



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
CENTRO DE EXCELÊNCIA EM TURISMO**

Maria Eduarda Cuquejo de Aguiar

O papel do lazer como fonte de qualidade de vida na terceira idade

Brasília – DF
Fevereiro, 2023

Maria Eduarda Cuquejo de Aguiar

O papel do lazer como fonte de qualidade de vida na terceira idade

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em turismo
pelo Centro de Excelência em Turismo da
Universidade de Brasília

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Marutschka Moesch

Brasília – DF
2023

Dedicatória

Agradeço aos meus pais, pelo apoio em todos os momentos em que precisei.

As minhas amigas, por estarem comigo em todas as horas, especialmente, nas horas de luta e surto.

A minha madrinha, que me ajudou em vários momentos com questões de escrita.

Aos meus avós, que com suas personalidades completamente distintas me influenciaram a explorar mais o tema.

Ao corpo de Professores e Servidores do Curso de Turismo da Universidade de Brasília.

A minha orientadora Marutschka Martini Moesch, pela habilidade e principalmente, pela paciência em me conduzir para a concretização deste trabalho.

A todos, que contribuíram de uma maneira ou de outra para o meu desenvolvimento pessoal e profissional.

Um agradecimento especial, ao meu esposo, por todas as vezes que ele me acalmou, não me deixando desistir e me motivando cada dia mais.

E a Deus, sem ele eu não teria capacidade e sabedoria para desenvolver este trabalho.

Resumo

O turismo e o lazer podem ser uma forma de distração para todas as pessoas, independente da classe social, raça ou idade. Portanto, o objetivo deste trabalho, foi analisar como o lazer influi na qualidade de vida e na saúde dos idosos. Para a pesquisa foram percorridos alguns tópicos: primeiramente, foi abordado sobre qualidade de vida e a terceira idade; este capítulo se refere ao que é qualidade de vida e quem é o idoso, sendo este, normalmente, uma pessoa com tempo livre e maior disponibilidade de receita para investir em viagens. Em seguida, explorou-se do caminho metodológico percorrido, apresentando o relato dos entrevistados e então é abordado sobre o envelhecimento e o que acontece quando as pessoas ficam inativas, além da procura por viagens e com isso, é apontado que deve-se ter a preocupação de capacitar recursos humanos para lidar com esse público, visto que suas necessidades são diferenciadas em relação a outros segmentos e a importância do lazer na terceira idade, tendo em vista que, nessa etapa o lazer eleva a sua vida social. O idoso constantemente necessita de cuidados e há uma preocupação crescente com a qualidade de vida, especialmente quando a vida média das pessoas está aumentando. Por fim, traz-se à análise das entrevistas onde é possível perceber que nada é melhor que o lazer para melhorar a socialização e a formação de vínculos, o que ajuda a resgatar a auto-estima e o bem-estar.

1. Turismo. 2. Terceira Idade. 3. Lazer e Turismo na Terceira Idade.

Sumário

Introdução	5
1. Terceira idade e o papel do lazer na qualidade de vida	8
1.1. Conceito de qualidade de vida	8
1.1.1 Qualidade de vida na Terceira Idade	12
1.2 Mas, afinal o que é a velhice?	15
1.3 Lazer e Qualidade de Vida	20
2. Caminho metodológico das evidências empíricas	24
2.2 Relato dos atores do estudo	25
3. A relação do lazer na qualidade de vida dos idosos	32
3.1 Epidemiologia do envelhecimento	32
3.2 Riscos da inatividade na terceira idade	34
3.3 Efeito no cérebro	34
3.4 Procura do idoso por práticas de lazer	36
3.5 Procura por viagens na terceira idade	40
3.6 A importância do lazer na terceira idade	43
3.7 Análise das entrevistas	47
Evidências Finais	50
Referências	51

Introdução

O envelhecimento é caracterizado por uma degeneração progressiva dos tecidos que impacta negativamente na estrutura e função dos órgãos vitais. A perda da integridade fisiológica, resultando em declínio progressivo da homeostase e redução da capacidade de responder aos estímulos ambientais com a idade, contribui para um risco incremental de doença e morte. A idade demográfica da população mundial está mudando (GORDIA et al., 2011).

No decorrer dos anos a população brasileira manteve uma tendência de envelhecimento. Em 2012, a população com 60 anos ou mais, era de 25,4 milhões. Em 2021, o número passou para 31,23 milhões de pessoas desta faixa etária segundo o Pnad Contínua do IBGE e em uma projeção para 2060, temos 1 em cada 4 brasileiros com essa faixa etária.

Entre 2000 e 2050, a proporção da população mundial com mais de 60 anos dobrará de cerca de 12% para 22%. Isso representa um desafio para a sociedade nos próximos anos e, em particular, haverá uma necessidade crescente de cuidados de saúde para doenças crônicas na parcela mais frágil da população (DE FARIAS CAMBOIM et al., 2017).

O envelhecimento está entre os fatores de risco conhecidos mais importantes para a maioria das doenças crônicas. Cerca de 100.000 pessoas em todo o mundo morrem a cada dia de causas relacionadas à idade (DA SILVA, DE SOUZA e GANASSOLI, 2017).

São diversos os números de mudanças no corpo que ocorrem com a idade e inclui mudanças na aparência, como pele enrugada, redução gradual na altura e perda de peso devido à perda de massa muscular e óssea, declínio na atividade sexual (e menopausa nas mulheres), e declínio da função da maioria dos órgãos, como renal, pulmonar, cardíaco e cerebral (VELÔSO et al., 2017). As funções imunológicas e endócrinas também são afetadas. Tem-se sugerido que o envelhecimento resulta de uma série de fenômenos intrínsecos que afetam todo o organismo e, conseqüentemente, leva à falência do órgão do “elo mais fraco”, culminando na morte (GORDIA et al., 2011).

No entanto, o processo de envelhecimento não compartilha suas características principais com nenhuma doença em particular e não é uma enfermidade, mas aumenta a vulnerabilidade a doenças. Todos os órgãos tendem a perder a função com a idade e isso está bem descrito no pulmão, onde ocorre um declínio progressivo da função pulmonar após os 25

anos de idade (VECCHIA et al., 2005).

As alterações associadas à idade são amplamente determinadas pela genética influenciadas por aspectos ambientais (dieta, exercícios, exposição a microrganismos, fumaça de cigarro, poluentes atmosféricos e radiação ionizante). Outros fatores também podem alterar a capacidade de viver mais. A longevidade difere entre os sexos, com as mulheres vivendo de 7 a 10 anos mais que os homens. Infância, personalidade, educação e fatores comportamentais também contribuem para a longevidade. Acredita-se que vários mecanismos celulares e moleculares estejam envolvidos no processo de envelhecimento e determinem o fenótipo do indivíduo (DE FARIAS CAMBOIM et al., 2017).

Existe um consenso na literatura quanto à prática de atividades na terceira idade. Apontando benefícios como prevenção de doenças e de agravamentos de quadros como diabetes, osteoporose e influência inclusive nos casos de quedas de idosos.

Há benefícios relacionados ao lazer, logo, está ligado a maior promoção de saúde, de mais energia, criação de novos laços sociais, autoconhecimento, distração de problemas, a um estilo de vida mais saudável e feliz, o que é muito significativo nesse momento da existência. Nesse contexto, o hábito de lazer tem se apresentado como fator relevante para impactar diretamente na qualidade de vida dos idosos. Há quem considere atividade física parte do lazer, por não se tratar de práticas rotineiras como o trabalho. Todavia, aqui, também deve-se considerar passeios, viagens e quaisquer outras práticas fora da rotina. A sensação de bem-estar, satisfação e todos os demais processos cerebrais advindos deste estado, podem impactar a qualidade de vida do indivíduo.

Assim, a presente pesquisa buscará responder qual a relação entre as práticas de lazer e a qualidade de vida em idosos?

Neste sentido, tem-se como objetivo geral analisar a relação entre as práticas de lazer dos idosos e sua qualidade de vida. Assim, os objetivos específicos buscarão entender o que é qualidade de vida, contextualizar quanto ao envelhecimento dos indivíduos, apresentar os riscos advindos da inatividade na terceira idade, apontar a importância do lazer para o bem-estar de idosos, investigar, por meio de um estudo de caso as práticas de lazer para a terceira idade e os receios que interferem nas práticas de turismo por parte deste público, e por fim, verificar de que forma o turismo pode mitigar as doenças que afetam os idosos.

Desta maneira, justifica-se a presente pesquisa pelo sua potencial contribuição ao

contexto acadêmico em que está inserida, podendo enriquecer a temática já presente na literatura sobre o tema em questão. A pesquisa também tem um potencial educador ao disponibilizar um conteúdo rico e compreensível, para o leitor sem conhecimento técnico sobre o tema, embora este mesmo conteúdo possa ser considerado conciso e devidamente estruturado.

O tema proposto nesse projeto também foi motivado por minha história de vida, tenho avós que possuem comportamentos diferentes em relação ao lazer, viagens e, conseqüentemente, diferente qualidade de vida. Como turismóloga a curiosidade científica de entender essa relação lazer/ viagens/qualidade de vida ficou mais presente e significativa. Assim, justifica-se o tema em tela pesquisado.

1. Terceira idade e o papel do lazer na qualidade de vida

A relação entre o papel do lazer e a qualidade de vida dos idosos é um campo de estudos que requer definições conceituais mais claras para sua possível construção. Com esse intuito o capítulo descreve a partir de diferentes autores os conceitos que serão base do estudo proposto.

1.1. Conceito de qualidade de vida

Qualidade de vida (QV) é um termo abrangente para a qualidade dos vários domínios da vida. É um nível padrão que consiste nas expectativas de um indivíduo ou sociedade para uma boa vida. Essas expectativas são guiadas pelos valores, metas e contexto sociocultural em que o indivíduo vive (PEREIRA, TEIXEIRA e SANTOS, 2012).

