

Qualidade de vida em idosos praticantes do programa Universidade Aberta para a Terceira Idade (UNIATI)

RESUMO

Aline Araújo Santos

aline.araujo@hotmail.com
orcid.org/0000-0002-3511-3270
Centro Universitário de Anápolis,
Anápolis, Goiás, Brasil

Jéssica Maria Vieira Evangelista

jvieira.ef@gmail.com
orcid.org/0000-0002-4702-104X
Centro Universitário de Anápolis,
Anápolis, Goiás, Brasil

Henrique Lima Ribeiro

henrique_lr@hotmail.com
orcid.org/0000-0003-3278-0657
Centro Universitário de Anápolis,
Anápolis, Goiás, Brasil

Viviane Soares

ftviviane@gmail.com
orcid.org/0000-0002-1570-6626
Universidade Federal de Goiás (UFG),
Goiânia, Goiás, Brasil
Centro Universitário de Anápolis,
Anápolis, Goiás, Brasil

Grassyara Pinho Tolentino

grassvara@gmail.com
orcid.org/0000-0002-4887-1628
Centro Universitário de Anápolis,
Anápolis, Goiás, Brasil

Patrícia Espíndola Mota Venâncio

venanciopatricia@hotmail.com
orcid.org/0000-0003-2692-1548
Centro Universitário de Anápolis,
Anápolis, Goiás, Brasil

OBJETIVO: Comparar a QV de um grupo de idosos que integram o programa de Universidade Aberta para Terceira Idade (UNIATI) na UniEvangélica, Anápolis – Goiás, com indivíduos não praticantes de exercícios.

MÉTODOS: Foi aplicado o questionário da qualidade de vida abreviado SF-36 em 120 participantes do projeto UniATI, de ambos os gêneros (≥ 60 anos), sendo praticantes de musculação ($n = 30$), ritmos ($n = 30$), hidroginástica ($n = 30$) e o grupo controle (GC) ($n = 30$). A análise estatística foi feita pelo teste de Mann-Whitney, adotando o nível de significância de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS: Os domínios da qualidade de vida apresentaram diferenças significativas entre os grupos capacidade funcional ($p \leq 0,001$), aspectos físicos ($p \leq 0,048$), variável de dor ($p \leq 0,032$) e estado de saúde geral ($p \leq 0,001$). Quando comparadas as outras variáveis, não houve diferenças significativas entre os grupos. A vitalidade e os aspectos sociais foram classificados como limítrofes em todos os grupos, sem diferenças significativas. Já os aspectos econômicos dos grupos fisicamente ativos foram classificados como acima da média frente ao GC. A saúde mental de todos os idosos foi classificada como abaixo da média.

CONCLUSÕES: Os idosos que praticam alguma atividade física do programa UniATI foram melhores quando comparados com os idosos sedentários, sugerindo que o exercício físico pode ser fator determinante par uma boa qualidade de vida do idoso. E dentre as modalidades estudadas no programa UniATI, a modalidade Ritmos foi a que apresentou melhores resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Qualidade de vida. Exercício.

INTRODUÇÃO

A vida é composta por um movimento cíclico, no qual os seres nascem, crescem, envelhecem e morrem. Dentre as fases citadas, este estudo irá focar a senescência; etapa caracterizada por modificações em nível celular e fisiológico que acompanham o passar de anos da vida humana (OLIVEIRA; RABELO; QUEROZ, 2012).

O processo do envelhecimento caracteriza-se, usualmente, por alternâncias físicas perceptíveis que se sucedem com o passar dos anos. Dentre as alternâncias, destaque para o aparecimento de madeixas grisalhas, enrugamento facial, supressão de potência durante a marcha, perda gradativa das funções dos órgãos e dos sentidos. Essas alternâncias refletem diretamente sobre a autoestima do idoso devido às implicações funcionais que essas alterações determinam em seus papéis sociais, as quais podem predispor quadros depressivos (SIVIERO; CORTES NETO, DOMINGUES, 2012). Além destas, alterações de ordem metabólica e desordens celulares expõem os indivíduos a doenças típicas desse período da vida, como problemas na memória e enfermidades cardiovasculares (ESQUENAZI; SILVA; GUIMARÃES, 2014).

Para um envelhecer de forma saudável, se faz necessário que fatores como saúde física e mental, autonomia, integração social, auxílio familiar e independência econômica interajam de maneira a garantir uma qualidade de vida (QV), autoestima e satisfação pessoal positiva para o indivíduo (SANTOS et al., 2002).

