeitura, porém encontramos subprefeituras com maior concentração de idosos, chegando a 23,12% e subprefeituras com menor concentração, tendo 7,34% de idosos.

Figura 1. Distribuição de ATIs por subprefeitura na cidade de São Paulo



Segundo dados obtidos junto a Secretaria Municipal de Coordenação das Subprefeituras de São Paulo, em 2014, o município de São Paulo contava com 572 ATIs, contando em média com $20,43 \pm 12,85$ ATIs por subprefeitura, sendo que uma subprefeitura possui somente 4 ATIs e outra 49, em tempo, 4 subprefeituras não possuem ATIs. A distribuição de ATIs e de idosos por subprefeitura estão demonstradas na Figura 1 e na Figura 2, respectivamente.

Figura 2. Distribuição de idosos por subprefeitura na cidade de São Paulo



Verificamos que em média uma ATI atende a 3.200,6 idosos, sendo que existe uma ATI que atende somente 772,67 idosos e outra 10.514, o que explica o desvio padrão encontrado de 2.404,98.

A análise do grau de relação entre os dados das variáveis estudadas demonstrou correlação significativa da população total com a quantidade de idosos e quantidade de ATIs. Quanto maior a população total, maior a quantidade de idosos e de ATIs por subprefeitura ($r=0,63$; $r=0,52$; respectivamente, $p<0,005$).

Observamos que quanto maior a idade média, maior a quantidade de idosos por ATI ($r=0,45$; $p=0,016$). Porém, não houve correlação entre a quantidade de idosos e a quantidade de ATIs por subprefeitura ($r=0,25$; $p=0,18$), demonstrando que a quantidade de idosos na subprefeitura não é o principal fator na tomada de decisões para instalação de uma ATI.

4. Discussão

A principal evidência que se pode extrair da análise dos dados do presente estudo foi a que a estratégia de implantação das academias da terceira idade não levou em consideração a quantidade e distribuição de idosos por subprefeitura, mas está relacionada a quantidade da população total.

Podemos considerar que a implantação das ATIs no município de São Paulo é uma ação que reflete um avanço na gestão de políticas públicas de saúde para idosos na cidade. Com a implantação das ATIs, cumpre-se o papel de atendimento das necessidades sociais, destacadas por Souza (2006) no caso por parte da demanda local, que anteriormente não tinha possibilidade de acesso a esse tipo de serviço.

No presente estudo encontramos taxas de atendimento entre 7,34% e 23,12% de idosos em relação a população, por subprefeitura, enfatizando ainda mais a importância destas ações de política pública de saúde/atividade física para idoso. No entanto, de acordo com de Araujo Silva et al. (2006), para 2025, a estimativa é de um acúmulo significativo na população idosa, tornando o Brasil o sexto país com maior taxa populacional de idosos.

Pudemos ainda constatar que as necessidades da parcela da população a qual é destinada as academias da terceira idade, os idosos, não foram cuidadosamente analisadas quanto a implantação das ações das políticas públicas, uma vez que a quantidade de ATIs não estavam relacionadas com a quantidade de idosos. Esse achado contraria os achados de Santos et al. (2015), que demonstraram que a análise das políticas públicas se estabelece enquanto um processo de reflexão sobre as diversas necessidades da sociedade, e devem buscar ações que contemplem e garantam os direitos sociais, estabelecendo assim um compromisso público que busca diversas situações em diversas áreas.

Kruchelski et al. (2011) analisaram a utilização destes ambientes construídos que denominaram academias ao ar livre (AAL), demonstrando que as AAL atendem uma demanda de indivíduos de várias faixas etárias, com prevalência maior para a faixa etária de 50 a 59 anos (26,4%) e 40 a 49 anos (22,4%). Os autores citam ainda que os equipamentos originalmente deveriam atender a terceira idade, e que apesar de receberem o nome de Academia da Terceira Idade, somente

23,3% da população que frequenta é de idosos. Este cenário corrobora com nossos achados de que a distribuição de ATIs por subprefeitura correlaciona-se com a população total de subprefeitura e não a quantidade de idosos, favorecendo a participação de outras faixas etárias que não a terceira idade.

Ainda neste âmbito da análise das necessidades e quantidade de idosos para implantação das ATIs, notamos que não se trata de um fato isolado pois de acordo com Santos (2015), nos documentos sobre políticas públicas na área de esporte e lazer não foram encontradas garantias quanto à efetiva participação popular na elaboração das ações voltadas ao esporte. O que se configura uma grande lacuna, que deve ser corrigida.

Nesse sentido, reafirma-se a necessidade de um melhor direcionamento estratégico na implantação dessas ações, como destacado por Barboza & Silva (2013) que destaca que a sociedade está preocupada com a oferta de atividades saudáveis e com os benefícios psicossociais que estas podem oferecer às pessoas idosas, desejosas de um novo roteiro para as suas vidas. Desta forma, a implantação das academias da terceira idade vem de encontro dessa realidade atual.

