

**João Orlando Jardim de Figueiredo**

Graduando em Nutrição da Universidade  
Presbiteriana Mackenzie, São Paulo - SP  
[joaojfigueiredo19@gmail.com](mailto:joaojfigueiredo19@gmail.com)

**Jéssica Bianca Alves de Sousa**

Graduanda em Nutrição da Universidade  
Presbiteriana Mackenzie, São Paulo - SP  
[jessicab.alves.sousa@gmail.com](mailto:jessicab.alves.sousa@gmail.com)

**Daniela Maria Alves Chaud**

Docente do Curso de Graduação em Nutrição da  
Universidade Presbiteriana Mackenzie,  
São Paulo - SP  
[daniela.chaud@mackenzie.br](mailto:daniela.chaud@mackenzie.br)

# INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS: UMA REVISÃO

## RESUMO

A população idosa está em constante aumento e, junto com o avanço da idade, acompanham os efeitos degenerativos provocados pelo tempo. O exercício físico vem se mostrando eficiente em reduzir e retardar esses problemas. O objetivo da pesquisa foi identificar as evidências do impacto da atividade física na qualidade de vida da população idosa. Trata-se de uma revisão narrativa, cujo embasamento científico foi obtido por meio de consultas a estudos publicados nas bases de dados do *PubMed*, *Google Scholar*, e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As palavras-chaves foram selecionadas de acordo com os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), tais foram, atividade motora (*motor activity*), exercício físico (*exercise*), idoso (*aged*), qualidade de vida (*quality of life*). Selecionou-se artigos publicados entre 2015 e 2020, priorizou-se aqueles que possuíam maior número amostral, maior relevância e que melhor perfaziam o tema. Foram selecionados 10 estudos publicados no Brasil, Itália, Portugal, Estados Unidos, Turquia, Dinamarca e África do Sul. As seguintes recomendações foram semelhantes na maioria dos trabalhos: melhores índices de qualidade de vida em idosos praticantes de exercício físico em comparação aos sedentários; a realização de exercícios estimula as capacidades físicas, retardando os processos degenerativos provocados pelo envelhecimento; o tipo e frequência de exercício são determinantes importantes para os benefícios citados. Tendo em vista as necessidades específicas da prática de exercício físico nessa faixa etária, torna-se notório a necessidade da orientação de profissionais especializados.

**Palavras-chave:** Idoso. Exercício físico. Qualidade de vida. Saúde. Expectativa de Vida.

## INFLUENCE OF PHYSICAL ACTIVITY ON QUALITY OF LIFE IN ELDERLY: A REVIEW

## ABSTRACT

The elderly population is constantly increasing, and as they age, they are accompanied by a series of degenerative effects caused by time. Physical exercise is proving to be an efficient tool to help reduce and delay these problems. The objective of the research was to identify the evidence of the impact of physical activity on the quality of life of the elderly population. This is a narrative review, whose scientific basis was obtained through consultations on studies published in the databases of *PubMed*, *Google Scholar*, and *Virtual Health Library (VHL)*. The keywords were selected according to the *Health Science Descriptors Headings (MeSH)*, such as *motor activity*, *exercise*, *aged*, *quality of life*. Were selected articles published between 2015 and 2020, priority was given to those who had a larger sample size, greater relevance, and those who best addressed the topic. Were selected 10 studies

published in Brazil, Italy, Portugal, United States, Turkey, Denmark and South Africa. The following recommendations were similar in most studies: better quality of life indexes in elderly people who exercise in comparison to sedentary people; performing exercises stimulates physical capacities, delaying the degenerative processes caused by aging; the type and frequency of exercise are important determinants for the benefits mentioned. Given the specific needs of the practice of physical exercise in this age group, the need for the guidance of specialized professionals become evident.

**Keywords:** Aged. Exercise. Quality of life. Health. Life Expectancy.

---

## 1. INTRODUÇÃO

A população idosa, nos últimos anos, vem apresentando um crescimento vertiginoso devido à melhoras nas condições de alimentação, qualidade de vida e saúde de modo geral (FERREIRA et al., 2010).

O aumento da expectativa de vida mundial tem gerado uma maior preocupação quanto a um envelhecer mais saudável, independente, ativo e com qualidade. No Brasil, o aumento da população idosa vem ocorrendo de forma rápida, sem a correspondente modificação nas condições de vida (GONTIJO, 2005).