É um conceito subjetivo e multidimensional que define um nível padrão para o bem-estar emocional, físico, material e social, como liberdade da dor, liberdade de preocupação e liberdade de doença. Serve como uma referência contra a qual um indivíduo ou sociedade pode medir os diferentes domínios da própria vida. A medida em que a própria vida coincide com esse nível padrão desejado, o grau em que esses domínios dão satisfação e, como tal, contribuem para o bem-estar subjetivo de uma pessoa, é chamado de satisfação com a vida (SEIDL e ZANNON, 2004).

Qualidade de vida é o bem-estar geral dos indivíduos e das sociedades, delineando aspectos negativos e positivos da vida. Ele observa a satisfação com a vida, incluindo tudo, desde saúde física, família, educação, emprego, riqueza, segurança, segurança à liberdade, crenças religiosas e meio ambiente. A QV tem uma ampla gama de contextos, incluindo os campos do desenvolvimento internacional, saúde, política e emprego. É importante não confundir o conceito de QV com uma área de QV relacionada à saúde mais recente (GASPAR, DE MATOS e RIBEIRO, 2008).

A qualidade de vida é uma indicação subjetiva de felicidade que é uma consideração importante em uma série de decisões financeiras. Os fatores que desempenham um papel na qualidade de vida variam de acordo com as preferências pessoais, mas geralmente incluem segurança financeira, satisfação no trabalho, vida familiar, saúde e segurança (PEREIRA, TEIXEIRA e SANTOS, 2012).

O interesse acadêmico pela qualidade de vida cresceu após a Segunda Guerra Mundial, à medida que aumentava a conscientização e o conhecimento das injustiças socioeconômicas. Isso impulsionou a pesquisa de indicadores sociais e, posteriormente, a pesquisa sobre bem-estar subjetivo e qualidade de vida. A visão do paciente sobre sua própria saúde há muito desempenha algum papel na consulta médica (GORDIA et al., 2011).

Existem várias categorias amplas de medidas de qualidade de vida. Estes incluem medidas genéricas, que são projetadas para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde em qualquer grupo de pacientes (na verdade, em qualquer amostra populacional); medidas específicas da doença, como aquelas destinadas a avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde em grupos específicos de doenças; e medidas individualizadas, que permitem a inclusão de aspectos da vida considerados importantes pelos pacientes individualmente (SEIDL e ZANNON, 2004).

O PIB pode ser usado para avaliar a qualidade de vida de um grupo de pessoas. Não é um indicador único e seguro, mas pode apontar o desenvolvimento de determinadas regiões e a infraestrutura a que uma pessoa tem acesso. Existe uma relação entre o PIB e o desenvolvimento de um país e, portanto, um vínculo com o padrão de vida (PEREIRA, TEIXEIRA e SANTOS, 2012).

Viver em um país com uma economia forte melhora os padrões de vida, reduz o custo de certos bens e oferece às pessoas empregos com melhor remuneração. O consequente aumento do acesso à infraestrutura de um país economicamente próspero aumenta a qualidade de vida, pois é mais fácil acessar amenidades. Essa infraestrutura também é importante porque chega de forma gradativa aos segmentos mais pobres da população, o que reduz a pobreza. No entanto, o aumento do PIB e uma economia em expansão podem levar a disparidades entre ricos e pobres, perda significativa de tempo de lazer e deterioração das condições de trabalho (GASPAR, DE MATOS e RIBEIRO, 2008).

A qualidade de vida não deve ser confundida com o conceito de padrão de vida, que se baseia principalmente na renda. Os indicadores padrão da qualidade de vida incluem não apenas a riqueza e o emprego, mas também o ambiente construído, a saúde física e mental, a educação, o tempo de recreação e lazer e o pertencimento social. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida é “a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores em que vivem e em relação aos seus objetivos” (PEREIRA, TEIXEIRA e SANTOS, 2012).

Para cada pessoa, a definição de qualidade de vida é diferente e profundamente pessoal. Uma pessoa pode definir a qualidade de vida como apreciar a beleza de um pôr do sol. Outra pessoa pode descrevê-lo como partilha de uma festa, de férias com a família, adorando em uma igreja, sinagoga ou mesquita, jogando um jogo de bridge, lavar um carro, ouvindo música ou resolvendo palavras cruzadas. Cada pessoa tem um padrão único de o que tem valor e o que dá qualidade à vida (SANTOS, 2014).

A definição de qualidade de vida de cada pessoa pode incluir diferentes fatores, como (GORDIA et al., 2011).:

- A capacidade de pensar, tomar decisões e ter controle na vida cotidiana;
- Saúde física e mental;
- Arranjos vivos;
- Relações sociais;
- Crenças religiosas e espiritualidade;
- Valores culturais;
- Um senso de comunidade;
- Circunstâncias financeiras e econômicas.

Muitos fatores podem influenciar a qualidade de vida de uma pessoa, tanto dentro quanto fora de seu controle direto. Esses fatores variam de pessoa para pessoa, de lugar para lugar e mudam com o tempo. Embora a estabilidade financeira possa ser um indicador de boa qualidade de vida, os especialistas observaram a importância de encontrar um equilíbrio cuidadoso entre trabalho e lazer. As pessoas que trabalham muitas horas ou em vários empregos geralmente têm menos tempo livre para aproveitar esses ganhos por meio de experiências com amigos e familiares, hobbies e férias (GORDIA et al., 2011).

Outras condições de trabalho também podem afetar a qualidade de vida. Por exemplo, alguns trabalhos podem envolver riscos potenciais, como produtos químicos ou máquinas, enquanto outros podem envolver longas viagens longe de casa ou flutuações sazonais de horário. Cada indivíduo terá que considerar como esses desafios se comparam aos benefícios

que podem acompanhá-los, como salários mais altos, oportunidades de viagem, folga prolongada ou satisfação no trabalho (GASPAR, DE MATOS e RIBEIRO, 2008).

Quando a renda de uma família não é suficiente para cobrir as necessidades básicas, como moradia segura, alimentação saudável e cuidados infantis, as famílias devem considerar difíceis compensações que podem afetar sua qualidade de vida. Por outro lado, rendas mais altas podem permitir o acesso a comodidades que podem contribuir para uma maior qualidade de vida, como academias e aconselhamento sobre problemas de saúde. Ter uma renda mais alta também permite que as pessoas vivam em bairros mais seguros e obtenham assistência médica com mais facilidade (GORDIA et al., 2011).

Como também, a qualidade de sono é considerada fundamental para uma maior qualidade de vida. Dormir o suficiente e dormir bem faz com que nos sintamos melhor, previne doenças crônicas e prolonga a expectativa de vida. Durante o sono o organismo passa por vários processos fisiológicos, incluindo reparo, restauração e cura das células do cérebro (PEREIRA, TEIXEIRA e SANTOS, 2012).

O equilíbrio saudável entre vida profissional e pessoal está relacionado à qualidade de vida. Equilibrar o tempo e a energia gastos trabalhando e aproveitando outros aspectos da vida ajuda a manter o mental e o físico produtivo e satisfeito. Sem um equilíbrio saudável entre vida profissional e pessoal, as pessoas tendem a sentir fadiga e esgotamento, o que pode afetar outras áreas da vida, incluindo relacionamentos pessoais (SEIDL e ZANNON, 2004).

Por ser um fator muito importante a qualidade de vida pode afetar a condição física, disposição, o desenvolvimento de doenças, diminuir o estresse e contribuir para uma maior expectativa de vida no indivíduo. Nos humanos, a igualdade de expectativa de vida está intimamente relacionada à qualidade de vida: pessoas de populações que vivem mais tendem a morrer em uma idade semelhante, enquanto populações com expectativa de vida mais curta tendem a morrer em uma faixa etária diversificada (GORDIA et al., 2011).

Uma variedade de variáveis contribui para os fenômenos da longevidade, incluindo medicamentos, avanços técnicos, melhorias na qualidade de vida, alimentação, condições de saúde, entre outros. Mesmo aqueles com condições crônicas ou debilitantes têm uma expectativa de vida mais longa, que pode se desenvolver e influenciar a senescência. Melhor cuidados de saúde e higiene, estilos de vida mais saudáveis, alimentação suficiente e melhor

assistência médica estão diretamente ligados à longevidade de uma pessoa (PEREIRA, TEIXEIRA e SANTOS, 2012).

Como também, as questões de qualidade de vida tornaram-se um componente importante da vigilância da saúde pública e de forma geral são consideradas indicadores válidos de necessidades não atendidas e resultados de intervenções. A auto avaliação do estado de saúde também é um preditor mais poderoso de mortalidade e morbidade do que muitas medidas objetivas de saúde. As medidas de qualidade de vida permitem demonstrar cientificamente o impacto da saúde na qualidade de vida (GASPAR, DE MATOS e RIBEIRO, 2008).

O envelhecimento é um processo natural que ocorre como resultado de mudanças graduais na atividade metabólica dos órgãos e na incapacidade de restaurar as células. Em todo o mundo, a expectativa de vida média das pessoas está aumentando. Vários fatores, incluindo hereditariedade, estilo de vida e dieta saudável, evitar fumar e atividade física podem afetar a longevidade da vida (SEIDL e ZANNON, 2004).

1.1.1 Qualidade de vida na Terceira Idade

A qualidade de vida está ligada à autoestima e ao bem-estar pessoal e inclui uma variedade de fatores como capacidade funcional, nível socioeconômico, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, apoio familiar, estado de saúde próprio, valores culturais, éticos e religiosos, estilo de vida, satisfação no trabalho ou atividades diárias e o ambiente em que se vive. Os fatores primordiais da qualidade de vida do idoso são seu ambiente de vida, sua participação na vida social e a ajuda social que recebem. A saúde e a doença interferem indiretamente na autonomia e comprometimento funcional (DA SILVA, DE SOUZA e GANASSOLI, 2017).

Muitas definições de qualidade de vida incorporam componentes objetivos e subjetivos. A maioria dos idosos classifica sua qualidade de vida positivamente com base em laços sociais, dependência, saúde, situações materiais e comparações sociais. Adaptação e resiliência podem ajudar a manter um alto nível de vida. Na dimensão subjetiva da qualidade de vida, não há diferenças culturais, mas há diferenças na dimensão objetiva (DANTAS et al., 2017).

