

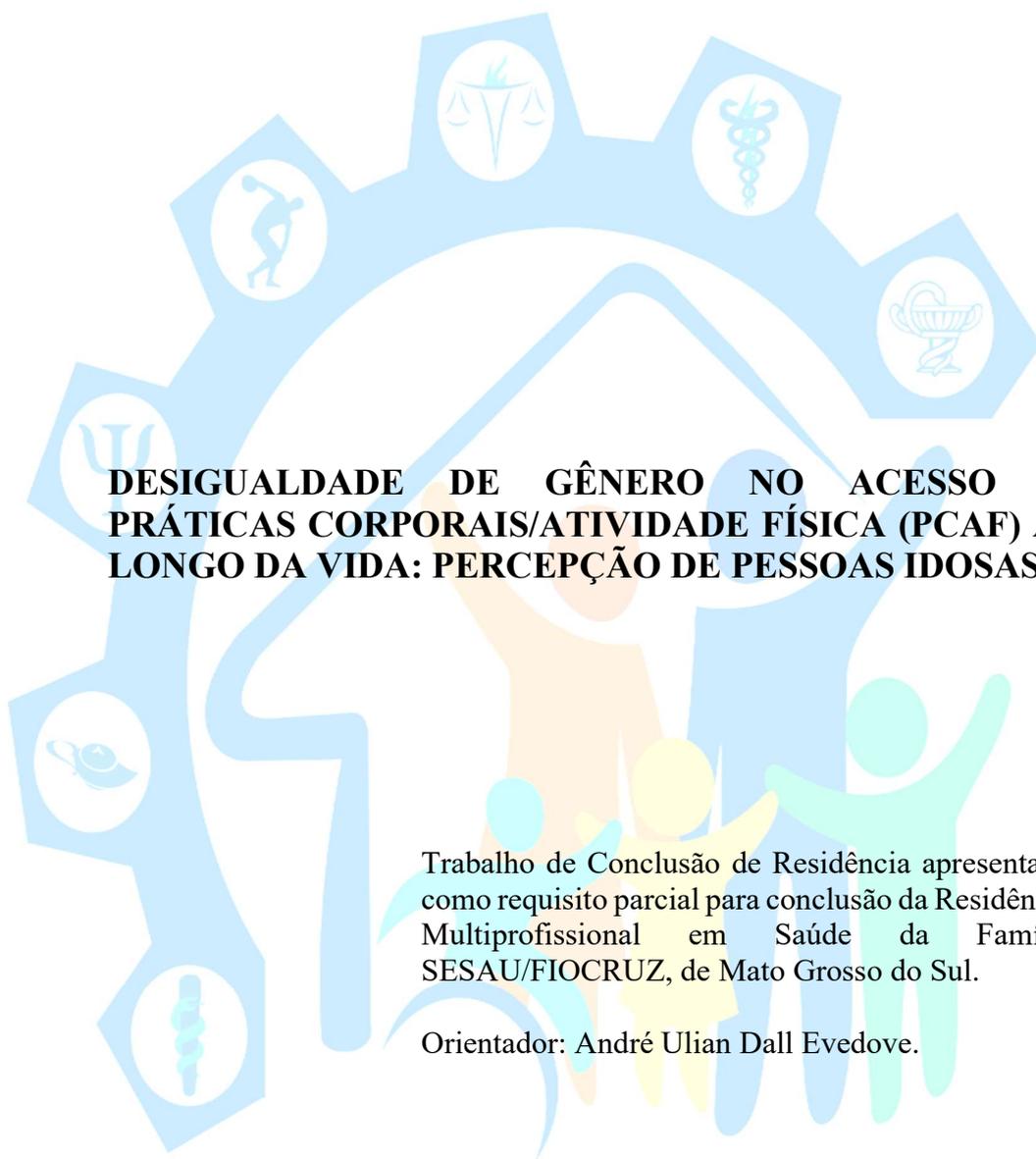


LUCAS MARTINS PAULISTA

**DESIGUALDADE DE GÊNERO NO ACESSO ÀS PRÁTICAS
CORPORAIS/ATIVIDADE FÍSICA (PCAF) AO LONGO DA VIDA:
PERCEPÇÃO DE PESSOAS IDOSAS**

Campo Grande
2024

LUCAS MARTINS PAULISTA



DESIGUALDADE DE GÊNERO NO ACESSO ÀS PRÁTICAS CORPORAIS/ATIVIDADE FÍSICA (PCAF) AO LONGO DA VIDA: PERCEPÇÃO DE PESSOAS IDOSAS

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador: André Ulian Dall Evedove.

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde - Campo Grande - Mato Grosso do Sul

**CAMPO GRANDE – MS
2024**

Desigualdade de gênero no acesso às práticas corporais/atividade física (PCAF) ao longo da vida: percepção de pessoas idosas

Gender inequality in access to body practices/physical activity (BP/PA) throughout life: perceptions of older adults

Desigualdad de género en el acceso a las prácticas corporales/actividad física (PCAF) a lo largo de la vida: percepción de personas mayores

Resumo: O estudo investiga desigualdades de gênero no acesso às práticas corporais/atividades físicas (PCAF) ao longo da vida de idosos participantes de um grupo de PCAF em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Campo Grande, MS. Utilizando uma abordagem qualitativa, realizou-se entrevistas semiestruturadas com 15 idosos (≥ 60 anos), explorando memórias de infância, vida adulta e velhice. Resultados mostram que, na infância, a atividade física estava relacionada a brincadeiras e trabalho infantil, sem diferenças de gênero significativas. Na vida adulta, embora prevalecesse a percepção de inatividade física, o trabalho envolvia esforço físico, com papéis distintos entre homens (trabalho braçal) e mulheres (cuidado doméstico). Na velhice, os participantes destacaram maior atividade física, com destaque para a adesão ao grupo de PCAF. Barreiras de gênero foram identificadas: mulheres relataram sobrecarga doméstica e falta de segurança, enquanto homens apontaram dores físicas. Conclui-se pela necessidade de políticas públicas que promovam acesso equitativo às PCAF.

Palavras-chave: Atividade física. Pessoas idosas. Desigualdades em saúde. Perspectiva de gênero.