Envelhecimento e gênero estão fortemente interligados. A parcela idosa da população contempla uma proporção desigual entre os gêneros, tendo as mulheres como o grupo predominante. Esse fenômeno é conhecido como “feminização da velhice” (BRASIL, 2014). Esta proporção aumenta cada vez mais com o avanço da idade. De acordo com o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), em 2012, para cada 100 mulheres com 60 anos ou mais em todo o mundo, existiam apenas 84 homens, e para cada 100 mulheres com 80 anos ou mais, só existiam 61 homens.

O processo de envelhecimento é complexo e caracterizado por muitos outros fatores além da idade cronológica, sendo o marco dos 60 anos não necessariamente correspondente à idade biológica do indivíduo. O envelhecimento está atrelado a alterações nas condições físicas, funcionais, psicológicas, cognitivas e de saúde, que determinam a perda contínua da capacidade de adaptação e assimilação do indivíduo ao ambiente, caracterizando o processo como dinâmico, progressivo e individualizado (FERREIRA et al., 2010; CAPORICCI; NETO, 2011).

Dentre as alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento; as mudanças de composição corporal vêm ganhando destaque – sarcopenia e/ou obesidade sarcopênica, principalmente (CAMPOS et al., 2020). A sarcopenia pode ser classificada como uma síndrome caracterizada pela perda progressiva e generalizada de massa muscular esquelética conjugada a diminuição de força e desempenho muscular. Quando essa perda é acompanhada pela preservação ou aumento da massa gorda, caracteriza-se a obesidade sarcopênica. Ambas as condições podem

contribuir para a perda de autonomia e qualidade de vida em idosos (CRUZ-JENTOF et al., 2010).

Sabe-se que a sarcopenia e a obesidade sarcopênica possuem causas multifatoriais decorrentes do estilo de vida do indivíduo (como a nutrição inadequada e sedentarismo) e do próprio processo de envelhecimento (HUGHES et al., 2002).

No entanto, o estado pró-inflamatório de baixo grau crônico e sistêmico presente nos idosos (denominado *inflammaging*), parece estar fortemente envolvido nos dois desfechos. Tal condição tem sua origem associada a três possíveis fatores: a imunossenescência (alterações imunológicas adaptativas no envelhecimento), a adiposidade (aumento do tecido adiposo corporal) e as alterações intestinais (desequilíbrio entre as bactérias patogênicas e não patogênicas). Todos esses fatores irão contribuir para o desequilíbrio entre os processos pró e anti-inflamatórios contribuindo para o agravamento ou desencadeamento de tais doenças (PIOVEZAN; RIBEIRO, 2016).

### 1.1. Envelhecimento e atividade física

Estudos recentes que abordam o impacto da atividade física em idosos, têm mostrado que para um envelhecimento saudável é preciso que este seja também ativo. Além de melhorar aspectos sociais, o envelhecimento ativo contribui diminuindo o declínio físico-fisiológico e psicológico bem como a propensão à desenvolver doenças crônicas (NASCIMENTO et al., 2008; MATSUDO, 2003).

O termo ativo diz respeito não apenas as condições do indivíduo participar de atividades

físicas, mas também à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis. Como a maioria da população não possui acesso a programas de atividade física orientada, por questões financeiras ou ausência de interesse pessoal, é de extrema importância manter os níveis de atividade física por meio das tarefas de vida diárias, como: caminhar, varrer a casa, ir ao supermercado, utilizar meios de transporte e lavar sua roupa (SILVA et al., 2012).

O impacto positivo de um estilo de vida ativo nos efeitos deletérios provocados pelo envelhecimento é evidenciado e sustentado por incontáveis estudos, isso motiva os cientistas a incorporarem a atividade física como parte essencial dos programas mundiais de promoção a saúde (MATSUDO et al., 2003).

Os estudos têm demonstrado que idosos praticantes de atividade física podem melhorar ou manter a capacidade funcional, sendo essa prática um instrumento poderoso para a prevenção e promoção da saúde do idoso. O exercício físico e a prática regular de atividade física têm sido apontados como fatores importantes para um envelhecimento saudável (CORDEIRO et al., 2014). Este envelhecimento ativo proporciona ao idoso inúmeros benefícios, a independência de locomoção principalmente. Além de reduzir o risco de quedas, o que poderia acarretar doenças, invalidez e até mesmo depressão (MATSUDO et al., 2003).