Além disso, ter saúde, viver com tranquilidade, viver em harmonia, sentir-se alegre, ter prazer com a vida, dedicar-se a hobbies, trabalho voluntário ou trabalho remunerado são aspectos da qualidade de vida do idoso. Também envolve manter relacionamentos interpessoais e solicitar ajuda de familiares, amigos e vizinhos. Segundo especialistas em geriatria, a busca de bons hábitos, como exercícios físicos e alimentação saudável, bem como a participação em novas atividades para manter a mente ocupada, está associada a uma alta qualidade de vida na velhice (DE FARIAS CAMBOIM et al., 2017).

Outro fator associado à qualidade de vida na velhice são os contatos sociais. Interação com a família, amigos e colegas é necessária. Além de fundamental, o papel da família na melhoria da qualidade de vida do idoso é previsto em lei. A lei exige que a família cuide e resguarde o idoso, respeitando seus limites e autonomia para não restringir suas liberdades e desejos (VECCHIA et al., 2005).

O termo adaptação é amplamente utilizado para descrever como o idoso mantém uma boa qualidade de vida. Os indivíduos modificam seus padrões internos, ideais e ideias de qualidade de vida para se adaptar a uma situação difícil ou desagradável. O significado da auto avaliação da qualidade de vida de uma pessoa mudará como resultado das alterações de sua vivência (DE FARIAS CAMBOIM et al., 2017).

Quando a saúde e outras circunstâncias se deterioram na velhice, a comparação social ajuda a manter a qualidade de vida. É uma estratégia muito utilizada por idosos e pode incluir contraste ascendente, contraste descendente, identificação e suas respectivas combinações. Ademais, fortes laços sociais levam à felicidade na velhice, contribuindo para uma maior qualidade de vida (VECCHIA et al., 2005).

É responsabilidade da família, da comunidade, da sociedade e do poder público proteger os direitos do idoso à vida, saúde, alimentação, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade e dignidade, bem como o direito que sejam respeitados e convivam com suas famílias e comunidades. A convivência com grupos sociais proporciona uma interação e o aprendizado de coisas novas. Também pode ser considerado um ambiente fantástico para o idoso compartilhar experiências e obter assistência, o que é visto como vital para uma ótima qualidade de vida (DE FARIAS CAMBOIM et al., 2017).

Existe uma ligação entre a atividade física e o aumento da expectativa de vida em idosos. O sedentarismo é prejudicial à saúde de todos, mas principalmente dos idosos. A

obesidade pode impedir a mobilidade, além de aumentar o risco de doenças crônicas (DA SILVA, DE SOUZA e GANASSOLI, 2017).

Demência e depressão são duas questões importantes a serem abordadas quando se trata de qualidade de vida da terceira idade. O luto, o isolamento social, a enfermidade física e o declínio cognitivo são mais prováveis na velhice, e todos contribuem para o desenvolvimento da depressão. A depressão está relacionada com uma redução na qualidade de vida e, em contextos clínicos, a depressão demonstra características semelhantes às medidas de bem-estar (VECCHIA et al., 2005).

1.2 Mas, afinal o que é a velhice?

A velhice refere-se a idades próximas ou superando a expectativa de vida dos seres humanos, e é, portanto, o fim do ciclo de vida humano. A ideologia da velhice, Haddad (2017, p.81) traz que o ser humano passa por três estágios, desde que tenha uma vida normal, (...) desde o nascimento até a morte: o primeiro, época do progresso, desenvolvimento e evolução, é a juventude; o segundo, época da estabilização e equilíbrio é a idade adulta e a maturidade; e o último é a época da regressão ou velhice- chamada ‘terceira idade’ pelo gerontologista francês Huet.

Na legislação brasileira o idoso é definido pela Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 onde é estabelecido o Estatuto da Pessoa Idosa, cujo o Artigo 1º diz “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.” Porém em 2019 um Projeto de Lei 5383/19 busca alterar a legislação atual para que as pessoas sejam consideradas idosas a partir dos 65 anos de idade, e não mais 60. O autor da PL, deputado João Campos aponta que “Não existe mais justificativa para dizer que uma pessoa com 60 anos é idosa. A cada dia que se passa vemos mais pessoas atingindo essa idade com qualidade de vida, em plena atividade laboral, intelectual e até mesmo física”.

Os idosos geralmente têm habilidades regenerativas limitadas e são mais suscetíveis a doenças, síndromes, lesões e doenças do que os adultos mais jovens. O processo orgânico do envelhecimento é chamado de senescência, o estudo médico do processo de envelhecimento é chamado de gerontologia, e o estudo de doenças que afligem os idosos é chamado de geriatria. Os idosos também enfrentam outras questões sociais em torno da aposentadoria, solidão e idade (HAMER, et al. 2014).

Os idosos também terão muitos sintomas. Por exemplo, os ossos saudáveis são críticos para a saúde dos idosos. À medida que o corpo envelhece, ele começa a absorver o tecido ósseo antigo mais rapidamente do que o novo tecido ósseo pode ser criado, assim os ossos tendem a se tornar mais finos e mais fracos (VELÔSO et al., 2017).

Isso leva a uma condição conhecida como osteoporose, uma doença na qual os ossos se tornam muito frágeis e podem se romper facilmente após uma queda, ou mesmo durante os movimentos cotidianos. Mais de 1,5 milhão de fraturas ocorrem a cada ano devido à osteoporose. A velhice não é um estágio biológico definido, já que a idade cronológica

denotada como "velhice" varia cultural e historicamente. Em 2011, as Nações Unidas propuseram uma convenção de direitos humanos que protegeria especificamente os idosos (SILVA, 2008).

As características distintivas da velhice são físicas e mentais. As marcas da velhice são tão diferentes das marcas da meia-idade que o acadêmico de direito Richard Posner sugere que, como um indivíduo transita para a velhice, ele / ela pode ser considerado como pessoas diferentes "compartilhando o tempo" da mesma identidade (HAMER, et al. 2014).

Essas marcas não ocorrem na mesma idade cronológica para todos. Além disso, ocorrem taxas e pedidos diferentes para pessoas diferentes. Marcas de velhice podem facilmente variar entre pessoas da mesma idade cronológica. Uma marca básica da velhice que afeta o corpo e a mente é a "lentidão do comportamento". Esse "princípio de desaceleração" encontra uma correlação entre o avanço da idade e a lentidão da reação e o desempenho das tarefas físicas e mentais (SILVA, 2008).

O envelhecimento da população é o fenômeno demográfico dominante no século XXI. O declínio da fertilidade, o aumento da longevidade e a progressão de coortes de grande porte para as idades mais avançadas estão fazendo com que a parcela de idosos aumente em todo o mundo (TAVARES et al., 2012).

Essa mudança demográfica resultou em números e proporções crescentes de pessoas com mais de 60 anos. Como resultado, a primeira vez na história em que haverá mais idosos do que jovens está se aproximando rapidamente (SILVA, 2013). A OMS está trabalhando em três áreas com impacto direto no envelhecimento:

- Prevenção de doenças crônicas;
- Acesso a cuidados primários de saúde amigos do idoso;
- Criação de ambientes amigáveis ao idoso.

A OMS desenvolveu diretrizes que ajudam os países a compreender os tipos de programas que podem implementar para melhorar os ambientes de saúde e as cidades, de modo que sejam mais adequados às necessidades dos idosos, além de apoiar redes nas quais

os países podem compartilhar informações técnicas, discutir estratégias e políticas que funcionaram em cada país para melhorar a vida dos idosos (VELÔSO et al., 2017).

Conforme as pessoas envelhecem, elas se tornam mais suscetíveis a doenças e deficiências. No entanto, grande parte da carga de problemas de saúde entre os idosos pode ser reduzida ou evitada abordando adequadamente os fatores de risco específicos, incluindo (BALDONI e PEREIRA, 2010):

- Desenvolvimento de doenças não transmissíveis;
- Pobreza;
- Isolamento e exclusão social, transtornos de saúde mental;
- Maus-tratos aos idosos.

O fenômeno do envelhecimento é um processo complexo e desce até o nível celular. O que antes eram células saudáveis começam a se deteriorar gradualmente. O envelhecimento envolve muito mais do que apenas a aparência. Vários problemas de saúde diferentes podem acompanhar o envelhecimento (DANIEL, ANTUNES e AMARAL, 2015).

Aponta-se que em média, 80% dos idosos têm pelo menos uma condição crônica de saúde e 68% duas ou mais. Apesar dessas estatísticas, os idosos podem maximizar a saúde e a qualidade de vida controlando os sintomas de problemas de saúde existentes e reduzindo o risco de desenvolver outros problemas (TAVARES et al., 2012).

Provavelmente, a condição mais comum encontrada à medida que as pessoas envelhecem é a artrite. A artrite se refere a danos nas articulações comumente usadas, como a articulação do quadril, do joelho, das mãos e dos pés. A artrite é um fenômeno clássico do envelhecimento e ocorre devido aos danos aos tecidos que formam as articulações (SILVA, 2013).

Aqueles que fumaram por muitos anos. Tendem a desenvolver problemas pulmonares à medida que envelhecem. A doença comum que afeta indivíduos mais velhos é chamada de doença pulmonar obstrutiva crônica, também chamada de bronquite crônica. Outra condição

que pode afetar indivíduos mais velhos é a doença pulmonar intersticial. A asma também é muito prevalente em pessoas idosas (BALDONI e PEREIRA, 2010).

À medida que as pessoas envelhecem, certos tipos de câncer são mais proeminentes após os 65 anos. O câncer é a segunda principal causa de morte em pessoas com mais de 65 anos. Os cânceres comuns vistos em mulheres incluem câncer de mama, câncer de ovário e câncer de útero. Nos homens, o câncer de próstata e o de pulmão tendem a ser mais comuns. O câncer de intestino também é bem conhecido, especialmente em pessoas que têm histórico familiar do problema (SILVA, 2008).