Abstract: *The study investigates gender inequalities in access to body practices/physical activities (BPPA) throughout the lives of older adults participating in a group at a Basic Health Unit (UBS) in Campo Grande, MS. Using a qualitative approach, semi-structured interviews were conducted with 15 older adults (≥ 60 years), exploring childhood, adulthood, and old age memories. Results show that in childhood, physical activity was linked to play and child labor, with no significant gender differences. In adulthood, despite the perception of physical inactivity, work involved physical effort, with distinct roles for men (manual labor) and women (domestic care). In old age, participants reported higher physical activity levels, particularly through participation in the BPPA group. Gender-related barriers were identified: women cited domestic overload and safety concerns, while men pointed to physical pain. The study concludes with the need for public policies that promote equitable access to BPPA.*

Keywords: *Exercise. Aged. Health status disparities. Gender perspective.*

Resumen: *El estudio investiga las desigualdades de género en el acceso a las prácticas corporales/actividades físicas (PCAF) a lo largo de la vida de personas mayores participantes de un grupo de PCAF en una Unidad Básica de Salud (UBS) de Campo Grande, MS. Utilizando un enfoque cualitativo, se realizaron entrevistas semiestructuradas con 15 personas mayores (≥ 60 años), explorando recuerdos de la infancia, vida adulta y vejez. Los resultados muestran que, durante la infancia, la actividad física estaba relacionada con juegos y trabajo infantil, sin diferencias*

significativas de género. En la vida adulta, aunque prevaleció la percepción de inactividad física, el trabajo implicaba esfuerzo físico, con roles distintos entre hombres (trabajo manual) y mujeres (cuidado doméstico). En la vejez, los participantes destacaron una mayor actividad física, especialmente la adhesión al grupo de PCAF. Se identificaron barreras de género: las mujeres mencionaron sobrecarga doméstica y falta de seguridad, mientras que los hombres señalaron dolores físicos. Se concluye que son necesarias políticas públicas que promuevan un acceso equitativo a las PCAF.

Palabras clave: *Ejercicio físico. Ancianos. Desigualdad en salud. Perspectiva de género.*

1 INTRODUÇÃO

A prática regular de atividade física em pessoas idosas pode promover diversos benefícios, como a redução do cansaço, fortalecimento muscular e dos ossos, melhora do equilíbrio, da postura e do sono, reduz o risco de quedas e lesões, entre outros (Brasil, 2021). Apesar desses benefícios, a inatividade física é um comportamento muito prevalente na população em geral, sendo essa proporção maior nas pessoas idosas (≥ 60 anos) (PNS, 2020). De acordo com o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), publicado anualmente desde 2006 e que utiliza amostra de adultos (≥ 18 anos) residentes nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal, a prática de atividade física de tempo livre reduziu conforme aumento da idade, sendo os mais velhos mais inativos (≥ 65 anos) que os mais jovens da amostra (18 a 24 anos). Outro resultado a ser destacado foi a inequidade de gênero, ou seja, em todas as faixas etárias foi observado que os homens foram mais ativos que as mulheres nesse domínio da atividade física (Brasil, 2022).

Para estimular o aumento dos níveis da prática de atividade física, desde o início deste século, o Ministério da Saúde do Brasil tem realizado diversas ações com objetivo de promover a atividade física, sendo referência mundial na promoção dessas ações (Hallal, 2014). Dentre essas ações, destacam-se o Programa Esporte e Lazer da Cidade que existe desde 2003 em mais de 1900 cidades do Brasil e tem por objetivo implantar núcleos para práticas de atividades físicas, esportes e lazer, para diversas faixas etárias, e o Programa Academia da Saúde, lançado em 2011, que prevê incentivo fiscal para os municípios implantarem espaços apropriados para a prática de atividades físicas, juntamente com as Unidades de Saúde da Família e equipes multiprofissionais, contando com apoio de Profissionais de Educação Física (Brasil, 2023, 2021). Além destas ações, a criação de equipes multiprofissionais como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), posteriormente Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e atualmente Equipe Multidisciplinar (e-Multi), foi outra ação importante para a inserção das Práticas Corporais e Atividades Físicas (PCAF) e ampliação da presença de profissionais de educação física no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2023, 2009).

Apesar dessas ações, a inatividade física continua sendo um importante problema de saúde pública, no qual praticamente dois a cada três brasileiros não

atingem a meta semanal de atividades físicas (Brasil, 2021). Além disso, há de se destacar a inequidade de gênero relacionada a menor prevalência de atividade física no tempo livre das mulheres na comparação com os homens (Brasil, 2021). Nesse sentido, o estudo de Sousa *et al.* (2018) corrobora essa inequidade de gênero. A inatividade física é um comportamento complexo influenciado por diversos determinantes sociais, sendo a inequidade de gênero um deles (Bauman *et al.*, 2012; Costa; Neri, 2019). Desse modo, o SUS tendo como o princípio da universalidade, trabalha para desenvolver ferramentas que visam reduzir as diferenças no acesso às PCAF, principalmente no que tange a diversidade de gênero, sendo uma dessas ferramentas, a criação de grupos de PCAF compostos por diversas atividades, como: ginástica de baixo impacto, dança, exercícios funcionais, exercícios em aparelhos, entre outros (Becker; Gonçalves; Reis, 2016; Pimentel; Loch, 2020; Oliveira; Evedove; Loch, 2023).

Apesar da publicação de diversos estudos que apontam a inequidade de gênero, poucos são os estudos qualitativos que analisam a percepção sobre acesso às PCAF de idosos e idosas. Considerando que as diferentes etapas da vida podem influenciar de formas distintas a adoção de comportamentos de saúde, como a prática de atividade física, estudos que investiguem como foi o acesso de idosas e idosos às PCAF durante suas trajetórias de vida podem ser importantes para se compreender os fatores que facilitaram e/ou dificultaram esse acesso. Essas informações podem ser importantes na avaliação e formulação de políticas públicas que tenham como objetivo ampliar o acesso às PCAF e, conseqüentemente, reduzir inequidades, como a de gênero. Portanto, o objetivo desse estudo será de investigar a desigualdade de gênero no acesso às PCAF durante a trajetória de vida de idosas e idosos participantes de um grupo de PCAF de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Campo Grande.

2 MÉTODOS

2.1 TIPO, LOCAL, CONTEXTO E PERÍODO DO ESTUDO

Essa pesquisa teve uma abordagem qualitativa. De acordo com Minayo (2016), as pesquisas qualitativas focam em questões particulares, tratando do universo dos significados, dos valores, das aspirações e das atitudes dos sujeitos. Ou

seja, busca analisar fenômenos humanos relacionados com a realidade social de cada sujeito. Pesquisas qualitativas na área da saúde podem ser importantes para melhor entendimento dos comportamentos dos usuários dos serviços de saúde e de como estes são influenciados por diversos fatores subjetivos que muitas vezes não são quantificáveis (Turato, 2005).