De acordo com Borges, Benedetti e Farias (2011) “à medida que um indivíduo envelhece, sua qualidade de vida é fortemente determinada por sua habilidade de manter autonomia e independência”. Para que ocorra um envelhecimento saudável é necessário que se preze pela qualidade de vida não apenas a partir

dos 60 anos de idade, mas sim ao longo da vida. Saúde física, estado psicológico, nível de dependência, relações sociais, crenças e relação com características proeminentes no ambiente dependerá não apenas dos riscos e oportunidades, mas também da qualidade ao longo da vida deste indivíduo (OMS, 2002).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi identificar as evidências do impacto da atividade física na qualidade de vida da população idosa.

## 2. MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa, cujo embasamento científico foi obtido por meio de consultas a estudos originais publicados nas bases de dados do *PubMed*, *Google Scholar*, e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A estratégia de busca foi definida pela combinação dos termos estabelecidos pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): atividade motora (*motor activity*), exercício físico (*exercise*), idoso (*aged*), qualidade de vida (*quality of life*). Para definir as relações entre os termos de pesquisa, utilizou-se o operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão adotados foram: estudos no formato de artigos, publicados nos anos de 2015 a 2020 com a temática sobre a influência da atividade física na qualidade de vida em idosos, nos idiomas inglês e português. Durante a seleção, priorizou-se aqueles que possuíam maior número amostral, maior relevância e aqueles que melhor perfaziam o tema. Foram excluídos os estudos que não compunham o público-alvo, que possuíam metodologia e abordagem muito semelhantes, metanálises e revisões bibliográficas.

## 3. RESULTADOS

Foram selecionados 10 estudos de diferentes países que abordavam a saúde e qualidade de vida pareadas, ou não, com a atividade física nas populações idosas de seus respectivos locais. As regiões selecionadas foram: Brasil (40%), Itália (10%), Portugal (10%), Estados Unidos (10%), Turquia (10%), Dinamarca (10%) e África do Sul (10%).

A Tabela 1 contempla o local do estudo, o gênero predominante, quando informado, assim como a média de idade e a amostra estudada.

Dos estudos que divulgaram o gênero predominante, observa-se que o sexo feminino foi a maior parte em 100% destes. O que está possivelmente relacionado a demografia das áreas apresentadas.

Os artigos selecionados aludem idosos institucionalizados e não institucionalizados, proporcionando maior amostra comparativa para o presente estudo.

Os estudos utilizaram diferentes métodos de treinamento, como hidroginástica, treinamento de resistência, em circuito e em grupo. Na Tabela 2, apresentam-se os principais resultados sobre o impacto da atividade física na qualidade de vida do idoso.

**Tabela 1** - Características demográficas dos estudos selecionados que avaliaram o impacto da atividade física na qualidade de vida da população idosa. 2020.

**Tabela 2** - Principais dados dos estudos selecionados que avaliaram o impacto da atividade física na qualidade de vida da população idosa. 2020.

<b>Autores</b>	<b>Local do estudo</b>	<b>Sexo Predominante</b>	<b>Média de Idade</b>	<b>Amostra estudada</b>
<b>FERRETTI et al. (2015)</b>	Brasil	Não informado.	Não informado.	120 idosos de ambos os sexos, com faixa etária entre 60 e 80 anos. Sendo metade desses, praticantes de exercício físico regular.
<b>COSTA et al. (2015)</b>	Brasil	Não informado.	Não informado.	40 idosos ( $\geq 60$ anos) de ambos os sexos. Sendo 20 praticantes de atividades físicas e 20 sedentários.
<b>VENTURELLI et al. (2015)</b>	Itália	(Distribuição equânime).	68 anos.	40 idosos sedentários, com hipertensão grau 1 diagnosticada clinicamente.
<b>CAMÕES et al. (2016)</b>	Portugal	Feminino (74.8%)	Não informado.	250 idosos acima dos 70 anos, segundo 4 contextos distintos (idosos comunitários que praticam exercício físico, idosos que pertencem a comunidade e não fazem exercício, idosos que comparecem ao centro de dia e idosos institucionalizados).
<b>AWICK et al. (2017)</b>	Estados Unidos	Feminino (68.4%)	65,68 anos	250 idosos institucionalizados, de ambos os sexos, praticantes de atividades físicas de baixa intensidade.
<b>LOK, LOK, CANBAZ (2017)</b>	Turquia	Não informado.	Não informado.	80 idosos ( $>65$ anos) institucionalizados (40 no grupo de intervenção, 40 controles).
<b>OLIVEIRA et al. (2017)</b>	Brasil	Feminino (100%)	64 anos.	40 mulheres idosas praticantes de hidroginástica e 40 não praticantes.
<b>PEDERSEN et al. (2017)</b>	Dinamarca	Feminino (65.2%)	79,5 anos.	72 idosos sedentários, de ambos os sexos. Foram divididos em três grupos, grupo controle, atividades em equipe e treinamento de resistência.
<b>RUGBEER et al. (2017)</b>	África do Sul	Feminino (79%)	73 anos.	100 idosos institucionalizados, de ambos os sexos.
<b>COSTA et al. (2018)</b>	Brasil	Feminino.	Não informado.	108 idosos participantes de programas públicos de exercícios e 126 não participantes.