O estudo do envelhecimento ganhou um boom nos primórdios do século XX, devido ao aumento da expectativa de vida mundial. (LIMA-COSTA; VERAS, 2003). No Brasil atual, aproximadamente 5,8% da população possui idade superior a 60 anos, números que podem atingir 30% da população brasileira em 2050. Neste sentido o Brasil começa a sofrer um aumento expressivo no número de sujeitos idosos, equiparando-se a países desenvolvidos (SIQUEIRA, 2013).

A busca pela ampliação da longevidade dá-se através do aumento da expectativa de vida e é vista como uma mudança positiva que a sociedade sofre. Entretanto o envelhecimento predispõe ao organismo adaptações fisiológicas negativas, o qual compromete valências físicas essenciais para o desempenho das atividades de vida diárias, como o equilíbrio e a força muscular (PEDRO; AMORIN, 2008). Simples atividades como tomar banho e se vestir, caminhar, entre outras, tornam-se penosas devido às perdas que o organismo sofre (MEDEIROS, 2010).

Logo, adotar medidas de retardo dessas alterações da senescência são primordiais para o auxílio da saúde na terceira idade. De acordo com Franchi e Monteiro Junior (2005), o idoso deve englobar em seu cotidiano hábitos saudáveis através de conteúdos que modifiquem e acrescentem elementos favoráveis para a manutenção e prevenção de sua saúde (física, mental, emocional, social e espiritual). Por exemplo, a prática regular de atividades físicas é capaz de retardar e melhorar valências perdidas e comprometidas pelo envelhecimento, prevenindo assim as doenças físicas e psicológicas (CAMARGO et al., 2010).

Levando em consideração as implicações do envelhecimento e a população de idosos que está a crescer no âmbito mundial, é relevante se preocupar com a QV deste grupo, voltando recursos para a promoção, prevenção e tratamento de

problemas relacionados à saúde destes indivíduos (DAGIOS; VASCONCELLOS; EVANGELISTA, 2015).

A QV é um conceito com significados ambíguos (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012), estando mais comumente relacionado à saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2016) conceitua a QV como a união entre aspectos psicológicos, socioculturais, fisiológicos e ambientais, e perspectiva que quanto maior for à positividade pessoal ante essas variáveis, maior será a QV individual. Em suma, QV não é apenas ausência de patologias (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016), e sua promoção proporciona redução de possíveis riscos à saúde, devido à redução dos fatores condicionantes das doenças associadas aos maus hábitos (CAMPOS; RODRIGUES NETO, 2008).

É notório que a terceira idade traz consigo diversas limitações sobre um corpo já muito vivido. Já não se tem a mesma vitalidade, coordenação motora, rapidez dos movimentos e raciocínio da época juvenil. Logo, é desejável reduzir os efeitos deletérios da senescência, e dentre os métodos mais efetivos tem-se a prática de atividade física (RODIGUES et al., 2004).

O objetivo da pesquisa é comparar a QV de um grupo de idosos que integram o programa de Universidade Aberta para Terceira Idade (UNIATI) na UniEvangélica, Anápolis – Goiás, com indivíduos não praticantes de exercícios.

MÉTODOS

CASUÍSTICA

Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população alvo para o desenvolvimento da pesquisa foi composta por idosos de ambos os sexos, praticantes e não praticantes de atividade física. A amostra foi composta por 120 participantes do projeto Universidade Aberta para a Terceira Idade (UNIATI) na UniEvangélica, em Anápolis – Goiás, sendo estes praticantes de musculação (n=30), de ritmos (n=30), de hidroginástica (n=30) e idosos não praticantes de atividade física (n=30). Considerando o número de inscritos por modalidade no projeto UniATI, optou-se por selecionar o mesmo número de idosos sedentários matriculados em artes no projeto.

O UniATI é um projeto social desenvolvido em parceria com a Prefeitura Municipal que tem por intuito proporcionar atividades que promovam a qualidade de vida do idoso. Dente essas atividades existem as voltadas ao aprimoramento da capacidade funcional, tais como musculação, ritmos (dança) e hidroginástica. Todas as ações são gratuitas e voltadas a população carente da cidade de Anápolis.

Como critérios inclusivos era necessário ter idade igual ou superior a 60 anos; ter condições de responder o instrumento de avaliação; participar do projeto UniATI ou residir em Anápolis-GO; e concordar com a pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da pesquisa os indivíduos que não responderam o questionário completo.