2.2 PARTICIPANTES/ AMOSTRA

Os participantes do estudo foram idosos e idosas (≥ 60 anos), selecionados por conveniência, que participam regularmente de um grupo de PCAF da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do Jardim Itamaracá, localizado na cidade de Campo Grande, capital do estado do Mato Grosso do Sul. Os critérios de inclusão foram: ter acima de 60 anos e participar de forma regular do grupo de PCAF. O grupo que é conduzido na unidade é um grupo de ginástica de baixo impacto, que tem como premissa manter sempre um dos pés em contato com o solo, excluindo qualquer tipo de salto, já que muitos dos participantes têm algum tipo de lesão articular em membros inferiores e coluna lombar. Esse grupo é aberto para a população em geral, sendo na sua maioria idosos, pessoas com hipertensão arterial e *diabetes mellitus*. O grupo é organizado por um Profissional de Educação Física há cerca oito anos. As atividades acontecem uma vez por semana, na sexta-feira, acompanhadas pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, em parceria com o projeto Territórios Integrados de Atenção à Saúde (TEIAS) da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), que iniciou na unidade no ano de 2020.

2.3 COLETA DE DADOS/ ORIGEM E MÉTODO DE EXTRAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram coletados por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado sem tempo pré-estipulado com objetivo de analisar a percepção de idosas e idosos sobre o acesso que tiveram às PCAF ao longo de suas trajetórias de vida. As entrevistas ocorreram durante o período em que os participantes estiveram na UBSF e foram conduzidas pelo profissional responsável por este estudo. Cabe destacar que estudos publicados anteriormente destacam as entrevistas como um importante instrumento de coleta de dados para as pesquisas qualitativas (Gil, 1999; Silva *et al.*, 2006).

2.4 ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

Para a coleta dos dados foi utilizado um gravador para extrair o máximo de informações durante as entrevistas. Após a gravação das falas, as mesmas foram transcritas em blocos de acordo com os ciclos de vida dos participantes: 1. Infância e adolescência; 2. Idade adulta; 3. Terceira idade. Com objetivo de garantir uma melhor qualidade na produção de informação, foi feita uma entrevista piloto com um usuário que não participou da pesquisa.

2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Para esta etapa da pesquisa, foram utilizados elementos da análise de conteúdo de Bardin mediante o sistema de categorias que tem como objetivos a simplificação dos dados brutos obtidos nas entrevistas. Realizou-se a transcrição das falas e conferência dos dados brutos obtidos, leitura flutuante conforme as regras de exaustividade, representatividade, homogeneidade, pertinência e exclusividade (Bardin, 1977).

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi submetido e aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa, através da Plataforma Brasil com o protocolo número 81420924.5.0000.5162 em agosto de 2024. Antes da aplicação da entrevista, o entrevistador responsável explicou os objetivos da pesquisa e apresentou aos participantes um termo de consentimento para ciência e autorização dos mesmos.

3 RESULTADOS

3.1 INFÂNCIA FÍSICAMENTE ATIVA

De uma forma geral os participantes possuem memórias positivas deste período da vida, embora muitos reconheçam a dificuldade que foi uma infância caracterizada por trabalhos que exigiam muito esforço físico na roça e dentro de casa. A maioria relatou que teve uma infância ativa fisicamente, sendo este comportamento atribuído às brincadeiras com outras crianças no espaço de suas casas ou nas proximidades no tempo em que tinham livre. Não foram observadas diferenças no

padrão de respostas sobre a atividade física na infância entre idosos e idosas.

E1: “Na infância? Sim. Brincava bastante, né? Corria, brincava de betes, aquelas brincadeiras de antigamente, betes, queimadas, né? Era muito bom”.

E2: “Então, eu brincava muito pouco. [...] Mais era sair com os pais para fazer uma coisa, fazer um serviço. Então, logo, logo eu comecei a trabalhar e não tive muita infância, assim, de ficar só brincando.”

E3: “A gente brincava entre a gente mesmo, isso é. Ali na rua, brincava na enxurrada, quando chovia, né? [...] Nas valetas, na chuva. Brincava de esconde-esconde [...]”.

E4: “Brinquei, brinquei. Jogava muito bete-ombro naquela época tinha bete-ombro, tinha queimada, tinha vôlei de rua, brincava muito de queimada, pega-pega, né? Então brincava muito com as crianças na rua.”

E10: “Muito boa. [...] Durante a minha infância boa, meu pai e minha mãe sempre nos ajudaram. Trabalhamos em roça, nadamos muito em rio, gostávamos de brincar e jogar bola.

E11: “Era uma infância boa, séria, meu pai era rígido. Quando eu era menina eu comecei a ir para a roça, trabalhei até de 24 anos na roça. Ajudei a carpir, ajudei a plantar, ajudei com as máquinas tic-tac, a quebrar milho.”

E15: “[...] Eu fui criada no sítio, na roça, trabalhando, estudando. Sim, uma vida bastante difícil, né? Porque no sítio era mais pra carpir, plantar, ajudar o pai, a mãe. E foi, assim, bastante difícil.

Este comportamento ativo também foi associado ao trabalho na roça que, de forma geral, a maioria relatou trabalhar juntamente com seus pais. Tanto os homens quanto as mulheres relataram que também ajudavam nos afazeres domésticos e no cuidado com familiares, como irmãs e irmãos mais novos.

E6: “Então, eu fui criada no sítio, né? No sítio. E trabalhando muito na roça, mas também antigamente era diferente de hoje, né? Brincando bastante, aquelas brincadeiras antigas, né? Que hoje não tem mais, né? Mas foi muito bom.”

E8: “Olha, eu lavava a roupa, passava, sabe? Eu me lembro assim como hoje. Minha mãe colocava no cachote, que eu não alcançava nem na mesa direito. E era aqueles ferros, né? Então, eu ajudava ela muito.”

E9: “Eu não era... Não era muito de brincar, não, porque eu tinha que cuidar das minhas duas irmãs, e eu tinha que cuidar do meu irmãozinho, que era o

último que nasceu. [...] Eu era mais velha das mulheres, então eu tinha que ajudar meu pai em tudo. Na agricultura lá.”

3.2 Educação física na escola

Quando perguntados sobre se tiveram educação física na escola, as respostas foram divergentes, onde alguns participantes reconheceram que tiveram e outros que não tiveram. Dentre aqueles que responderam positivamente, houve uma variedade de respostas com relação às atividades que eram realizadas durante as aulas.