<b>Autores</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Principais resultados</b>
<b>FERRETTI et al. (2015)</b>	Analisar a qualidade de vida de idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular.	Quantitativo, descritivo e transversal.	Idosos praticantes de exercício físico regular apresentaram melhores índices de qualidade de vida do que os não praticantes. A prática de exercício físico demonstrou promover maior preservação das funções físicas, psicológicas e sociais.
<b>COSTA et al. (2015)</b>	Comparar a qualidade de vida, equilíbrio e força muscular em idosos da Cidade de Goiás praticantes e não praticantes de atividade física.	Qualitativo, descritivo e transversal.	Idosos praticantes de atividade física apresentaram um maior nível de qualidade de vida, equilíbrio e força muscular, quando comparados aos idosos sedentários. Idosos não praticantes de atividade física apresentam um índice muito baixo no aspecto psicomotor e convívio social.

<b>VENTURELLI et al. (2015)</b>	Elucidar se o treinamento em circuito ou exercícios de relaxamento são igualmente eficazes na redução dos fatores de risco de doenças cardiovasculares em comparação com o treinamento de resistência.	Ensaio clínico randomizado.	Os treinamentos de circuito e resistência obtiveram resultado em reduzir os fatores de risco de doenças cardiovasculares, com redução dos níveis de pressão arterial, glicose e colesterol no sangue. Enquanto o treino de relaxamento obteve apenas redução da pressão arterial.
<b>CAMÕES et al. (2016)</b>	Descrever a percepção da qualidade de vida em indivíduos acima dos 70 anos, tendo em conta a participação em programas de exercício físico em contexto comunitário e idosos institucionalizados.	Transversal.	Programas de intervenção com base na prática de exercício físico, mesmo com pouca frequência e duração, relacionaram-se com melhor qualidade de vida em idosos comunitários.
<b>AWICK et al. (2017)</b>	Examinar os efeitos da atividade física moderada a vigorosa em alterações psicológicas que influenciam na qualidade de vida de idosos inscritos em um programa de exercícios.	Ensaio clínico randomizado.	O aumento da intensidade da atividade física, resultou em uma diminuição das alterações psicológicas da pré-intervenção até a pós-intervenção, que indiretamente, provocou um aumento da qualidade de vida.
<b>LOK, LOK, CANBAZ (2017)</b>	Determinar como um "Programa de Atividade Física" para idosos em lares de idosos afetou seus sintomas depressivos e a qualidade de vida.	Ensaio clínico randomizado.	Um programa estruturado de atividade física impacta positivamente nos sintomas depressivos e na qualidade de vida em idosos.
<b>OLIVEIRA et al. (2017)</b>	Comparar a capacidade funcional e a qualidade de vida de mulheres idosas que praticam e que não praticam hidroginástica.	Transversal.	Não houve diferença na capacidade funcional ou qualidade de vida entre os grupos.
<b>PEDERSEN et al. (2017)</b>	Investigar o efeito dos esportes coletivos e do treinamento de resistência na função física, saúde psicológica, qualidade de vida e motivação em idosos não treinados.	Ensaio clínico randomizado.	Em relação ao grupo controle, os dois grupos: treinamento em equipe e treinamento de resistência, obtiveram melhora significativa de todos os marcadores. O grupo de treinamento em equipe demonstrou maior motivação intrínseca que o grupo de resistência, cuja motivação era extrínseca.
<b>RUGBEER et al. (2017)</b>	Determinar o efeito da frequência de exercícios em grupo na qualidade de vida relacionada à saúde em idosos institucionalizados.	Ensaio clínico randomizado.	Benefícios na saúde mental e social foram observados independentemente da frequência do exercício. Contudo, benefícios adicionais foram observados conforme se aumenta a frequência do exercício.
<b>COSTA et al. (2018)</b>	Comparar a qualidade de vida de idosos participantes e não participantes de programas públicos de exercícios físicos.	Caso controle, analítico e transversal.	Idosos participantes de programas públicos de exercícios físicos apresentaram melhor percepção de qualidade de vida de idosos não participantes, e ser simplesmente ativo pode não ser suficiente para garantir uma melhor qualidade de vida.