O estudo foi aprovado junto ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás (sob n. 294/11)

INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

O instrumento utilizado foi o questionário de avaliação de QV abreviado de Short Form-36 (SF-36). Esse instrumento é composto de 36 itens, organizados em oito escalas ou componentes: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental.

Os indivíduos que compuseram a população do estudo foram convidados para assinarem um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, como condição para participação do estudo. Após o aceite, foi feita a aplicação do questionário SF-36, sendo a mesma realizada de modo a preservar a privacidade do avaliado.

Foi informado aos participantes que seu nome não seria mencionado e sim substituído por número. Todos os dados obtidos foram mantidos em segredo e serão guardados pelo pesquisador por, no mínimo, cinco anos, no qual posteriormente serão incinerados.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Foi feita uma análise descritiva de todos os dados para verificar as diferenças entre os grupos de idosos (praticantes e não praticantes da atividade física) e os domínios do instrumento de QV. Foi utilizado o teste não paramétrico de Mann-Whitney, adotando o nível de significância de $p \leq 0,05$. Para a análise estatística, foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 20.0.

RESULTADOS

A Tabela 1 refere-se à classificação da QV dos indivíduos avaliados, assim como a comparação entre os diferentes grupos de indivíduos treinados e grupo controle (GC).

Tabela 1 - Classificação da qualidade de vida, valores médios e desvio padrão

Variáveis	Praticantes (n=90)			Controle (n=30)		P
	Musculação (n=30) (x ±SD)	Ritmos (n=30) (x ±SD)	Hidroginástica (n=30) (x ±SD)	GC (n=30) (x ±SD)		
Capacidade funcional	78,71 ±18,88	89,44 ±29,99	68,17 ±25,94	44,33 ±27,97	0,001	
Aspectos físicos	67,74 ±38,29	79,17 ±33,48	60,83 ±40,83	49,17 ±39,65	0,048	
Dor	24,84 ±25,14	23,33 ±19,09	31,33 ±24,03	39,33 ±22,27	0,032	
Estado geral da saúde	40,81 ±16,28	46,11 ±12,07	40,17 ±15,39	55,67 ±15,29	0,001	

Variáveis	Praticantes (n=90)			Controle (n=30)		P
	Musculação (n=30) (x ±SD)	Ritmos (n=30) (x ±SD)	Hidroginástica (n=30) (x ±SD)	GC (n=30) (x ±SD)		
Vitalidade	50,32 ±13,65	52,78 ±15,16	52,83 ±12,70	49,33 ±11,27	-	
Aspectos sociais	46,71 ±19,65	47,94 ±19,35	50,40 ±14,38	51,33 ±18,96	-	
Aspectos econômicos	74,23 ±38,22	74,06 ±37,20	68,93 ±40,05	38,87 ±42,98	-	
Saúde mental	37,68 ±8,52	34,00 ±8,70	36,13 ±6,16	38,00 ±7,98	-	

Fonte: A autoria própria (2016).

Dos domínios da QV avaliados, apresentaram diferenças significativas entre os grupos capacidade funcional ($p \leq 0,001$), aspectos físicos ($p \leq 0,048$), dor ($p \leq 0,032$) e estado de saúde geral ($p \leq 0,001$). Quando comparadas as outras variáveis, não houve diferenças significativas entre os grupos.

A capacidade funcional foi classificada como acima da média para todos os grupos de praticantes de exercício físico, enquanto que o GC foi classificado abaixo da média. Os aspectos físicos também foram classificados como acima da média para todos os grupos ativos fisicamente, enquanto o GC apresentou valores limítrofes para a QV.

O domínio dor apresentou valores abaixo da média para todos os grupos, porém o GC apresentou valores maiores para essa variável quando comparado aos grupos de indivíduos treinados.

Já o estado geral da saúde apresentou resultados considerados adequados para o GC e valores abaixo da média para os grupos ritmos, musculação e hidroginástica. Dos grupos abaixo da média, o melhor resultado foi o de ritmos.

A vitalidade e os aspectos sociais apresentados pela amostra estudada foram classificados como limítrofes com todos os grupos fisicamente ativos não demonstrando diferenças significativas entre si. Já os aspectos econômicos dos grupos dos indivíduos fisicamente ativos foram classificados como acima da média enquanto que o GC foi classificado como abaixo da média.

A saúde mental de todos os indivíduos avaliados foi classificada como abaixo da média, não havendo diferença entre os grupos de indivíduos fisicamente ativos e tampouco entre esses grupos praticantes de atividade física e o GC.