E1: "Eu gostava muito de jogar vôlei, né? Vôlei, queimadas, tinha aquelas brincadeiras que você corria, pegava a bandeirinha de um, né? Aí o outro corria, falava que você estava dura, e vinha o outro pra salvar você, né?"

E3: "É, a gente jogava queimada, né? Queimada. Precisava correr, corrida de saco [...]. Jogava peteca, brincava de esconde-esconde."

E4: "Participava, jogava muito futebol. [...] Na época de 70, aquela coisa, a educação física era mais... Ficava mais futebolzinho, brincava só em colégio, mas a educação física era boa."

3.3 ATIVIDADE FÍSICA NA FASE ADULTA

Na fase adulta, de uma forma geral, as pessoas idosas responderam que se consideravam fisicamente inativas no tempo livre nesta etapa da vida. Ao mesmo tempo, estas pessoas reconheceram que foi um período onde exerceram um trabalho caracterizado pelo predomínio de uma atividade física de trabalho que exigia muito esforço físico. Embora se tenha observado um padrão de respostas sobre a existência de esforço físico excessivo no trabalho tanto para idosos quanto para idosas, o tipo de trabalho realizado foi diferente entre ambos.

E1: "Trabalhei muito tempo de merendeira, exigia, né? Porque fazer comida para um montão de alunos não é fácil, né?"

E3: "[...]Então eu fazia muita coisa. Com as pernas, com os braços. Trabalhei muito. Então eu tenho muita dor na perna. Muita dor no braço"

E4: "[...] O meu trabalho era muito no campo, era mecânico, eu sou mecânico, então eu sempre viajava pra fora, se teve máquina, mais no campo, fazenda."

E5: "[...] Sempre que eu trabalhava lá pra fora, ele era pesado. Eu trabalhei em firma muito pesado. Construção, prédio, né? [...] Aí eu passei a trabalhar em ferraria, depois da ferraria eu passei a trabalhar de obra, né?"

E6: “[...] subia escada, descia, e era muito serviço. Porque só banheira numa casa que eu trabalhava tinha cinco.”

E10: “[...] na primeira parte da minha vida de adulto, na faixa de 18 anos pra frente, trabalhei em construção civil, muitos anos. E depois como jardineiro em uma residência.”

E12: “Eu acho que o que exigia mais esforço físico meu foi quando eu trabalhei de cozinheira. [...]. É, porque mexia com esse panelão. Cozinhei de quatro anos pra 23 funcionária. Os outros, assim, foi normal, né? A limpeza do dia a dia, cuidar da criança. Não era esforço, não.”

3.4 ATIVIDADE FÍSICA NA VELHICE

Considerando todos os períodos analisados, o da velhice está associado como uma etapa da vida onde idosas e idosos conseguem ser ativos no tempo livre, principalmente com relação à participação no grupo de práticas corporais/atividades físicas que acontece na Unidade de Saúde da Família do bairro.

E1: “Nas ginásticas, é. Com vocês. Duas vezes por semana.”

E8: “Eu faço aqui [...] duas vezes na semana.”

E12: “Sim, é aqui, né, alongamento [...]. Dessas atividades, desde que eu vim morar pra Campo Grande, são quase 20 anos que eu faço”

Além das atividades físicas ofertadas pelo grupo da unidade, os participantes responderam que realizam outras atividades físicas como andar de bicicleta, exercícios em casa, caminhadas e hidroginástica.

E3: “Faço ginástica aqui. Quarta, no *Cpaca*. Quarta e sexta. Faço um treino que tem ali no *Paniago*. Segunda e quarta. À noite eu faço. E tô fazendo também hidroginástica lá no Los Angeles.”

E4: “Ando pouco, mas ando [...] eu ando de manhã de bicicleta.”

E5: “É todo dia, direto, né? Todos os dias que eu tenho tempo de fazer [...] É bacana. Fazendo exercício no meu corpo mesmo. Então, eu deito no chão e fico com a perna pra cima”

E7: “É, faço na quarta, na sexta, e agora tô participando da hidro também, que é na quinta-feira.”

E15: “Hidro e Pilates, aula de dança. [...]. Duas vezes por semana. E as outras vezes por aqui mesmo. E caminhada final do dia.”

Foi perguntado para as pessoas idosas sobre a possibilidade de realizar outro tipo de atividade física para além daqueles ofertados pelo grupo de práticas corporais/atividades físicas. As respostas foram divergentes, sendo que metade respondeu que haveria outras possibilidades e a outra metade respondeu que não haveria. Entre as pessoas que responderam que teria outras possibilidades, mas que não fazem, as respostas variaram desde a ausência da oferta, a distância dos locais com possibilidades e o sentimento de insegurança.

E1: “Eu gostaria, assim, de hidroginástica, né? [...] Mas aqui por perto não tem, só tem longe. [...] Não tem nenhum perto aqui, tudo longe. Tudo depende de carro, de ônibus pra ir. Então, por isso que a gente acaba não indo, né?”

E2: “Porque não tem lugar para mim ir. [...] As academias ao ar livre aqui da região são longes, né? [...] Mas só que eu tenho medo de ir lá, porque é muito distante assim de vizinhos, sabe?”

E9: “Natação, né? [...] E às vezes é um pouco mais longe também, daí por não ter no bairro aqui, daí a gente não faz, né?”

Entre aquelas pessoas que responderam não haver outras possibilidades, as respostas variaram desde a falta de tempo devido ao cuidado doméstico, ao trabalho e as dores.

E4: “Eu acho que não, por causa eu tenho muito problema de coluna. Então, até muitas coisas eu parei.”

E7: “Ah, ainda tem muitos afazeres em casa ainda. Muita responsabilidade em casa. Então, esse que eu faço já tá, já tá bom. [...] Porque senão acumula muito, né? A gente já tá na idade, não aguenta.”

E10: “Eu acho que pra mim já tá suficiente. A perna, o joelho, assim, já incomoda, já não é possível. [...]

4 DISCUSSÃO

Este estudo investigou a desigualdade de gênero no acesso às práticas corporais/atividade física durante o ciclo de vida de idosos participantes de um grupo de PCAF de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Campo Grande. Os resultados observados foram: 1. A infância foi um período fisicamente ativo tanto para os idosos quanto para as idosas, apesar de estar associada ao trabalho infantil em contexto rural e doméstico; 2. Embora a fase adulta tenha sido descrita pelos participantes como inativa fisicamente, o trabalho que realizaram durante esta etapa da vida envolveu

muita atividade física do domínio de trabalho; 3. As características dos trabalhos entre homens e mulheres foram distintas durante a fase adulta; 4. A velhice foi período considerado ativo fisicamente pelas pessoas idosas, sobretudo no tempo livre; 5. As impossibilidades de realizarem outros tipos de exercícios físicos foram distintas entre idosos e idosas.