Outra das doenças comuns na velhice são as doenças cardíacas. Isso pode incluir ataques cardíacos, estreitamento das artérias cardíacas, causando dores no peito (chamadas de angina) ou enfraquecimento do músculo cardíaco, chamado de insuficiência cardíaca. Qualquer que seja a condição, uma vez que a doença cardíaca se instale, as pessoas acharão muito mais difícil realizar exercícios e atividades regulares (DANIEL, ANTUNES e AMARAL, 2015).

O envelhecimento é um problema comum coexistente com a doença de Parkinson, uma condição em que uma pessoa começa a sentir tremores nas mãos em repouso, lentidão nos movimentos e um rosto vazio e sem expressão. A condição é progressiva e os tratamentos apenas ajudam a desacelerar essa progressão e tratar os sintomas. Até agora, não há cura para esse problema (VELÔSO et al., 2017).

A prevenção e o controle dos problemas de saúde dos idosos requerem uma abordagem multifacetada que incorpore a colaboração ativa dos setores de saúde, bem-estar social, desenvolvimento rural / urbano e jurídico (TAVARES et al., 2012).

As internações hospitalares de idosos são cerca de três vezes superiores às de jovens. À medida que as pessoas envelhecem, suas necessidades de saúde tendem a se tornar mais complexas, com uma tendência geral para o declínio da capacidade e o aumento da probabilidade de ter uma ou mais doenças crônicas. Os serviços de saúde são frequentemente projetados para curar condições ou sintomas agudos e tendem a gerenciar problemas de saúde de formas desconectadas e fragmentadas que carecem de coordenação entre os prestadores de cuidados, ambientes e tempo (DANIEL, ANTUNES e AMARAL, 2015).

Os sistemas de saúde precisam ser transformados para que possam garantir acesso acessível a intervenções médicas baseadas em evidências que atendam às necessidades dos

idosos e possam ajudar a prevenir a dependência de cuidados mais tarde na vida. Os idosos consultam atendimento médico para condições crônicas avançadas ou instáveis (SILVA, 2008).

Muitos idosos ignoram acidentes e ferimentos simples, incluindo aqueles causados por pequenas quedas. No entanto, cair é um dos principais fatores associados a ossos quebrados e traumas em idosos, o que pode levar a doenças ósseas, infecções, coágulos sanguíneos e até morte. A visita dos idosos ao atendimento de saúde também se dá por esse motivo. É importante que os idosos visitem seus médicos regularmente para garantir sua saúde e bem-estar a longo prazo (TAVARES et al., 2012).

1.3 Lazer e Qualidade de Vida

O lazer é fundamental para manter a qualidade de vida das pessoas. A forma como é usufruída, bem como o tipo de atividades, permitem conhecer aspectos da vida contemporânea e padrões culturais. O lazer, de acordo com a sociologia, é um fenômeno definido pelas complexidades das condições econômicas, políticas e sociais, e não uma consequência da escolha humana (NOGUEIRA e MARTINS 2017).

A palavra lazer provém do latim *licere*, que significa “ser lícito, ser permitido”. A Constituição Federal Brasileira assegura o direito ao lazer - artigo 6º, artigo 7º, IV, artigo 217, § 3º, e artigo 227 explicitamente na parte onde são abordados os Direitos Sociais sendo um direito subjetivo, fundamental e de 2º geração, ou seja, são os direitos econômicos, sociais e culturais também chamados como “direitos de igualdade” sendo obrigação do Poder Público garanti-las.

Lazer é definido como uma sequência de atividades físicas, artísticas, culturais ou sociais realizadas por uma pessoa durante o tempo livre de obrigações profissionais, familiares, espirituais e políticas, a fim de alcançar auto satisfação, prazer e bem-estar. O tempo de lazer é análogo ao trabalho no sentido de que certas atividades devem ser realizadas em horários específicos. O tempo de lazer evoluiu do desejo humano de se distrair e participar de várias atividades fora do horário de trabalho (SILVA et al., 2016).

“É sabido que a Constituição brasileira de 1988 coloca o lazer como direito social de todos, e a partir desse marco legal estabelecem-se políticas públicas no âmbito federal, estadual e municipal. Mas estabelecer marco legal não garante sua efetividade, muito menos sua qualidade, quanto menos a democratização de seu acesso.” (MOESCH, 2015). É necessário pensar o lazer como um direito social, sendo assim deveria ser uma realidade que englobe a todos e não um privilégio para poucos, já que é um benefício fundamental que garante o bem estar do ser humano.

A recreação tem um grande impacto social. Pode ser considerado um indicador socializador, pois sua prática pode gerar visões comuns sobre as experiências felizes das pessoas, reconhecendo assim as mesmas formas de satisfação em diferentes pessoas. A maior parte do tempo de lazer é gasta em quatro momentos únicos: no final do dia de trabalho, no fim de semana, no final do ano (férias) e no final da vida (aposentadoria). Esses momentos

são repletos de atividades centradas nas seguintes funções: relaxamento, prazer e desenvolvimento da personalidade (PEGORARI et al., 2015).

No entanto, dada a variedade de empregos disponíveis hoje, o lazer não se limita aos quatro períodos históricos; novos significados e formas que combinam lazer e trabalho podem ser encontrados. A prática do lazer foi influenciada por fatores objetivos ligados a desdobramentos políticos, econômicos e sociais que possibilitaram a presença de um tempo não estruturado, bem como subjetivos que passaram a valorizar o lazer como uma chance de relaxamento, prazer e crescimento pessoal (SILVA et al., 2015).

A qualidade de vida é determinada com fatores objetivos e com a percepção subjetiva de fatores que influenciam a vida humana. As atividades de lazer desempenham um papel muito importante no bem-estar subjetivo porque oferecem oportunidades para atender aos valores e necessidades da vida. Por meio da participação em atividades de lazer, as pessoas constroem relacionamentos sociais, sentem emoções positivas, adquirem habilidades e conhecimentos adicionais e, portanto, melhoram sua qualidade de vida (PEGORARI et al., 2015).

O lazer, o tempo que as pessoas passam fora de suas atividades produtivas, tem grande impacto na sensação de bem-estar, felicidade e satisfação com a vida. Os efeitos positivos do lazer e do tempo de jogo incluem melhor resolução de problemas, ética de trabalho aprimorada e criatividade aprimorada. Fora do domínio do desempenho no trabalho, o tempo de lazer de qualidade afeta o psicológico e cognitivo mais amplo, na saúde física e na qualidade de vida (SILVA et al., 2015).

A recreação é um elemento fundamental da saúde emocional e que afeta diretamente o estado de bem-estar dos indivíduos. O bem-estar não se refere apenas ao nível material de cada indivíduo, abrangendo as necessidades básicas do ser humano, mas implica a existência de um estado de equilíbrio das emoções, fonte de harmonia e tranquilidade, que tem indubitável impacto na saúde integral. (PEGORARI et al., 2015)

A importância do lazer para o seu bem-estar reside em saber encontrar as alternativas mais prazerosas a partir da individualidade e em considerar que a participação das pessoas no lazer durante o tempo livre facilita a renovação e reposição das energias exauridas pelo cotidiano (NOGUEIRA e MARTINS 2017).

Em seu tempo livre, as pessoas constroem relacionamentos sociais, experimentam emoções positivas, podem adquirir novas habilidades, uma nova consciência e, portanto, podem melhorar a qualidade de suas vidas. A participação cultural tem um importante efeito positivo no bem-estar. O envolvimento ativo e passivo em atividades artísticas e culturais também pode contribuir para o bem-estar individual através de várias dimensões, incluindo saúde mental, melhoria das habilidades cognitivas, bem-estar psicológico, atitudes pró-sociais e sentido da vida). (SILVA et al., 2015).

Uma relação positiva entre as atividades praticadas e o nível de bem-estar e satisfação geral com a vida e satisfação com o lazer do indivíduo. A satisfação com o tempo livre, de fato, além de depender das características estruturais da população e do contexto de referência, também varia de acordo com a forma como o tempo livre é gasto e as atividades realizadas. Entre as relações com sinal positivo para o bem-estar encontram-se a sociabilidade, o desporto e a atividade física, que promovem o sentido de comunidade ao mesmo tempo que promovem a confiança interpessoal e a participação cultural (SILVA et al., 2016).

Felicidade, amizade e laços familiares, atividade cognitiva, produtividade e saúde física contribuem para a qualidade de vida de uma pessoa. Esses elementos estão diretamente relacionados ao lazer. Isso leva à conclusão de que se uma pessoa trabalhar para criar hábitos saudáveis, cultivar bons relacionamentos e participar de atividades que lhe proporcionem prazer, terá mais condições de obter uma qualidade de vida elevada (NOGUEIRA e MARTINS 2017).

A ansiedade das tarefas diárias e da agitação da cidade grande é a maior responsável pela negatividade, cansaço e estresse. As pessoas podem melhorar progressivamente sua qualidade de vida participando de atividades de lazer que proporcionem prazer, relaxamento e desenvolvimento mental e físico. O lazer promove não apenas o gerenciamento do estresse, mas também um senso de autocuidado e equilíbrio da saúde mental e física (PEGORARI et al., 2015).

Devido ao aumento da expectativa de vida, alternativas de entretenimento podem ajudar as pessoas a evitar diversos problemas de saúde, como esgotamento, perda de memória, transtornos psiquiátricos e doenças crônicas como diabetes e hipertensão. Quando o corpo e a mente são privados de descanso, eles se aproximam do limite de sua capacidade de processar ações e fatos. O lazer ajuda a melhorar o relaxamento (SILVA et al., 2016).

Em essência, o estresse é uma reação saudável e natural do corpo. Quando confrontado com um risco que se aproxima, o corpo entra em estado de alerta, produzindo hormônios e aumentando a frequência cardíaca. O problema torna-se grave, porém, quando se torna crônico e tem influência direta na qualidade de vida. O lazer diminui os níveis de estresse ao produzir hormônios do prazer e da felicidade, como a dopamina e a ocitocina (PEGORARI et al., 2015).