**Fonte:** Construção dos autores.

#### 4. DISCUSSÃO

É normal que o verdadeiro significado de qualidade de vida se disperse quando usado rotineiramente, apesar de ser um termo comum, a palavra tem um conceito complexo que abrange

toda a carga pessoal de um indivíduo. A autoestima, a capacidade física e mental, valores religiosos e culturais, posição socioeconômica, o emprego e as aspirações, frustradas ou não, os momentos de lazer, os familiares, a saúde e o ambiente são aspectos da qualidade de vida (TORRES et al., 2009). Portanto, trata-se de uma noção subjetiva que está associada à saúde e a todo espectro de emoções, sentimentos, sensações e convicções que as pessoas projetam na sociedade (TOSCANO; OLIVEIRA, 2009).

Ao comparar a qualidade de vida entre idosos praticantes e não praticantes de exercício físico, Ferretti et al. (2015), Costa et al. (2015) e Costa et al. (2018), observaram melhores índices nos que realizavam, do que nos sedentários. A prática de exercícios estimula as capacidades físicas, retardando os processos degenerativos provocados pelo envelhecimento (BORGES; MOREIRA, 2009).

Costa et al. (2015) concluiu que o exercício também favorece o equilíbrio, mobilidade e coordenação motora, reduzindo o risco de quedas e capacitando o idoso para atividades rotineiras.

Pimentel e Scheicher (2009) também observaram que idosos ativos tiveram efeitos positivos sobre a estabilidade postural, em contrapartida idosos sedentários tiveram maior incidência de quedas e outras intercorrências motoras. Hernandez et al. (2010) concordam

afirmando que a atividade física pode ter benefícios muito maiores que apenas redução do risco de quedas, e se referem ao exercício como uma “importante abordagem não farmacológica” que previne declínio em funções motoras e cognitivas.

Costa et al. (2018) ainda acrescenta que, para o idoso, ser simplesmente ativo pode não ser tão impactante quanto uma atividade física que exija maior desgaste e rendimento. Algo parecido foi constatado por Oliveira et al. (2017), que não observou diferença tanto na qualidade de vida quanto na capacidade funcional entre mulheres praticantes e não praticantes de hidroginástica, fato que pode ser explicado por se tratar de uma atividade de baixo impacto. Guimarães, Duarte e Dias (2011) contrapõem, articulando que os médicos preferem recomendar a hidroginástica por ser segura, confortável e eficaz para os idosos.

Rugbeer et al. (2017) destaca a importância da atividade física, seja ela qual for, contudo, ressalta que a maior frequência da prática se traduz em maiores benefícios para o idoso. Awick et al. (2017) acrescenta que, aumentando a intensidade dos exercícios há uma consequente redução em alterações psicológicas em indivíduos de terceira idade, já considerados ativos em exercícios de baixo rendimento, resultando em uma melhora nos marcadores de qualidade de vida.

Já para Camões et al. (2016) o importante é que tenham programas de intervenção com base na prática de exercício físico, que mesmo com baixa frequência e duração, já se relacionam com melhores marcadores para idosos institucionalizados. Stella et al. (2002) também propõe que administrações municipais organizem

programas de atividade física, e reafirma o poder do exercício físico sobre as aflições mentais provocadas pelo avanço da idade, como depressão, baixa autoestima e queda da função cognitiva.

Pedersen et al. (2017) concluiu que o exercício coletivo e o individual trazem benefícios e melhoram todos os marcadores, mas reitera que o exercício coletivo provoca maior empolgação no idoso, o que, a longo prazo, pode significar maior adesão e compromisso com a atividade. O Ministério da Saúde acrescenta que nunca é tarde para começar, e que a prática de exercícios é importante em qualquer parte da vida, mas são especialmente necessárias para o público idoso. Salienta também que atividades em grupo são ainda melhores por trabalharem aspectos físicos e psicológicos (BRASIL, 2018).