De uma forma geral, para idosas e idosos a infância foi um período em que foram fisicamente ativos. Um dos aspectos apontados pelos participantes da pesquisa que exemplificam este comportamento ativo está relacionado com o trabalho na infância, principalmente realizado no contexto rural para ajudar a família na roça e nos afazeres domésticos em casa. Tanto as mulheres quanto os homens relataram que neste período ajudavam no cuidado da casa e de familiares. Com relação ao tipo de trabalho, diferentemente do contexto atual, existia um padrão considerado mais ativo fisicamente, sendo que em muitos casos era exercido em contexto rural, ou como os próprios participantes disseram: “na roça”. O processo de urbanização caracterizado pelo êxodo rural, intensificado nas décadas de 1950 e 1960, fez com que pessoas das áreas rurais migrassem para os centros urbanos em busca de melhores oportunidades de emprego e condições de vida (IBGE, 2015). Este processo modificou o perfil ocupacional da população brasileira, passando de ocupações que exigiam muito esforço físico para aquelas caracterizadas pelo comportamento sedentário, influenciadas pelo avanço tecnológico e maior acesso aos bens de consumos e serviços (Ribeiro; Feijó; Santos, 2023).

Participantes relataram uma vida fisicamente ativa por meio das brincadeiras no contexto de suas casas e na vizinhança, entretanto, sem evidenciar as diferenças de brincadeiras estereotipadas como de meninos ou meninas. As brincadeiras são consideradas como espaços importantes nas formas de socialização e formação de identidades das crianças, mas que podem criar estereótipos (Kishimoto, 2008). Para Silva e Brabo (2016), desde a infância os estereótipos e os papéis de gênero são interiorizados e instaurados na vidas das crianças, passando primeiramente pelo núcleo familiar, e em seguida pela escola. Assim, as formas de brincar passam a ser distintas entre meninos e meninas, sendo que para eles naturaliza-se o comportamento de brincadeiras ativas fisicamente como correr, saltar, pular, jogar bola, soltar pipa e para elas o comportamento de brincadeiras relacionadas ao cuidado da casa ou da família, como brinquedos que simulam

bonecas e utensílios domésticos (Baliscei; Brasil, 2021; Silva; Brabo, 2016).

Além das brincadeiras, seis dos quinze participantes relataram que tiveram educação física na escola, sendo as atividades compostas por esportes, recreação e brincadeiras populares. De acordo com o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, ter educação física na escola pode ser a única oportunidade de crianças e adolescentes vivenciarem práticas de atividades físicas (Brasil, 2021). As aulas de educação física na escola podem ter diversos benefícios, como melhora do funcionamento do coração e da respiração, melhora da flexibilidade e do controle do peso corporal, aumento da socialização entre colegas, adesão de um comportamento ativo fisicamente, melhora do desenvolvimento da aprendizagem, entre outros (Brasil, 2021). Apesar desses benefícios, vale a pena ressaltar que a carga horária da educação física escolar foi, na prática, reduzida, e estudos têm analisado a inequidade de gênero relacionada com a participação de meninos e meninas nas aulas de educação física, apontando para os espaços destas aulas ocupados predominantemente pelos meninos em detrimento das meninas. Sendo assim, estes espaços acabam por reforçar e valorizar que as brincadeiras e jogos mais ativos fisicamente sejam reservados para os meninos, desestimulando, de certa forma, a inserção das meninas nestas atividades e influenciando o comportamento inativo ao longo de suas vidas (Dias; Frizzo, 2021; Mariano *et al.*, 2021).

A fase adulta foi considerada pelas pessoas idosas como uma etapa de suas vidas inativa fisicamente em decorrência do trabalho, apesar de relatarem que o trabalho exercido envolvia a prática de atividade física caracterizada pelo intenso esforço físico. Os trabalhos realizados pelos idosos foram na construção civil, na condução de caminhões de carga pesada e jardinagem. Os das idosas foram mais relacionados ao cuidado, exercendo funções de diaristas na limpeza de casas de terceiros e de cozinheiras. Estas diferenças evidenciam os distintos papéis de gênero relacionados às formas de trabalho, sendo que para elas o trabalho é caracterizado pelo exercício do cuidado.

Outro aspecto a ser considerado quando se trata de ocupações caracterizadas pela predominância da atividade física são os conceitos de atividade física e o paradoxo da atividade física. A atividade física é caracterizada por movimentos voluntários do corpo que geram gasto energético acima do nível de repouso (Caspersen *et al.*, 1985). Promovem interações sociais, ambientais e podem

acontecer em quatro domínios: 1. Tempo livre; 2. Deslocamento; 3. Trabalho; 4. Tarefas domésticas (Brasil, 2021). O paradoxo da atividade física questiona se toda atividade física é benéfica para quem a pratica, independentemente do domínio em que é praticada, sendo importante promovê-la no tempo livre por considerar que este domínio se associa com oportunidades, escolhas, preferências e motivações (Holtermann *et al.*, 2021; Temporelli, 2021). Embora a própria Organização Mundial da Saúde defenda que toda atividade física conta e qualquer quantidade de atividade física é melhor do que nenhuma, estudos têm apontado por caminhos diferentes. Loch *et al.* (2024) investigaram a relação da prática de atividade física em seus quatro domínios e a prevalência de sintomas depressivos em adultos brasileiros, e verificaram que adultos mais ativos no tempo livre tiveram menos chances de apresentarem sintomas depressivos, ao contrário daqueles que foram mais ativos nos domínios do deslocamento, trabalho ou tarefas domésticas que apresentaram maiores chances de sintomas depressivos.

Neste sentido, é importante destacar a inequidade de gênero relacionado à prática de atividade física em seus quatro domínios, sendo que de uma forma geral, os homens são mais ativos no domínio do tempo livre, trabalho e deslocamento, e as mulheres no doméstico (Evedove; Guariglia; Loch, 2024). Considerando os benefícios da atividade física e que é no tempo livre que pode ser realizada de forma prazerosa, motivando as pessoas a adotarem um estilo de vida saudável, se para as mulheres o acesso a este domínio é mais difícil, efeitos de um estilo de vida inativo e sedentário podem ser mais prejudiciais a elas.