DISCUSSÃO

Declínios fisiológicos durante a senescência acarretam transtornos para a vida do indivíduo idoso, afetando diretamente sua QV. A ciência crescentemente busca métodos de amenizar os efeitos do envelhecimento no organismo, com o intuito de promover a QV. Dentre os métodos mais eficazes encontra-se a prática de exercícios físicos (RODIGUES et al., 2004).

Alcântara et al. (2014), ao comparar a QV e seus domínios entre praticantes e não praticantes de atividade física através do SF-36, observou uma diferença significativa nos domínios capacidade funcional e aspectos físicos entre os grupos. O resultado é equiparável ao encontrado com os dados do presente estudo, o qual utilizou o mesmo instrumento. Esses achados corroboram também com os encontrados por Cordeiro et al. (2014). Nesse estudo os indivíduos praticantes de exercício físico apresentaram uma média significativamente maior em relação ao GC. A diferença entre grupos pode ser justificada pelo impacto que as atividades físicas ocasionam em aspectos funcionais e físicos de idosos fisicamente ativos (MIRANDA; RABELO, 2006).

Klebis et al. (2015), ao identificar o padrão motor e a QV de idosos de dança em diferentes níveis de familiaridade com o exercício, concluíram que o grupo mais avançado possuía valores de QV mais expressivos se comparado com o iniciante, mesmo sem diferenças significativas. Esse resultado é semelhante aos encontrados no presente estudo. No presente estudo, quando comparados os idosos que fazem uso de alguma atividade física com os sedentários, foram encontrados melhores resultados nos praticantes de atividade física. O grupo ritmos apresentou resultado superior ao das demais modalidades analisadas. Com efeito, compreende-se que os domínios capacidade funcional e aspectos físicos se tornam mais elevados em indivíduos fisicamente ativos.

Os domínios dor e estado geral da saúde apresentaram maior média no GC quando comparado aos grupos praticantes de exercício físico, sendo estatisticamente similares entre os três grupos de praticantes. Esses resultados são parcialmente similares aos encontrados por Alcântara et al. (2014), quando constataram que o domínio dor foi significativamente maior em indivíduos não praticantes de exercício físico.

Para o domínio vitalidade, chegou-se à média similar entre o GC e os grupos de praticantes de atividade física, bem como entre as modalidades estudadas. Esses achados diferem dos encontrados por Cordeiro et al. (2014). No estudo, indivíduos ativos apresentaram uma média classificada como ótima no domínio vitalidade, e os indivíduos não ativos uma média classificada como mediana, caracterizando assim uma diferença significativa.

A saúde mental apresentou valores médios para todos os grupos no presente estudo. Esses resultados corroboram aos encontrados por Toscano e Oliveira (2009) em estudo realizado em situações similares, no qual verificaram valores médios para a saúde mental entre os grupos avaliados. Tais resultados são contraditórios aos defendidos pela literatura, pois a mesma sugere que através da prática de atividade física o indivíduo idoso é capaz de desfrutar de diversos benefícios mentais, que geram um incremento em sua saúde mental, tornando-a positiva (MARTINS et al., 2008).

Os resultados inesperados nos domínios estado geral da saúde, saúde mental e vitalidade podem ser atribuídos à subjetividade na avaliação dos mesmos, os quais dependem inteiramente da percepção do indivíduo ao correlacionar esses fatores à sua própria vida (MATTIOLI et al., 2015). A percepção dos idosos no presente estudo não foi tão positiva, reforçando a premissa que a subjetividade afetou esta avaliação.

Para o domínio aspectos sociais, os resultados revelaram-se médios e sem diferenças significativas entre os grupos. Tais resultados assemelham-se aos

obtidos no estudo de Alcântara et al. (2014) que, ao comparar a QV entre idosas fisicamente ativas e não ativas, encontrou no domínio aspectos sociais valores medianos e sem diferenças significativas.

No presente estudo, indivíduos praticantes apresentaram melhores resultados no domínio aspectos emocionais que os idosos que não praticam exercício físico. Esses resultados implicam em uma relação entre a prática de atividade física e os aspectos emocionais, confirmando a premissa que o exercício físico atua como um agente benéfico para idosos praticantes e influencia positivamente o estado de humor. Tais benefícios produzem um efeito crônico imunoprotetor (MARTINS et al., 2008).