Para Lok, Lok e Canbaz (2017) um programa estruturado de atividade física melhoraria não só a qualidade de vida, como também sintomas depressivos que são comuns ao envelhecimento. Franchi e Montenegro Júnior (2005) corroboram, enaltecendo que dentre os benefícios da prática física estão: melhora da autoconfiança, autoestima, sociabilidade e mitigação da depressão.

Já se é sabido que o exercício físico reduz o risco de doenças crônicas, diminuindo os fatores de risco associados (LARA et al., 2011). Segundo Venturelli et al. (2015) exercícios de circuito são tão eficazes quanto exercícios de resistência, quando o objetivo é reduzir o risco de doenças cardiovasculares. Salienta também que exercícios de relaxamento não são tão eficientes para este fim, porém, são uma alternativa para idosos incapazes ou resilientes de outras práticas.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise feita, observou-se que a prática de exercício físico melhora não só a qualidade de vida do idoso, como também seu bem estar social e cognitivo, além de reduzir os efeitos fisiológicos e degenerativos do envelhecimento. É válido ressaltar que a frequência e a intensidade do exercício influenciam no grau dos benefícios mencionados. Ou seja, quanto o maior o comprometimento e integração da atividade física, maior será sua contribuição na vida do idoso.

Tendo em vista as necessidades específicas da prática de exercício físico nessa faixa etária, torna-se notório a necessidade da orientação de profissionais especializados, como também seus aprimoramentos contínuos para atender adequadamente às demandas deste público.

## REFERÊNCIAS

AWICK, E.A. et al. Effects of a randomized exercise trial on physical activity, psychological distress and quality of life in older adults. **General Hospital Psychiatry**, v. 49, p. 44-50, 2017.

BORGES, M.R.D.; MOREIRA, A.K. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. **Motriz**, v. 15, n. 3, p.562-573, 2009.

BORGES, G.F.; BENEDETTI, T.R.B.; FARIAS, S.F. Atividade física habitual e capacidade funcional percebida de idosas do sul do Brasil. **Pensar a Prática**, Goiânia, v.14, n.1, p.1-11, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **5 opções de atividades físicas para idosos**. Portal Saúde Brasil. 2018. Disponível em: <<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quer-me>



exercitar-mais/5-opcoes-de-atividades-fisicas-para-idosos>. Acesso em: 30 nov. 2020.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa**. Brasília, 2014. 90p.

CAMPOS, M.V.A et al. Prevalência de sarcopenia em idosos sedentários de uma instituição de longa permanência para idosos. **International Journal of Development Research**, v.10, n.1, p. 33549-33552, 2020.

CAMÕES, M. et al. Exercício físico e qualidade de vida em idosos: diferentes contextos sociocomportamentais. **Motricidade**, v. 12, n. 1, p. 96-105, 2016.

CAPORICCI, S.; NETO, M.F.O. Estudo comparativo de idosos ativos e inativos através da avaliação das atividades da vida diária e medição da qualidade de vida. **Motricidade**, v.7, n.2, p.15-24, 2011.

CORDEIRO, J. et al. Efeitos da atividade física na memória declarativa, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.17, n.3, p.541-552, 2014.

COSTA, F.R. et al. Qualidade de vida de idosos participantes e não participantes de programas públicos de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 24-34, 2018.

COSTA, L.S.V. et al. Análise comparativa da qualidade de vida, equilíbrio e força muscular em idosos praticantes de exercício físico e sedentários. **Revista Faculdade Montes Belos**, v. 8, n. 3, p. 161-179, 2015.

CRUZ-JENTOFT, A.J. et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. **Age Ageing**, v.39, p.412-423, 2010.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2017. Disponível em: <<http://decs.bvsalud.org>>. Acesso em: 21 mai. 2020.

FERREIRA, O.G.L. et al. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.44, n.4, p.1065-1069, 2010.

FERRETTI, F. et al. Análise da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 3, p. 729-743, 2015.

FRANCHI, K.M.B.; MONTENEGRO JUNIOR, R.M. Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **RBPS**, v. 18, n. 3, p. 152-156, 2005.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Resumo Executivo. **Envelhecimento no Século XXI: celebração e Desafio**. New York, 2012.