Para todos os participantes da pesquisa foi no período da velhice em que passaram a ser mais ativos fisicamente no tempo livre. A participação regular das pessoas idosas no grupo de práticas corporais/atividade física, um dos critérios de inclusão deste estudo, pode estar relacionada com esta percepção. A prática regular de atividade física nesta faixa etária promove diversos benefícios, como: diminuição da mortalidade por todas as causas e por doenças cardiovasculares; incidências de doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão, diabetes e câncer; promove a melhora da saúde mental com a redução de sintomas de ansiedade e depressão; colabora com a saúde cognitiva e com a qualidade do sono; prevenção de quedas e lesões relacionadas; redução do declínio da saúde óssea e da capacidade funcional (OMS, 2020). A promoção de PCAF nas Unidades Básicas de Saúde pode ser uma

oportunidade única para que pessoas idosas passem a adotar um estilo de vida fisicamente ativo no tempo livre. Cabe destacar que o Brasil foi considerando referência na promoção de políticas públicas indutoras da atividade física no SUS (Hallal, 2014). Dentre elas, destacam-se a Política Nacional de Promoção da Saúde que tem como uma de suas ações específicas as PCAF. Cabe destacar que a atividade física é um direito garantido pela Lei n.12.864 de 24 de setembro de 2013, que muitas vezes, não é abrangente a toda a população, seja por limitação de acesso e oportunidades, cultura local, questões sociais e financeiras (Brasil, 2013).

Além da importância de políticas públicas que promovam a atividade física no SUS e a ampliação do acesso das pessoas idosas, um outro aspecto a ser considerado é o momento específico da velhice relacionado à aposentadoria. De acordo com um estudo que verificou o acesso às práticas corporais/atividades físicas ao longo da vida de idosas aposentadas, a aposentadoria foi um momento onde passaram a ter uma melhor condição financeira e mais tempo livre para adesão aos grupos (Oliveira; Evedove; Loch, 2023). Por outro lado, estudo de Pimentel e Loch (2020) que verificou as percepções de idosas participantes de um grupo de práticas corporais/atividades físicas sobre a velhice, aposentadoria e o papel do grupo nas suas vidas apontou que as expectativas relacionadas à aposentadoria foram diferentes do que as idosas imaginavam, principalmente pelo fato da piora da condição física e por ainda terem que exercer o papel de cuidado da casa e da família. Portanto, evidencia-se a necessidade de um olhar para questões relacionadas à inequidade de gênero na adesão de idosas a estes grupos.

Por fim, às pessoas idosas foram perguntadas sobre a possibilidade de realizarem outras atividades físicas para além do grupo. De acordo com as diretrizes da OMS, as pessoas idosas devem realizar pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de intensidade moderada ou 75 a 150 minutos de atividade física aeróbica de intensidade vigorosa (OMS, 2020). Além disso, recomenda-se também atividades de fortalecimento muscular de moderada intensidade ou maior que envolvam os principais grupos musculares em dois ou mais dias da semana, e atividades físicas que enfatizem o equilíbrio funcional e o treinamento de força com moderada intensidade ou maior, em 3 ou mais dias da semana, para aumentar a capacidade funcional e prevenir quedas (OMS, 2020).

As barreiras relacionadas à dificuldade de acessar outras possibilidades

em decorrência ausência da oferta, a distância dos locais com possibilidades e o sentimento de insegurança foram relatadas pelas mulheres idosas. Estudo anterior que comparou as barreiras para atividade física entre mulheres participantes e não participantes de um programa de exercícios físicos da Atenção Básica de Saúde identificou como principais barreiras a falta de companhia, sensação de cansaço e desmotivação (Gomes *et al.*, 2019). Com relação aos homens idosos, uma das principais barreiras relatadas foram as dores e a desmotivação que elas causam na busca por outras oportunidades. Souza e Vendruscolo (2021) conduziram um estudo que mapeou os motivos da baixa adesão de homens em um grupo de atividade física de uma extensão universitária e verificaram como um dos principais motivos a preocupação de expor as limitações adquiridas com o processo de envelhecimento e de não se sentirem atraídos pela natureza e intensidade das atividades ofertadas. Dessa forma, estes resultados se associam com os diferentes papéis de gênero constituídos socialmente, fazendo com que mulheres e homens tenham diferentes percepções sobre essas barreiras, podendo ser um reflexo cultural e sistêmico do maior acesso e das práticas de cuidado em saúde das mulheres em frequentar as unidades de saúde em relação aos homens, as quais acessam mais as unidades em todos os ciclos de vida, gerando assim um maior vínculo com a equipe (Brasil, 2020).

Através desses resultados, pode-se ressaltar a importância do profissional de educação física estar inserido na Atenção Básica, afinal ele é o profissional de saúde que está focado na promoção da saúde por meio das PCAF, principalmente com os grupos afim de garantir o direito dessas práticas no SUS, considerando que para muitas pessoas este vínculo ainda é a única possibilidade de acesso às PCAF e que proporciona diversos benefícios para usuários e trabalhadores da saúde, como o desenvolvimento humano e sua contribuição para uma vida mais satisfatória e prazerosa, envolvimento multiprofissional e interprofissional, e possibilidade de construção do cuidado compartilhado entre os sujeitos e os profissionais de saúde (Carvalho; Guerra; Loch, 2020). Apesar disso, a atuação do profissional de educação física na Atenção Básica não deve ficar restrita a condução de grupos de PCAF. Algumas outras possibilidades de atuação são no planejamento das ações de saúde da unidade, atividades de apoio matricial, Projeto Terapêutico Singular, organização e participação de atividades de educação em saúde, considerando as necessidades individuais e coletivas em saúde, entre outras (Loch;

Dias; Rech, 2019). Cabe destacar que qualquer profissional da saúde pode aconselhar os usuários da Atenção Básica sobre as PCAF. Souza Neto *et al.* (2020) realizaram uma revisão integrativa sobre aconselhamento para a atividade física na Atenção Básica e identificaram que profissionais da medicina foram os principais aconselhadores sobre a promoção da atividade física. Nesse sentido, esse aconselhamento pode acontecer em consultas de rotina, nos diversos grupos organizados pelas equipes de saúde, nas visitas domiciliares, nos acolhimentos e nas salas de espera (Vieira, 2024).