Ao comparar as três modalidades, observadas no presente estudo, o grupo ritmos foi o que apresentou as maiores relações com melhor QV nos domínios físicos (capacidade funcional, aspectos físicos, dor e estado geral da saúde) e na saúde mental. Esses achados corroboram com os ideais defendidos por Formigo, Fernandes e Cruz-Ferreira (2015). Para os autores, as idosas praticantes da dança são mais motivadas e participativas, o que evita o isolamento social e promove o bem-estar psicológico.

Conclui-se que os idosos participantes do programa UniATI apresentaram bons níveis de QV nos domínios capacidade funcional, aspectos físicos, vitalidade e aspecto emocional e resultados indesejáveis para o domínio dor e saúde mental. Quando comparados os participantes, os idosos que praticam atividade física do programa UniATI apresentaram melhores resultados quando comparados com os idosos sedentários, sugerindo que o exercício físico pode ser fator determinante para uma boa QV do idoso. E dentre as modalidades estudadas no programa UniATI, a modalidade ritmos foi a que apresentou melhores resultados.

Quality of life in elderly people practicing the Open University for the Third Age program (UNIATI)

ABSTRACT

OBJECTIVE: To compare the QoL of a group of elderly people who are part of the UniAvangélica Open University Program for Unmarried Senior Citizens (UniAvangélica, Anápolis - Goiás), with non - exercising individuals.

METHODS: The SF-36 abbreviated quality of life questionnaire was applied to 120 participants of the UniATI project of both genders (≥ 60 years), being bodybuilders (n=30), rhythms (n=30), water aerobics (N=30) and the control group (CG) (n=30). Statistical analysis was performed by the Mann-Whitney test, adopting the level of significance of $p \leq 0,05$.

RESULTS: The quality of life domains had significant differences between the groups functional capacity ($p \leq 0,001$), physical aspects ($p \leq 0,048$), pain variable ($p \leq 0,032$) and general health status ($p \leq 0,001$). When comparing the other variables, there were no significant differences between the groups. Vitality and social aspects were classified as borderline in all groups, without significant differences. On the other hand, the economic aspects of the physically active groups were classified as above the average compared to the CG. The mental health of all the elderly was classified as below average.

CONCLUSIONS: Elderly people who practice some physical activity of the UniATI program were better when compared to the sedentary elderly, suggesting that physical exercise can be a determining factor for a good quality of life for the elderly. And among the modalities studied in the UniATI program, the Ritmos modality was the one that presented the best results.

KEYWORDS: Aging. Quality of life. Exercise.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, Á. R. et al. Análise comparativa qualidade de vida entre idosas praticantes e não-praticantes de atividade física em Teresina-Piauí. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 5, n. 5, p. 3004-3014, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/13775/9709>>. Acesso em: 10 jun. 2017.
- CAMARGO, A. A. et al. Benefícios da hidroginástica para o melhor condicionamento físico na melhor idade. **EFDeportes.com**, Buenos Aires, ano 15, n. 149, oct. 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd149/hidroginastica-para-o-melhor-condicionamento-fisico.htm>>. Acesso em: 09 jun. 2017.
- CAMPOS, M.; RODRIGUES NETO, J. Qualidade de vida: um instrumento para promoção da saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 32, n. 2, p. 232-240, 2008. Disponível em: <<http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/view/1438>>. Acesso em: 29 nov. 2016.
- 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. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403838839008>>. Acesso em: 10 jun. 2017. 
- DAGIOS, P.; VASCONCELLOS, C.; EVANGELISTA, D. H. R. Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos não institucionalizados participantes de um centro de convivência e idosos institucionalizados em Ji-Paraná/RO. **Revista de Estudos Interdisciplinares**, v. 20, n. 2, p. 469-484. 2015. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/41571>>. Acesso em: 30 jun. 2017.
- ESQUENAZI, D.; SILVA, S. R. B.; GUIMARÃES, M. A. M. Aspectos fisiológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 13, n. 2, p. 11-20, 2014. Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=467>. Acesso em: 30 jun. 2017. 
- FORMIGO, A. L.; FERNANDES, J.; CRUZ-FERREIRA, A. Dança criativa: benefícios da sua prática em mulheres idosas. **Revista de Ciência Del Deporte**, v. 11, p. 51-52, 2015. Disponível em: <<http://www.e-balonmano.com/ojs/index.php/revista/article/view/208>>. Acesso em: 10 dez. 2016.

FRANCHI, K. M. B.; MONTEIRO JUNIOR, R. M. Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 18, n. 3, p. 152-156, 2005. Disponível em:

<http://hp.unifor.br/pdfs_notitia/609.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2016. 