Algumas doenças crônicas podem ser prejudiciais à saúde, principalmente se a pessoa for estressada ou sedentária. Diabetes, hipertensão e obesidade são os mais comuns. O exercício físico também deve ser considerado para a prevenção de doenças crônicas (SILVA et al., 2016).

O estresse e a tristeza afetam o centro de memória do cérebro. O tempo de lazer reduz a influência desses dois fatores, e protege contra a perda de memória. Isso ocorre porque as atividades não rotineiras ajudam a sustentar a função cerebral (PEGORARI et al., 2015).

Para melhor compreender sobre os efeitos do lazer na vida dos idosos no próximo capítulo descreveremos o caminho percorrido em nossa investigação empírica.

2. Caminho metodológico das evidências empíricas

A presente pesquisa buscará responder sobre a relação entre as práticas de lazer e a qualidade de vida em idosos. Neste sentido, tem-se como objetivo geral analisar a relação entre as práticas de lazer dos idosos e sua qualidade de vida. Assim, os objetivos específicos buscarão entender o que é qualidade de vida, contextualizar quanto ao envelhecimento dos indivíduos, apresentar os riscos advindos da inatividade na terceira idade, apontar a importância do lazer para o bem-estar de idosos, investigar, por meio de um estudo de caso as práticas de lazer para a terceira idade e os receios que interferem nas práticas de turismo por parte deste público, e por fim, verificar de que forma o turismo pode mitigar as doenças que afetam os idosos.

A pesquisa utilizará de entrevistas individuais, com idosos que viajam e idosos que não costumam viajar, para que seja feita uma investigação e haja coleta de dados. A entrevista será formulada com questionamentos que busquem apontar indicativos como, doenças pré-existentes, quantidade de remédios, se pratica atividades de lazer, se é feliz. Assim, tem como caráter exploratório e de natureza qualitativa - ou seja, não se utiliza de instrumentos estatísticos, baseando-se em: “um conjunto de práticas materiais e interpretativas que dão visibilidade ao mundo” (Marchi et. al., 2011), fornecendo assim uma compreensão da profundidade de como certos fenômenos sociais têm como premissa a maior correlação entre os aspectos subjetivos do comportamento social e o comportamento individual.

O caminho percorrido metodologicamente foi em primeiro a construção do referencial teórico pela pesquisa bibliográfica. No segundo momento a identificação do estudo de caso, no qual os atores são idosos em situação de qualidade de vida e de enfermidade.

Para responder se o lazer determina maior qualidade na saúde física e mental de pessoas na melhor idade, a análise contará com o levantamento das informações das entrevistas estruturadas dos idosos.

Os idosos serão denominados com nomes fictícios, mantendo suas identidades em sigilo, como requer o código de ética das pesquisas qualitativas.

As entrevistas foram realizadas entre os dias vinte e quatro e vinte e oito do mês de janeiro de 2023, em forma presencial.

2.2 Relato dos atores do estudo

Neste capítulo, analisou-se a realização de práticas de lazer em relação ao público da terceira idade e a suas respectivas qualidades de vida. Foram realizadas entrevistas direcionadas para as pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos, sendo três homens e três mulheres. A análise foi apresentada a partir de quadros informando a pergunta levantada e as respostas obtidas dos entrevistados.

Quadro I - Entrevistado 1

Gênero	Feminino
Idade	83 e contando
Fonte de renda	Própria, sou aposentada e ainda faço alguns trabalhos de costura
Grau de escolaridade	Fundamental
Estado civil	Divorciada
Como é a saúde? Possui alguma doença?	Minha saúde é ótima, me deu um problema no olho, eu operei mas não voltei a enxergar completamente, mas tirando isso estou ótima.
Toma medicamentos de uso contínuo? Tem tratamento de doença crítica?	Eu tomo remédio de diabetes, mas eu não tenho diabetes então acho que é mais para prevenção e para a pressão, mas também não sinto nada.
O que gosta de fazer no tempo de lazer tanto no lazer ativo quanto no inativo?	Eu gosto muito de dançar, assistir filmes com meus filhos e cozinhar.
Pratica algum esporte ?	Não sei se conta, mas eu pelo menos uma vez na semana vou dançar.
Participa de algum clube comunitário ou associação?	Atualmente não, eu participava de um grupo de dança de salão, mas por conta da pandemia não tem mais.
Tira período de descanso ?	Por mais que eu ainda trabalhe, costumo descansar bastante, mas normalmente nos feriados religiosos eu

	não faço nada, nem cozinho.
Faz viagens? Se sim com que frequência? Se não, o que te impede?	Viajo frequentemente para ver minha família em Minas, só não vou mais vezes pois dependo de alguém para me levar e meus filhos trabalham. Antigamente eu até ia de ônibus, pelo programa de idosos, aquele que não paga passagem, mas o mundo anda tão perigoso que é melhor não arriscar.
O que te deixa mais feliz?	Muitas coisas mas principalmente momentos como os almoços do final de semana quando estamos reunidos com a família
Você acha que o lazer está de alguma forma relacionado com a sua saúde?	Sim, pois me sinto bem quando dança, me sinto mais feliz e livre.

Quadro II - Entrevistado 2

Gênero	Masculino
Idade	83 anos
Fonte de renda	Sou aposentado
Grau de escolaridade	Eu fiz até o ensino médio, naquela época não precisava dessas coisas de hoje
Estado civil	Divorciado
Como é a saúde? Possui alguma doença?	É boa, de vez em quando tenho alguns sustos, tive infecção urinária recentemente e tive osteoporose ainda sinto incômodo na perna esquerda
Toma medicamentos de uso contínuo? Tem tratamento de doenças críticas?	Eu toma remédio para próstata aumentada e dois cálcios
O que gosta de fazer no tempo de lazer tanto no lazer ativo quanto no inativo?	Eu assisto tv boa parte do tempo mas também gosto de fazer uma caminhada de 35 a 40 minuto
Pratica algum esporte ?	Caminhada

Participa de algum clube comunitário ou associação?	Não
Tira período de descanso ?	Sou aposentado minha vida é descansar, já trabalhei demais
Faz viagens? Se sim com que frequência? Se não, o que te impede?	Antes da pandemia eu viajava mais principalmente para fora do país mas diminui a frequência por conta da pandemia, tenho medo da COVID mesmo estando vacinado. Mas ainda viaja para Minas para ver a família, pelo menos uma vez ao ano.
O que te deixa mais feliz?	Viver bem, tranquilo, sem depender muito das pessoas.
Você acha que o lazer está de alguma forma relacionado com a sua saúde?	Acho que sim, principalmente a caminhada, me ajuda muito.

Quadro III - Entrevistado 3

Gênero	Feminino
Idade	60
Fonte de renda	Própria, sou aposentada da SEEDF mas ainda trabalho na coordenação de um colégio
Grau de escolaridade	Pós-graduada
Estado civil	Divorciada
Como é a saúde? Possui alguma doença?	Minha saúde é boa, sinto dores no corpo, principalmente no calcanhar mas não possui nenhuma doença.
Toma medicamentos de uso contínuo? Tem tratamento de doenças crônicas?	Graças a Deus não, tudo certo.
O que gosta de fazer no tempo de lazer tanto no lazer ativo quanto no inativo?	Eu leio bastante, mas gosto de jogar jogos de tabuleiro com meu neto, ir ao shopping, ao cinema, ao

	teatro e à igreja.
Pratica algum esporte ?	Eu faço caminhada alguns dias na semana e queria me matricular em uma academia, mas está faltando tempo.
Participa de algum clube comunitário ou associação?	Infelizmente não. Nunca encontrei nada em que me encaixasse.
Tira período de descanso ?	Sim, gosto de tirar os domingos para descansar e cuidar de mim, às vezes não dá
Faz viagens? Se sim com que frequência? Se não, o que te impede?	Viajo pelo menos uma vez ao ano, embora nos últimos três anos por questões financeiras eu não viajei
O que te deixa mais feliz?	Reuniões em família, viajar, happy hours com os amigos, cantar e dançar
Você acha que o lazer está de alguma forma relacionado com a sua saúde?	Sim, tem tudo a ver, se estamos ativos nossa saúde fica lá em cima, eu pelo menos tenho essa sensação, se eu ficar sem fazer nada fico doente

Quadro IX - Entrevistado 4

Gênero	Masculino
Idade	84
Fonte de renda	Própria, eu já me aposentei
Grau de escolaridade	Não estudei, meu aprendizado foi na fazenda cuidando das minhas terras
Estado civil	Viúvo
Como é a saúde? Possui alguma doença?	Minha saúde é boa, tenho problemas de saúde mas nada que me impeça de fazer nada, não tenho dificuldade. Eu tenho problemas no coração, uso marcapasso para o coração bater na velocidade certa

Toma medicamentos de uso contínuo? Tem tratamento de doença crítica?	Além do marcapasso para o coração fraco eu tomo remédio anticoagulante, pressão e coração.
O que gosta de fazer no tempo de lazer tanto no lazer ativo quanto no inativo?	Eu gosto muito de ir para a roça plantar e cuidar de animais, mas a família não deixa eu ir como antes por que tem medo que eu passe mal, o doutor recomendou diminuir as idas, então eu fico mais em casa assistindo tv
Pratica algum esporte ?	Eu gosto de sair para caminhar.
Participa de algum clube comunitário ou associação?	Não, eu vou de casa pra roça e da roça para casa
Tira período de descanso ?	É o que eu mais faço, normalmente fico em casa deitado ou sentado vendo televisão
Faz viagens? Se sim com que frequência? Se não, o que te impede?	Viajo, mas não consigo mais viajar de carro pois as pernas doem muito, minha última viagem foi em 2019 foi para o Ceará para ver a família
O que te deixa mais feliz?	Eu gosto de estar com a família e de ver ela crescer, esses momentos com a família são maravilhosos, e fico muito feliz quando vou para a roça.
Você acha que o lazer está de alguma forma relacionado com a sua saúde?	Influencia muito, você pode estar passando mal, chega alguém da família ou amigo parece que passa, esquece as coisas ruins, a doença está somente na mente das pessoas e não pode se entregar.