Nesse sentido, os programas de residência multiprofissionais são espaços importantes para a inserção de profissionais de educação física na Estratégia Saúde da Família do SUS. Conforme um estudo que analisou a inserção de profissionais de educação física e residentes no SUS entre 2009 a 2021, houve aumento de 10.366,67% de profissionais de educação física em residências multiprofissionais durante o período analisado. A taxa de residentes aumentou 36,2% a cada ano entre 2009 a 2021, com aumento de 45,9% entre 2009 e 2017 e de 18,7% entre 2017 e 2021 (Vieira *et al.* 2023). Outro aspecto a ser considerado é a intenção de graduandos em educação física de trabalhar no SUS. De acordo com um estudo de Oliveira *et al.* (2024) que verificou a intenção de estudantes de bacharelado em Educação Física de três instituições públicas do estado do Paraná de atuar no SUS, a maior parte dos estudantes relatou ter a intenção de atuar em Unidades Básicas de Saúde. Assim, o SUS torna-se um espaço potente para atuação de profissionais de educação física.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que a trajetória de vida das pessoas idosas entrevistadas foi marcada por distintas experiências de atividade física associadas às condições sociais, culturais e econômicas de cada período de vida. A infância foi caracterizada como um período fisicamente ativo, porém muito associado ao trabalho infantil, principalmente em contextos rurais e domésticos. A fase adulta, apesar de percebida como fisicamente inativa, foi marcada por atividades de trabalho que exigiam esforço físico significativo, refletindo a divisão de papéis de gênero na sociedade. A velhice emergiu como o período em que os idosos se tornaram mais ativos no tempo livre, em grande parte devido à participação em grupos de práticas corporais/atividade física promovidos pela Unidade Básica de Saúde.

Observou-se que as barreiras e possibilidades de adesão à atividade física variam de acordo com o gênero. Mulheres relataram dificuldades relacionadas à falta de oferta próxima, insegurança nos deslocamentos e sobrecarga com afazeres domésticos, enquanto homens indicaram limitações físicas e desmotivação. Tais diferenças reforçam a necessidade de políticas públicas que considerem as especificidades de gênero, promovendo acesso equitativo e efetivo às práticas corporais/atividade física ao longo da vida.

As limitações deste estudo incluem a análise de uma amostra limitada a um único contexto, o que restringe a generalização dos resultados para outras regiões ou grupos populacionais. Contudo, a abordagem qualitativa permitiu captar percepções detalhadas e contextualizadas, contribuindo para a compreensão das desigualdades de gênero no acesso às práticas corporais/atividade física. Outro aspecto a ser destacado como limitação foi a baixa adesão de homens idosos, o que de certa forma, limitou a análise da percepção deles nesta pesquisa, embora os três participantes tenham colaborado com informações importantes.

Assim, os resultados destacam a importância de intervenções que integrem abordagens relacionadas à inequidade de gênero e aos diferentes ciclos de vida, ampliando o acesso às práticas corporais/atividade física. O fortalecimento de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde das pessoas idosas, alinhadas às recomendações internacionais, é essencial para reduzir as desigualdades e melhorar a qualidade de vida desta população. Estudos futuros poderiam analisar outros contextos socioculturais e ampliar a investigação sobre a inequidade de gênero relacionadas à atividade física, promovendo estratégias mais inclusivas e eficazes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que a trajetória de vida das pessoas idosas entrevistadas foi marcada por distintas experiências de atividade física associadas às condições sociais, culturais e econômicas de cada período de vida. A infância foi caracterizada como um período fisicamente ativo, porém muito associado ao trabalho infantil, principalmente em contextos rurais e domésticos. A fase adulta, apesar de percebida como fisicamente inativa, foi marcada por atividades de trabalho que exigiam esforço físico significativo, refletindo a divisão de papéis de gênero na sociedade. A velhice emergiu como o período em que os idosos se tornaram mais

ativos no tempo livre, em grande parte devido à participação em grupos de práticas corporais/atividade física promovidos pela Unidade Básica de Saúde.

Observou-se que as barreiras e possibilidades de adesão à atividade física variam de acordo com o gênero. Mulheres relataram dificuldades relacionadas à falta de oferta próxima, insegurança nos deslocamentos e sobrecarga com afazeres domésticos, enquanto homens indicaram limitações físicas e desmotivação. Tais diferenças reforçam a necessidade de políticas públicas que considerem as especificidades de gênero, promovendo acesso equitativo e efetivo às práticas corporais/atividade física ao longo da vida.

As limitações deste estudo incluem a análise de uma amostra limitada a um único contexto, o que restringe a generalização dos resultados para outras regiões ou grupos populacionais. Contudo, a abordagem qualitativa permitiu captar percepções detalhadas e contextualizadas, contribuindo para a compreensão das desigualdades de gênero no acesso às práticas corporais/atividade física. Outro aspecto a ser destacado como limitação foi a baixa adesão de homens idosos, o que de certa forma, limitou a análise da percepção deles nesta pesquisa, embora os três participantes tenham colaborado com informações importantes.

Assim, os resultados destacam a importância de intervenções que integrem abordagens relacionadas à inequidade de gênero e aos diferentes ciclos de vida, ampliando o acesso às práticas corporais/atividade física. O fortalecimento de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde das pessoas idosas, alinhadas às recomendações internacionais, é essencial para reduzir as desigualdades e melhorar a qualidade de vida desta população. Estudos futuros poderiam analisar outros contextos socioculturais e ampliar a investigação sobre a inequidade de gênero relacionadas à atividade física, promovendo estratégias mais inclusivas e eficazes.

REFERÊNCIAS

BALISCEI, João Paulo; BRASIL, B. S. “Brinquedos não têm gênero”: cultura visual e a construção visual de masculinidades e feminilidades desde a infância. **Educação em Foco**, v. 26, n. 48, p. 1-18, 2023. DOI: <https://doi.org/10.36704/eef.v26i48.7141>.

BAUMAN, Adrian. *et.al. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not?* **Lancet**, v.380, n.9838, p. 258-71, 2012. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60735-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60735-1).

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
Becker L, Gonçalves P, Reis R. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 21, n.2, p.110-22, 2016. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.21n2p110-122>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Equipes multiprofissionais na APS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais/emulti>. Acesso em: 14 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de atividade física para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.864, de 24 de setembro de 2013**. Altera o art. 193 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 25 set. 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2013/Lei/L12864.htm. Acesso em: 13/02/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CARVALHO, Fábio Fortunato Brasil de; GUERRA, Paulo Henrique; LOCH, Mathias Roberto. Potencialidades e desafios das práticas corporais e atividades físicas no cuidado e promoção da saúde. **Motrivivência**, v. 32, n.63, p.1-19, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2020e71546>.