Também no sentido de se considerar a efetividade da relação entre demanda e oferta, um desdobramento de um atendimento otimizado dessa população, são os benefícios que estão no bojo dessas ações. Esses benefícios já foram verificados em estudo com idosos praticantes de atividades físicas em Academias da Terceira Idade em Maringá, no qual Esteves et al. (2010) demonstraram que o componente da atividade física foi considerado satisfatório e o componente comportamento preventivo teve o melhor resultado entre os componentes estudados, com o relacionamento social considerado adequado. Os participantes da pesquisa relataram ainda outros benefícios como ser importante para conversar com outras pessoas, sendo para muitos o único lugar para que eles interajam e sintam-se importantes entre as pessoas, o que resulta num estilo de vida satisfatório dos idosos praticantes de atividade física nas ATIs de Maringá.

Nesse mesmo sentido, em outro estudo, os autores observaram que, com a implantação de Academias da Terceira Idade em Maringá, houve aumento na participação de atividades físicas realizadas ao ar livre, mostrando modificações na função cardiovascular com importante redução dos níveis pressóricos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida não somente no âmbito físico mas também no âmbito psicológico (Esteves et al., 2011).

5. Conclusões e Recomendações

O presente estudo reafirmou, bem como foi verificado em estudos prévios, a importância das academias da terceira idade no sentido do oferecimento de atividades para uma melhor qualidade de vida na população idosa.

Ao realizarmos uma análise diagnóstica da estratégia de implantação das ATIs no município de São Paulo, verificamos que há a necessidade de uma melhor reflexão e planejamento na implantação deste programa de promoção à saúde do idoso e de outros que possam ocorrer, no sentido de aproximar cada vez mais a oferta da atividade à demanda dos idosos.

Sugere-se que sejam realizados estudos que possam demonstrar a evolução do oferecimento

desse tipo de serviço para que possam contribuir com a prática da gestão, tendo em vista a constante reformulação e/ou implementação de novas políticas públicas de atividades físicas e de esportes, com a alternância de governos.

Referências

- Araujo Silva, T. A., Junior, A. F., Pinheiro, M. M., & Szejnfeld, V. L. (2006). Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. *Rev Bras Reumatol*, 46(6), 391-397.
- Barboza, A. L., & Silva, L. T. (2013). Os jogos da terceira idade: turismo, esporte e lazer no sesc/mg. *Revista Intercontinental de Gestão Desportiva-rigd*, 3(2), 150-165
- Brasil. (1994). Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. *Diário oficial da União*.
- Brasil. (1996). Decreto n. 1948, de 3 de julho de 1996: Regulamenta a lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994. *LEX: Coletânea de Legislação e Jurisprudência*(60).
- Carvalho, Y. M. (2006). Saúde, sociedade e vida: um olhar da Educação Física. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 27(3), 153 - 168.
- Esteves, J. V. D. C., Andreato, L. V., de Moraes, S. M. F., & Prati, A. R. C. (2010). Estilo de Vida de Praticantes de Atividades Físicas em Academias da Terceira Idade de Maringá-PR. *CONEXÕES: Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP*, 8(1).
- Esteves, J. V. D. C., Andreato, L. V., Pastório, J. J., Versuti, J. K. B., Almeida, H. D. C., & de Moraes, S. M. F. (2011). O uso de academias da terceira idade por idosos modifica parâmetros morfofuncionais?-doi: 10.4025/actascihealthsci. v34i1. 8354. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 34(1), 31-38.
- Franchi, K. M. B., & Montenegro, R. M. (2005). Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 18(3), 152-156.
- Keinert, T. M. M., & Rosa, T. E. C. (2009). Direitos Humanos, envelhecimento ativo e saúde da pessoa idosa: marco legal e institucional. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)*(47), 04-08.
- Kruchelski, S., Grande, D., & Souza Wendling, N. M. (2011). Utilização do ambiente construído: academias ao ar livre em Curitiba. *CGestão Pública uritiba em*, 67.
- Moretti, A. C., Almeida, V., Westphal, M. F., & Bógus, C. M. (2009). Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. *Saúde e Sociedade*, 18(2), 346-354.
- Nardi, A. C. F. (2013). A utilização das academias da terceira idade na promoção da saúde em Maringá-PR.
- Pedro, W. J. A. (2013). Reflexões sobre a promoção do Envelhecimento Ativo. *Kairós. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde. ISSN 2176-901X*, 16(3), 9-32.
- Santos, A. B., Silva, T. D., & Oliveira, F. A. (2015). Public Policies of Sports city of Jaguaquara-Bahia front of the prerogatives of the National Sports Policy. *Revista Intercontinental de Gestão Desportiva*, 5(1), 79-88
- Silva, D. J. (2015). Análise da dor em idosos que praticam exercícios físicos em praças sem acompanhamento profissional.
- Silva Salin, M., Mazo, G. Z., Cardoso, A. S. A., & Silva Garcia, G. (2011). Atividade Física para idosos: diretrizes para implantação de programas e ações. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(2), 197-208
- Souza, C. (2006). Políticas públicas: uma revisão da literatura. *Sociologias*, 8(16), 20-45.
- Veras, R. P., & Caldas, C. P. (2004). Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. *Ciênc saúde coletiva*, 9(2), 423-432.
- World Health, O. (2015). *World report on ageing and health*: World Health Organization.

Recebido em: 11/05/2016

Aceito em: 27/04/2017

Endereço para correspondência:

Av. Prof. Mello Moraes, 65. Cidade Universitária, São
Paulo – SP Brasil CEP: 05.508-030

Flávia da Cunha Bastos

flaviacb@usp.br



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/)