KLEBIS, L. O. et al. Avaliação da aptidão motora e qualidade de vida de indivíduos da terceira idade praticantes da dança sênior. In: CONGRESSO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA UNESP, 8., 2015, Presidente Prudente. **Anais... Presidente Prudente: UNESP**, 2015. Disponível em:

<<http://repositorio.unesp.br/handle/11449/142299>>. Acesso em: 10 dez. 2016.

LIMA-COSTA, M. F.; VERAS, R. Saúde pública e envelhecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, 2003. Disponível em:

<<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300001>>. Acesso em: 30 jun. 2017.

MARTINS, R. et al. Exercício físico, IgA salivar e estados emocionais da pessoa idosa. **Motricidade**, v. 4, n. 1, p. 6-12. 2008. Disponível em:

<<http://www.scielo.mec.pt/pdf/mot/v4n1/v4n1a02.pdf>>. Acesso em: 30 jun. 2016. 

MATTIOLI, A. R. et al. Association between handgrip strength and physical activity in hypertensive elderly individuals. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 4, p. 881-891., 2015. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n4/1809-9823-rbgg-18-04-00881.pdf>>. Acessado em: 30 jun. 2016. 

MEDEIROS, J. F. Efeitos do treinamento de força na saúde do idoso.

EFDeportes.com, Buenos Aires, ano 15, n. 148, sep. 2010. Disponível em:

<<http://www.efdeportes.com/efd148/efeitos-do-treinamento-de-forca-do-idoso.htm>>. Acesso em: 09 jun. 2017.

MIRANDA, E. P.; RABELO, H. T. Efeitos de um programa de atividade física na capacidade aeróbia de mulheres idosas. **Movimentum – Revista Digital de Educação Física** 2006. Disponível em:

<http://www.unilestemg.br/movimentum/index_arquivos/movimentum_miranda_ericapinto.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2016.

OLIVEIRA, L.; RABELO, D.; QUEROZ, N. Estilo de vida, senso de controle e qualidade de vida: um estudo com a população idosa de Patos de Minas-MG.

Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 12, n. 2, p. 416-430, 2012. Disponível em:

<<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8274/6031>>. Acesso em: 30 jun. 2017. 

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Qualidade de vida**. 2016. Disponível em: <<http://www.who.int/en/>>. Acesso em: 29 nov. 2016.

PEDRO, E. M.; AMORIN, D. B. Análise comparativa da massa e força muscular e do equilíbrio entre indivíduos idosos praticantes e não praticantes da musculação. **Conexões**, Campinas, v. 6, p. 174-183, jul. 2008. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637823>>. Acesso em: 30 jun. 2016.

PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceito e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/45895/0>>. Acesso em: 30 nov. 2016. 

RODRIGUES, L. B. et al. Avaliação da qualidade de vida sexual entre idosos participantes de um grupo de convivência e lazer. **Memorialidades**, v. 21, n. 105, p. 105-132, jan./jun. 2014. Disponível em: <<http://periodicos.uesc.br/index.php/memorialidades/article/view/630>>. Acesso em: 20 set. 2016.

SANTOS, S. R. et al. Elderly quality of life in the community: application of the Flanagan's Scale. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 6, p. 757-64. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n6/v10n6a2.pdf>>. Acesso em: 11 mar. 2016. 

SIQUEIRA, T. A importância do brincar no tratamento psicológico com idosos: resgate do lúdico. **Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 4, n. 1, p. 46-55, 2013. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufam.edu.br/BIUS/article/view/883>>. Acesso em: 23 mar. 2016.

SIVIERO, C. A.; CORTES NETO, L.; DOMINGUES, T. M. S. **Recreação como proposta de melhora na autoestima na terceira idade centro social urbano Lins-SP**. 2012. 43 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Centro Universitário Católico Salesiano *Auxilium*, São Paulo, 2012. Disponível em: <<http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/54825.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2016.

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**, v. 15, n. 3, p. 169-173, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v15n3/a01v15n3.pdf>>. Acesso em: 07 dez. 2016. 

Recebido: 06 mar. 2017.

Aprovado: 26 jun. 2017.

DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v9n2.5642>.

Como citar:

SANTOS, A. A. et al. Qualidade de vida em idosos praticantes do programa Universidade Aberta para a Terceira Idade (UNIATI). **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 9, n. 2, p. 141-152, abr./jun. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/5642>>. Acesso em: XXX.

Correspondência:

Patrícia Espíndola Mota Venâncio
Avenida Leopoldo de Bulhões, número 1014, Centro, Anápolis, Goiás, Brasil.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