Quadro X - Entrevistado 5

Gênero	Masculino
Idade	61
Fonte de renda	Própria, eu ainda trabalho
Grau de escolaridade	Fiz graduação em gastronomia, me formei recentemente

Estado civil	Casado
Como é a saúde? Possui alguma doença?	Minha saúde é excelente graças a Deus, tenho problema no joelho esquerdo, machuquei no futebol a muitos anos atrás mas fora isso tudo em ordem
Toma medicamentos de uso contínuo? Tem tratamento de doença crítica?	Uso remédio para a pressão, não tenho pressão alta mas o médico receitou, acho que para controlar
O que gosta de fazer no tempo de lazer tanto no lazer ativo quanto no inativo?	Eu gosto de assistir filme, dar uma caminhada, jogar bola, viajar e estar com a família
Pratica algum esporte ?	Faço caminhada e futebol
Participa de algum clube comunitário ou associação?	Participo em um polo esportivo, jogo futebol há 16 anos lá
Tira período de descanso ?	Tiro, geralmente fico mais em casa agora que não tenho mais faculdade.
Faz viagens? Se sim com que frequência? Se não, o que te impede?	Costumo viajar, de 4 em 4 meses gosto de ir para o entorno Pirenópolis ou Cavalcante
O que te deixa mais feliz?	Estar com minha família, ela é primordial e trabalhar
Você acha que o lazer está de alguma forma relacionado com a sua saúde?	Influência muito, quando a gente tem o lazer a gente relaxa , fica bem inclusive com a família

Quadro XI - Entrevistado 6

Gênero	Feminino
Idade	83
Fonte de renda	Própria, eu não aposentei mas recebo benefício de idoso
Grau de escolaridade	Estudei até a terceira série
Estado civil	Viúva

Como é a saúde? Possui alguma doença?	Minha saúde está melhorando agora com a fisioterapia, mas eu tenho artrite, artrose, diabetes e pressão alta
Toma medicamentos de uso contínuo? Tem tratamento de doença crítica?	Eu tomo insulina três vezes ao dia, acho que é a doença mais crítica, principalmente por que adoro comer um docinho, mas também tomo remédio para as dores nas juntas, remédio para dormir, para a pressão, para os rins por conta diabetes e para a circulação
O que gosta de fazer no tempo de lazer tanto no lazer ativo quanto no inativo?	Eu gosto de dormir e assistir novela, antes eu cozinhava mas agora tenho muita tontura
Pratica algum esporte ?	Não, tenho medo de cair, comecei a fazer fisioterapia a um mês e minha neta quer me levar para a hidroginástica mas eu tenho medo de me afogar, mas eu gosto da fisioterapia por que além de me sentir melhor fisicamente ainda conheci pessoas da minha idade e passamos bastante tempo conversando
Participa de algum clube comunitário ou associação?	Não costumo sair de casa, só para ir ao hospital
Tira período de descanso ?	Eu fico em casa o dia inteiro e durmo bastante
Faz viagens? Se sim com que frequência? Se não, o que te impede?	Tem muitos anos que eu não viajo, desde que meu marido morreu eu não tenho mais vontade de ir, mas minha neta diz que ainda vai me levar
O que te deixa mais feliz?	Eu gosto de estar com minha família ver meus filhos, netos e bisnetos todos reunidos
Você acha que o lazer está de alguma forma relacionado com a sua saúde?	Não sei dizer

3. A relação do lazer na qualidade de vida dos idosos

3.1 Epidemiologia do envelhecimento

Ao longo do século passado, mudanças verdadeiramente notáveis foram observadas na saúde das pessoas idosas em todo o mundo, e essas mudanças impactaram fortemente a sociedade. O crescimento da população idosa resultou principalmente de um aumento geral no tamanho geral da população, mas também é fortemente influenciado por importantes declínios nas principais causas de mortalidade (OLIVEIRA, 2019).

Essas transformações demográficas repercutem na sociedade, aumentando a assistência médica e as necessidades sociais, que devem aumentar acentuadamente nos próximos anos. Com base nas perspectivas demográficas e epidemiológicas, essas mudanças já eram detectáveis décadas antes e deveriam ter causado mudanças radicais na estrutura e função dos sistemas de saúde e proteção social naquela época (TINÔCO e ROSA, 2015).

À medida que mais pessoas vivem até uma idade avançada, essas mudanças demográficas implicam muito mais do que apenas um aumento na morbidade crônica. A mesma susceptibilidade relacionada à idade que leva à ocorrência de múltiplas condições crônicas no mesmo indivíduo causa decréscimos nas habilidades funcionais, bem como problemas sociais e psicológicos que podem ter um impacto em muitas facetas de seu bem-estar e qualidade de vida (LEBRÃO, 2009).

Indo além do foco demográfico de contagem e projeção do número de idosos na população, a epidemiologia trouxe contribuições adicionais para a compreensão do estado de saúde e da trajetória funcional dos idosos (OLIVEIRA, 2019).

O envelhecimento da população está ocorrendo em todo o mundo. Em 1900, apenas 4,1% dos 76 milhões de pessoas nos Estados Unidos tinham 65 anos ou mais e, entre aqueles nessa faixa etária, apenas 3,2% tinham 85 anos ou mais. Em 1950, mais de 8% da população total tinha 65 anos ou mais, e em 2000 essa porcentagem havia aumentado para 12,6%. A mudança na proporção de uma população idosa depende de mudanças na sobrevivência dos idosos e na taxa de natalidade (LEBRÃO, 2009).

A sobrevivência melhorada em idades mais avançadas e uma baixa taxa de natalidade resultaram em países europeus com as populações mais velhas do mundo. Estima-se que a Itália e a Alemanha tenham as populações mais velhas da Europa e a segunda e a terceira

mais velhas do mundo, com aproximadamente 19% cada. A Europa continuará a ter a população mais velha do mundo no século XXI, com quase um em cada quatro europeus projetado para ter 65 anos ou mais em 2030) (TINÔCO e ROSA, 2015).

As populações envelheceram em velocidades diferentes em diferentes países, com menos capacidade de adaptação do que em países que envelheceram mais lentamente. Uma melhor sobrevivência em todas as idades teve um grande impacto no tamanho e na distribuição de idade da população idosa, mas seu efeito na vida dos indivíduos é modulado por mudanças paralelas no estado de saúde (LEBRÃO, 2009).

A mudança observada na forma das curvas de sobrevivência em alguns estudos mostra que cada vez mais indivíduos sobrevivem até uma idade muito avançada e todos morrem em uma janela de tempo muito estreita. Foi proposto que esta “compressão” se deve ao fato de que, à medida que a vida humana se aproxima de seus limites biológicos absolutos, as melhorias na saúde contribuirão principalmente para a redução da morbidade, mas muito pouco para aumentos adicionais na expectativa de vida (OLIVEIRA, 2019).

Aponta-se um aumento exponencial na taxa de mortalidade com a idade. Um aumento exponencial está presente para todas as causas de morte e aumentos paralelos são vistos para doenças cardíacas, doenças cerebrovasculares, pneumonia e gripe. O aumento exponencial da mortalidade pela doença de Alzheimer com a idade é substancialmente mais acentuado (CUNHA et al., 2016).

As taxas de mortalidade por câncer e doenças do trato respiratório inferior não mantêm um aumento tão acentuado com o aumento da idade, talvez porque as pessoas que contribuem em grande parte para essas categorias são fumantes que morrem em idades mais jovens e estão menos representados no segmento mais velho da população. As taxas de mortalidade por diabetes também não mostram um aumento exponencial com o avanço da idade, novamente porque os pacientes diabéticos podem morrer desproporcionalmente em idades mais jovens (OLIVEIRA, 2019).

3.2 Riscos da inatividade na terceira idade

Atividade física e o exercício físico é um grande fator diferencial capaz de manter um indivíduo saudável, energético e independente à medida que envelhece. Muitos adultos com 65 anos ou mais passam, em média, 10 horas ou mais por dia sentados ou deitados, tornando-os na faixa etária mais sedentária (FREITAS et al., 2011). Eles estão pagando um preço alto por sua inatividade, com taxas mais altas de quedas, obesidade, doenças cardíacas e morte precoce em comparação com a população em geral. À medida que envelhece, torna-se ainda mais importante permanecer ativo se um indivíduo deseja manter-se saudável e manter sua independência (DUARTE et al., 2017).

Há fortes evidências de que as pessoas ativas têm um risco menor de doenças cardíacas, derrame, diabetes tipo 2, alguns tipos de câncer, depressão e demência. Se um idoso quiser amenizar ou até ficar sem dor, reduzir o risco de doenças mentais e poder sair e permanecer independente até a velhice, é recomendável seguir em frente. Evidências recentes sugerem que o exercício regular pode reduzir o risco de queda em adultos mais velhos (DUARTE et al., 2017).

Existem várias maneiras de se manter ativo, e não se trata apenas de se exercitar. À medida que as pessoas envelhecem e seus corpos diminuem de função, a atividade física ajuda a retardar esse declínio.

Segundo Freitas et al. (2011), é importante que eles permaneçam ativos ou até aumentem sua atividade à medida que envelhecem." A maioria das pessoas, à medida que envelhecem, quer manter contato com a sociedade - sua comunidade, amigos e vizinhos - e ser ativo pode garantir que continuem fazendo isso.

3.3 Efeito no cérebro

As redes de neurônios que se conectam a diferentes partes do cérebro ficam mais fortes com o uso. Se houver o estímulo frequente se tornam permanentes e mudam a maneira como o cérebro funciona. Atividades socialmente envolventes ou mentalmente desafiadoras, como esportes de aventura, arte ou quebra-cabeças mentais, exigem muitas áreas diferentes do cérebro para se conectar, tornando-as mais resilientes à medida que se envelhece (WAGNER, DE OLIVEIRA e HONORATO, 2020).