CASPERSEN, Carl; POWELL, Kenneth; CHRISTENSEN, Gregory. *Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research*. **Public Health Reports**, v.100, n.2, p.172-179,1985.

COSTA, Anita Liberalesso; NERI, Taiguara Bertelli. Fatores associados às atividades físicas e social em amostra de idosos brasileiros: dados do Estudo FIBRA. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.22, e190022, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190022>. Acesso em: 24 dez. 2024.

DIAS, Thais Mortola; FRIZZO, Giovanni Felipe Ernst. Questões de gênero na educação física escolar: uma análise nas zonas distritais de Rio Grande-RS. **Revista Pensar a Prática**, v.24, e66619, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5216/rpp.v24.66619>.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, G.A.O. *et al.* Barreiras para prática de atividade física entre mulheres atendidas na Atenção Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v.41, n.3, 263-70, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.04.007>.

Hallal, Pedro Curi. Atividade física e saúde no Brasil: pesquisa, vigilância e políticas. **Cadernos de Saúde Pública**, v.30, n.12, p.1-3, 2014.

HOLTERMANN, A. *et al.* *The physical activity paradox in cardiovascular disease and all-cause mortality: the contemporary Copenhagen General Population Study with 104 046 adults*. **European Heart Journal Supplements**, v.42, 15, 1499-1511, 2021. DOI: [10.1093/eurheartj/ehab087](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab087).

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. 2015. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18313-populacaorural-e-urbana.html>. Acesso em: 18 nov. 2024.

KISHIMOTO, Tizuko Morchida.; ONO, Andréia Tiemi. Brinquedo, gênero e educação na brinquedoteca. **Pro-Posições**, v. 19, n. 3, p. 209-233, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73072008000300011>.

LOCH, Mathias Roberto. *et al.* Associação entre domínios da atividade física e sintomas depressivos em adultos brasileiros: todo movimento conta? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n.3, e00095723, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT095723>.

LOCH, Mathias Roberto; DIAS, Douglas Fernando; RECH, Cassiano Ricardo. Apontamentos para a atuação do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde: um ensaio. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 24, e0069, 2019. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.24e0069>.

MARIANO, Eder Rodrigo. *et al.* Elas podem se machucar: As Lutas no combate ao preconceito de gênero na Educação Física Escolar. **Research, Society and Development**, v.10, n.3, e4410312946, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12946>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2016.

MINAYO, Maria Cecília; TAQUETTE Stella Regina. Análise de estudos qualitativos conduzidos por médicos publicados em periódicos científicos brasileiros entre 2004 e 2013. **Physis**, v. 26, n. 2, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312016000200005>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Diretrizes da OMS para a atividade física e comportamento sedentário**. Genebra: OMS, 2020.

OLIVEIRA, Joamara Gomes Domingues de; BORGES, Lucélia Justino; COUTINHO, Silvano da Silva; LOCH, Mathias Roberto. Intenção de estudantes de Educação

Física em trabalhar no SUS. **Movimento**, v. 30, e30044, 2024. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.139824>

OLIVEIRA, Yuri Atamanczuk; EVEDOVE, André Ulian Dall; LOCH, Mathias Roberto. Acesso às práticas corporais/atividade física durante o ciclo da vida: relato de idosas aposentadas. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.28, e0294, 2023. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.28e0294>.

PIMENTEL, Joamara de Oliveira; LOCH, Mathias Roberto. “Melhor idade”? Será mesmo? A velhice segundo idosas participantes de um grupo de atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 25, e0140, 2020. DOI: [10.12820/rbafs.25e0140](https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0140).

RIBEIRO, Guilherme de Sousa.; FEIJÓ, Fernando Ribas; SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes. Problemas de saúde da população brasileira e seus determinantes. *In*: PAIM, Jairnilson Silva.; ALMEIDA-FILHO, Naomar. **Saúde coletiva: teoria e prática**. 2ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2023, p.87-123.

SILVA, Matheus Estevão Ferreira da Silva; BRABO, Tânia Suely Antonelli Marcelino. A introdução dos papéis de gênero na infância: Brinquedo de menina e/ou de menino? **Trama Interdisciplinar**, v. 7, n.3, p. 127- 140, 2016.

SILVA, Tatiana Alves de Araujo; FRISOLI JUNIOR, Alberto; PINHEIRO, Marcelo Medeiros; SZEJNFELD, Vera Lúcia. Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v.46, n.6, p.391-96, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0482-50042006000600006>.

SOUZA, Doralice Lange; VENDRUSCOLO, Rosecler. Motivos da baixa participação de homens idosos em um projeto de atividade física. **Revista Conexão UEPG**, v. 17, n.1, p.1-14, 2021. DOI: [10.5212/Rev.Conexao.v.17.16899.006](https://doi.org/10.5212/Rev.Conexao.v.17.16899.006).

SOUZA, Katia Reis. *et al.* Trabalho docente, desigualdades de gênero e saúde em universidade pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 12, p. 5925-34, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.13852021>.

SOUZA NETO, João Miguel de; BRITO, Geraldo Eduardo Guedes de; LOCH, Mathias Roberto; SILVA, Sanderson Soares; COSTA, Felipe Ferreira da. Aconselhamento para atividade física na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Movimento**, v. 26, e26075, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.104360>.

TEMPORELLI, Pier Luigi. *Is physical activity always good for you? The physical activity paradox*. **European Heart Journal Supplements**, v.23, e168-71, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/suab115>.

TURATO, Egberto Ribeiro. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n.3, p.507-14, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>.

VIEIRA, Leonardo Araújo; GUERRA, Paulo Henrique; SPÓSITO, Letícia Aparecida Calderão; MOTTA-SANTOS, Daysi; BOCALINI, Danilo Sales; CARVALHO, Fábio Fortunato Brasil de. Aconselhamento breve sobre atividade física no Sistema Único de Saúde: uma possibilidade para todos os profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 46, e20240080, 2024. DOI:

<https://doi.org/10.1590/rbce.46.20240080>.

VIEIRA, Leonardo Araújo; CALDAS, Leonardo Carvalho; LEMOS, Emmanuely Correia de; MALHÃO, Thainá Alves; CARVALHO, Fábio Fortunato Brasil de. Análise temporal da inserção de Profissionais e Residentes de Educação Física no Sistema Único de Saúde de 2009 a 2021. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 28, n.3, p.837-50, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.14092022>.