GONTIJO, S. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

GUIMARÃES, E.C.; DUARTE, N.M.F.; DIAS, V.B. Análise dos riscos coronarianos por meio da relação cintura-quadril e concordância com o índice de massa corporal em idosos. **Revista Digital Buenos Aires**, v. 15, n. 153, 2011.

HERNANDEZ, S.S.S. et al. Efeitos de um programa de atividade física nas funções cognitivas, equilíbrio e risco de quedas em idosos com demência de Alzheimer. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 14, n. 1, p. 68-74, 2010.

HUGHES, V.A. et al. Longitudinal changes in body composition in older men and women: role of body weight change and physical activity. **American Journal of Clinical Nutrition**, v.76, n.2, p.473-480, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000**. Rio de Janeiro: IBGE; 2002. Disponível em: <[censurador.com.br/yDFS8](http://censurador.com.br/yDFS8)>. Acesso em: 14 jun. 2020.

LARA, P.C. et al. Perfil de la enfermedad coronaria del país - Canoinhas/ Santa Catarina en la práctica de la actividad física y calidad de vida. In. **XIII Congreso Internacional de Actividad Física y Ciencias del Deporte**. Escuela de Deportes Campus Mexicali, 2011.

LOK, N.; LOK, S.; CANBAZ, M. The effect of physical activity on depressive symptoms and

quality of life among elderly nursing home residents: randomized controlled trial. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 70, p. 92-98, 2017.

MATSUDO, S.M. et al. Evolução do perfil neuromotor e capacidade funcional de mulheres fisicamente ativas de acordo com a idade cronológica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.9, n.6, 2003.

NASCIMENTO, C.M.C. et al. Nível de atividade física e as principais barreiras percebidas por idosos de rio claro. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v.19, n.1, p.109-118, 2008.

OLIVEIRA, D.V. et al. Capacidade funcional e qualidade de vida em mulheres idosas praticantes e não praticantes de hidroginástica. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 18, n. 2, p. 156-163, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Active Ageing: A policy framework**. Madrid, Spain, 2002.

PEDERSEN, M.T. et al. Effect of team sports and resistance training on physical function, quality of life, and motivation in older adults. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, v. 27, n. 8, 2017.

PIMENTEL, R.M.; SCHEICHER, M.E. Comparação do risco de queda em idosos sedentários e ativos por meio da escala de equilíbrio de Berg. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v.16, n.1, p.6-10, 2009.

PIOVEZAN, R.; RIBEIRO, S. **Inflammaging**: inflamação sistêmica e de baixo grau decorrente do envelhecimento. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2016. Disponível em: <[https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/18761A-Separata\\_Inflammaging.pdf](https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/18761A-Separata_Inflammaging.pdf)>. Acesso em: 2 jul. 2020.

RUGBEER, N. et al. The effect of group exercise frequency on health related quality of life in institutionalized elderly. **The Pan African Medical Journal**, v. 26, n. 35, 2017.

SILVA, M.F. et al. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. **Revista**

**Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p.635-642, 2012.

STELLA, F. et al. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. **Motriz**, Rio Claro, v.8, n.3, p.91-98, 2002.

TORRES, G.V. et al. Qualidade de vida e fatores associados em idosos dependentes em uma cidade do interior do Nordeste. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n.1, p. 39-44, 2009.

TOSCANO, J.J.O.; OLIVEIRA, A.C.C. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade Física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 15, n. 3, p. 169-173, 2009.

UNITED NATIONS POPULATION FUND; HELPAGE INTERNATIONAL. **Ageing in the twenty-first century: a celebration and a challenge**. Nova Iorque e Londres, 2012.

VENTURELLI, M. et al. Effects of endurance, circuit, and relaxing training on cardiovascular risk factors in hypertensive elderly patients. **Age (Dordr)**, v. 37, n. 5, p. 101, 2015.

---

**João Orlando Jardim de Figueiredo**

Graduando em Nutrição da Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo – SP.

---

---

**Jéssica Bianca Alves de Sousa**

Graduanda em Nutrição da Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo – SP.

---

---

**Daniela Maria Alves Chaud**

Doutora em Ciências Aplicadas à Pediatria pela Universidade Federal de São Paulo. Docente Adjunto do Curso de Nutrição da Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo – SP.

---