Mesmo que algumas atividades de lazer não utilizem o cérebro, fazer a mesma atividade regularmente fortalece vias neurais específicas. Além disso, as atividades de lazer previnem a perda de volume cerebral em idosos. Se a atividade escolhida for social e intelectualmente envolvente, eles tendem a aumentar o número de sinapses dos neurônios cada vez que é realizado algo novo (KRUG et al., 2019).

À medida que se envelhece, os neurônios degeneram naturalmente, mas os neurônios mais fortes tendem a resistir por muito mais tempo do que os mais fracos. A área do cérebro que possui neurônios mais fortes terá melhores funções cognitivas na velhice. Além disso, as atividades de lazer podem ajudar a ampliar a rede social e os relacionamentos de uma pessoa (SANTOS e FORONI, 2009).

Esse fator está ligado a uma menor concentração de hormônios do estresse. As atividades recreativas podem aumentar o hormônio oxitocina e o neurotransmissor serotonina, ambos ligados ao bem-estar psicológico. Uma simples aula de canto tem o potencial de aumentar os níveis de oxitocina, um hormônio conhecido como modulador do estresse (KRUG et al., 2019).

O lazer também ativa os centros de recompensa relacionados ao prazer do cérebro. Essas são as mesmas partes do cérebro que ficam excitadas quando se realiza uma refeição, vive um romance, compra algo novo e muito desejado ou resolve um problema. Quando essas regiões são ativadas, neurotransmissores associados ao prazer, como dopamina, serotonina e endorfina, são liberados (WAGNER, DE OLIVEIRA e HONORATO, 2020).

Como consequência dessas atividades, as redes neurais que conectam diversas partes do cérebro se fortalecem com o tempo. Quando a pessoa participa de uma atividade regularmente, os impactos se tornam permanentes e podem afetar significativamente a maneira como seu cérebro funciona. Na velhice, as atividades de lazer podem afetar o cérebro (SANTOS e FORONI, 2009).

O ser humano vê o lazer como uma forma de escapar do tédio e da regularidade. Como resultado, o cérebro é exposto a algo novo e inesperado, o que é necessário para ativar os centros de recompensa, resultando em melhor saúde mental e função imunológica. Um ambiente estimulante aumenta a saúde do cérebro em regiões como o hipocampo, que está ligado ao aumento da atividade cognitiva e a um menor risco de depressão (WAGNER, DE OLIVEIRA e HONORATO, 2020)..

Além disso, indivíduos mais velhos que participavam de atividades de lazer apresentavam menor risco de contrair a doença de Alzheimer. Quando uma pessoa participa de atividades que exigem a interconexão de várias seções do cérebro, como engajamento social ou atividades intelectualmente difíceis, a maioria dos processos cognitivos permanece saudável por muito tempo na velhice. Mesmo que a ação não exija a produção de novas conexões cerebrais regularmente, se for realizada rotineiramente, os caminhos neurais conectados a essa atividade serão fortalecidos (KRUG et al., 2019).

A atividade intelectual estimula os neurônios e permite que eles sejam ativados pelo resto da vida. A estimulação intelectual durante a infância promove a criação e o desenvolvimento de redes cerebrais críticas. Quanto mais neurônios e sinapses (contatos entre neurônios) forem utilizados durante a vida, mais novas conexões serão formadas (SANTOS e FORONI, 2009).

Como resultado, a comunicação entre os neurônios irá melhorar. Além de fortalecer as conexões neurais, a atividade cerebral permite a formação de novos neurônios. Assim, atividades intelectuais consistentes melhoram a capacidade cognitiva por meio de mecanismos de plasticidade cerebral (KRUG et al., 2019).

Música, literatura, teatro e pintura, entre outros tipos de diversão, demonstraram ser benefícios terapêuticos vitais para pessoas doentes. A música, por exemplo, acelera a recuperação de pacientes com AVC na fase aguda, acalma adultos em unidades de terapia intensiva e melhora a conduta de crianças hospitalizadas com problemas cerebrais (WAGNER, DE OLIVEIRA e HONORATO, 2020).

3.4 Procura do idoso por práticas de lazer

O lazer desempenha um papel importante na vida da maioria das pessoas, especialmente na velhice. As atividades de lazer ajudam os idosos não apenas a melhorar sua saúde física, saúde mental e suporte social, mas também a reconstruir sua autoconfiança e respeito próprio. As atividades de lazer são importantes na vida do idoso (DERHUN et al., 2018).

As atividades de lazer podem ser definidas como atividades que as pessoas realizam durante o tempo livre. O envolvimento em atividades de lazer está positivamente associado à

função cognitiva, função física e saúde mental no final da idade adulta e nos idosos (DE OLIVEIRA e DO NASCIMENTO, 2014).

As atividades de lazer têm sido reconhecidas por contribuir para a saúde geral dos idosos, como satisfação com a vida, bem-estar subjetivo, função cognitiva e assim por diante. Os planos de vida e atividades de lazer dos idosos após a aposentadoria estão mudando imperceptivelmente em relação ao passado (CAMPOS, MONTEIRO e BRISOLA, 2021).

Especificamente, acredita-se que as escolhas de atividades de lazer sejam determinadas pelos valores sociais dos idosos predominantes em seus primeiros anos, sua prática ao longo da vida em várias atividades, mudanças na competência biológica e socialmente determinada, mudanças nas necessidades pessoais e o impedimento e facilitação dos efeitos do ambiente externo (GOMES, 2007).

A tendência é de se chegar à velhice mantendo uma boa capacidade funcional, com melhor qualidade de vida, incorporando as dimensões de saúde física, estado psicológico, independência e integração social. É importante observar que as pessoas idosas têm um potencial imensurável de capacidades e habilidades que podem ser desenvolvidas mediante a prática de atividades. (BRASIL, Ministério do Turismo, 2016, p.13)

A procura do idoso por práticas de lazer ocorre por conta dos benefícios que essa prática gera. O envolvimento em atividades de lazer tem sido considerado altamente benéfico para os idosos. A prática dessas atividades auxilia os idosos a preservar a função cognitiva, a função física e a saúde mental e, assim, contribuir para um envelhecimento bem-sucedido (FREITAS et al., 2007).

A inatividade entre os idosos pode levar a doenças físicas e prejudicar a saúde mental. A falta de interação com outras pessoas também pode causar sentimentos de solidão e isolamento. Desta forma, o lazer é visto como uma solução para essa problemática (DE OLIVEIRA e DO NASCIMENTO, 2014).

A recreação torna-se então uma atividade terapêutica que constrói relacionamentos, beneficia a saúde mental e melhora a saúde física, cada um dos quais é fundamental para a

saúde geral e a felicidade dos idosos. As atividades recreativas desempenham um papel importante na melhoria do bem-estar cognitivo e emocional dos idosos. As atividades individuais e em grupo melhoram as emoções e as habilidades cognitivas do idoso na expressão de si e do que sente (DERHUN et al., 2018).

Isso pode ser feito por meio de atividades como artes e ofícios ou pintura. Os exercícios leves são considerados muito importantes para manter uma boa saúde física, especialmente para os idosos. As atividades de estilo de vida também têm o potencial de melhorar drasticamente o bem-estar e os resultados de saúde mental dos idosos (FREITAS et al., 2007).

Atividades cognitivas, como quebra-cabeças e quebra-cabeças de palavras ou jogos de cartas, fortalecem as habilidades organizacionais e de resolução de problemas e melhoram o estado de alerta mental. Exercícios leves e atividades leves podem ajudar a melhorar a mobilidade, o equilíbrio, a flexibilidade e a agilidade dos idosos. A atividade física também pode prevenir doenças e reduzir o risco de quedas e outras lesões (CAMPOS, MONTEIRO e BRISOLA, 2021).

A atividade física ajuda os idosos a ganhar mais força muscular e melhorar a coordenação e o equilíbrio, mesmo com a idade. Exercícios e movimentos leves também podem reduzir a tensão e os espasmos musculares e fortalecer o bem-estar cardiovascular e respiratório. As atividades de lazer permitem que os idosos tenham uma programação estruturada e diminuam o sedentarismo, como dormir demais ou ficar muito tempo na cama (DE OLIVEIRA e DO NASCIMENTO, 2014).

Como alguns idosos não podem realizar atividades físicas intensivas, como muito exercício, algumas atividades de lazer pode auxiliar para um estilo de vida ativo e saudável. Seja uma atividade física ou jogos mentais, manter atividades recreativas para idosos pode ajudá-los a serem mais saudáveis, fisicamente, social e mentalmente. As atividades físicas ajudam os idosos a reduzir a chance de adquirir hipertensão, doenças cardíacas, pressão arterial, entre outras. Além disso, as atividades de lazer podem ajudar os idosos a melhorar seu comportamento, pois essas atividades podem exercitar seus mecanismos de enfrentamento do estresse ou da depressão (GOMES, 2007).

Os idosos geralmente correm grande risco de depressão e problemas relacionados à ansiedade, quando passam por grandes problemas de saúde e cirurgias, em comparação com

outras faixas etárias. Envolver-se em atividades recreativas traz à tona o senso de esperança e competência perdidos nelas, reduz o risco e aumenta a autoestima (GOMES, 2007).

Os idosos podem sentir uma sensação de independência quando estão envolvidos, e isso os ajuda a aumentar a confiança com suas capacidades. Estar em um grupo lhes dá um sentimento de pertencimento e importância (DERHUN et al., 2018).

Algumas atividades recreativas para idosos não os envolvem apenas fisicamente, mas também cognitivamente. Essas atividades são conhecidas por aumentar o funcionamento do cérebro e a autoestima, mantê-los afiados e mostrar que suas mentes são fortes e afastar deficiências cognitivas devido à velhice. Ademais, os idosos costumam praticar diferentes tipos de lazeres (CAMPOS, MONTEIRO e BRISOLA, 2021).

A caminhada é considerada a principal atividade de lazer realizada pelos idosos. A caminhada também pode ser uma atividade social quando feita em grupo ou com amigos, pode ajudar o idoso a lidar com a depressão e o isolamento. Caminhar pode ajudar a prevenir o aparecimento da osteoporose, que torna os ossos quebradiços e mais propensos a quebrar (FREITAS et al., 2007).

As atividades recreativas internas populares entre os idosos incluem pintura, artesanato, aprendizado de música, aulas de dança e muito mais. A leitura é uma forma de lazer praticada por alguns idosos. São realizadas leituras de livros, revistas, escrever contos ou artigos, poesia ou simplesmente a vontade de aprender algo novo, a leitura é considerada uma excelente atividade recreativa para a velhice (GOMES, 2007).

Alguns idosos possuem o hábito de praticar Quilting. A atividade incentiva os idosos a aprender novas técnicas de costura que podem ajudá-los a esquecer temporariamente os desafios que estão enfrentando. Preparar colchas é uma atividade envolvente que ajuda os idosos a diminuir seus níveis de estresse e melhorar seu humor. A atividade também pode gerar confiança e tem um lado social importante (DERHUN et al., 2018).

Como também, a pesca ajuda os idosos a ficarem mais alertas e a aumentar suas habilidades de concentração. Alguns idosos praticam a jardinagem como forma de lazer. Idosos que cultivam plantas comestíveis ou decorativas, passam o tempo ao ar livre podem aumentar sua autoestima e bem-estar mental. A jardinagem também dá aos adultos mais velhos um propósito e uma sensação de realização (GOMES, 2007).

3.5 Procura por viagens na terceira idade

O envelhecimento progressivo da população observado nos últimos anos está entre as questões sociais e econômicas mais importantes do mundo moderno. As progressivas alterações demográficas influenciam vários aspectos da vida, incluindo o tráfego turístico. O turismo é considerado uma das indústrias de crescimento mais dinâmico (ESTEVEES et al., 2013).

A terceira idade representa um dos maiores segmentos de mercado em termos de potencial para as indústrias de turismo e lazer que são, de fato, um setor em crescimento em muitos países desenvolvidos. Além disso, outro aspecto importante é o fato de que o turista idoso, comparado aos turistas mais jovens, preferem viagens domésticas. O turismo sênior tem como objetivo oferecer exposição a viagens e turismo a um grupo etário específico de turistas reformados do ativo e com muito tempo livre disponível (DO NASCIMENTO e DOS SANTOS, 2016).

A qualidade do serviço prestado pelos operadores turísticos é um critério muito importante para garantir a segurança dos idosos. O turismo sênior encontrou um espaço significativo no mercado global de turismo em geral. Os turistas seniores são um grupo heterogêneo que pode ser categorizado com base na sua idade, estatuto social e estilo de vida (SCHEIN et al., 2009). Os idosos costumam apresentar os seguintes comportamentos quando realizam viagens (DE SENA, GONZÁLEZ e ÁVILA, 2007):

- A maioria dos turistas idosos gosta de viajar com um parceiro como cônjuge, parentes ou outros membros da família ou com grupos afins;
- Gostam de exercer autonomia no planejamento e gestão de viagens, optando menos por pacotes *all inclusive*. Preferem férias orgânicas planejadas individualmente;
- Valorizam o turismo temático da natureza e da cultura, com acessibilidade e segurança aprimoradas;
- Alguns idosos preferem estações como a primavera e o verão para viajar.

Como também, os cinco principais fatores de atração para os idosos na escolha de um destino são: segurança, natureza, locais históricos, qualidade dos serviços e facilidade de

transporte. Por outro lado, esportes, neve, fazer artesanato, dançar e acampar são os cinco principais fatores não atrativos (DE SENA, GONZÁLEZ e ÁVILA, 2007).

Existem diferentes motivos que influenciam os idosos a optarem por realizar viagens e turismo. Assim como a maioria dos outros viajantes, eles também aproveitam o descanso e o relaxamento, o senso de aventura e conhecer novas pessoas. Os idosos escolhem as viagens por conta dos benefícios que é proporcionado ao seu bem-estar físico, mental e social. Como uma mudança em sua rotina diária, eles gostam de atividades turísticas que envolvem se mover sem pressa, aprender novas habilidades, expandir seus conhecimentos, entregar-se às coisas boas e interagir com as pessoas (ESTEVES et al., 2013).

Atividades altamente sociais como lazer e turismo são consideradas como tendo efeitos positivos na saúde mental dos idosos. As viagens abrangem pontos-chave do envelhecimento ativo, incluindo independência, autonomia, qualidade de vida e expectativa de vida, onde também melhoram a saúde física e mental, mantendo as pessoas ativas e engajadas. Viajar pode reduzir o risco de ataque cardíaco e morte coronária em idosos (SCHEIN et al., 2009).

As atividades de lazer e turismo são atividades sociais muito ligadas às relações íntimas do idoso. As atividades de lazer e turismo consistem em atividades altamente socializadas e comprovadamente têm efeitos positivos na qualidade de vida individual. A participação frequente em atividades de lazer e turismo está relacionada a um maior nível de satisfação e felicidade (DO NASCIMENTO e DOS SANTOS, 2016).

O envolvimento em atividades de lazer e turismo não só mantém condições de vida agradáveis para os idosos, mas também melhora as condições de saúde e reduz o risco de mortalidade na velhice. Ter uma vida de lazer feliz poderia ser uma vantagem de sobrevivência entre os idosos em sua vida física, emocional e mental (DE SENA, GONZÁLEZ e ÁVILA, 2007).

Viajar estimula boas emoções como alegria, felicidade, satisfação, agradecimento e surpresas agradáveis. As emoções positivas fazem com que o cérebro produza neurotransmissores como dopamina, serotonina, ocitocina e endorfinas, que, além de agradáveis e opostas ao estresse, ajudam a evitar doenças como depressão, ansiedade e doenças cardiovasculares (SCHEIN et al., 2009).

A maior parte das pessoas se aposenta durante a terceira idade. Muitas pessoas se sentem mal após serem afastadas do ambiente de trabalho e acreditam que não são mais relevantes para a sociedade, o que pode levar à depressão. Como resultado, o turismo sênior está se tornando mais popular. Quando se viaja e se conhece novos lugares, percebe-se que a vida não acabou e que há muito mais experiências a serem vividas. Viajar também pode ajudar no bem-estar mental (ESTEVEES et al., 2013).

Isso porque o planejamento e a execução de viagens exigem novos comportamentos, flexibilidade para imprevistos, resolução de problemas e exposição a novas regiões, culturas, culinárias e idiomas. Todas essas circunstâncias têm o potencial de desencadear novas conexões e circuitos cerebrais. Viajar também promove o desenvolvimento intelectual e a exploração de novas experiências, aumentando o desejo de aprender e crescer (DO NASCIMENTO e DOS SANTOS, 2016).

À medida que envelhecem, os idosos continuam a praticar atividade física como parte de sua experiência de férias. Pessoas com recursos financeiros suficientes tendem a buscar experiências únicas, significativas e reais, que podem ir desde atividades de aventura como trekking até passeios culturais a locais históricos nas mais diversas localidades do mundo. Devido às mudanças na vida familiar, os idosos podem participar de atividades de lazer e turismo (DE SENA, GONZÁLEZ e ÁVILA, 2007).

Viajar na velhice tem um impacto nas emoções e nas relações com os outros, bem como na autoimagem e na atitude perante a vida. As viagens oferecem diversas oportunidades de crescimento pessoal e conexão social, tornando-se uma importante ferramenta de inclusão social e redução da solidão. A viagem é fundamental para os idosos, pois ajuda a reduzir preocupações psicológicas como perda de papéis, solidão e apatia (SCHEIN et al., 2009).

Novas experiências propostas pelo turismo e viagens podem proporcionar vantagens psicofísicas aos idosos, removendo o isolamento, mantendo as capacidades cognitivas e estimulando a curiosidade e o movimento. As férias também podem trazer benefícios adicionais, como o contato com a natureza ou a presença de um ambiente particularmente ameno e agradável em comparação com a própria cidade, dependendo do local escolhido (DO NASCIMENTO e DOS SANTOS, 2016).

3.6 A importância do lazer na terceira idade

Apesar de ser um processo natural, o envelhecimento populacional não é vivenciado de forma consistente por todas as pessoas de acordo com as circunstâncias de vida e saúde. Eventos fisiológicos, patológicos, psicológicos, sociais, culturais, ambientais e econômicos têm influência significativa na qualidade de vida do idoso, que difere conforme reside em ambiente urbano ou rural. O lazer como fenômeno social é importante para os idosos, pois muitas vezes coincide com a aposentadoria (NOGUEIRA e MARTINS, 2017).

Com o advento da velhice, inicia-se uma nova fase da existência, marcada pelo preconceito, pelo estigma, pela desvalorização familiar e social decorrente da perda da produção laboral, não obstante a variedade da sociedade. Se o idoso não possuir aceitação no início da aposentadoria e as preocupações ligadas ao envelhecimento, poderá enfrentar um momento de obstáculos físicos, sociais e psicológicos. Ademais, os indivíduos conseguem participar de atividades fora de suas obrigações durante seu tempo de lazer, o que é significativo (MORI e SILVA, 2010).

Eles podem se expressar, ter prazer, expressar sua criatividade e relaxar. Como resultado, os idosos podem se beneficiar com atividades recreativas. É importante ressaltar que o lazer permite que os idosos vivam um estilo de vida mais descontraído, participem de atividades sociais e se conectem com pessoas de outras culturas (PEREIRA, MORELLI e PEREIRA, 2006).

Existem várias atividades de lazer que podem ser exercidas pela terceira idade, algumas privilegiando a atividade física e outras a estimulação cerebral. No entanto, a seleção é baseada nos interesses e preferências dos idosos. Turismo e viagens são formas populares de lazer entre os idosos (DE ARAÚJO e DA ROCHA, 2016).

Na verdade, um dos principais motivos para que os idosos participem de atividades de lazer é a melhoria na qualidade de vida que esse tipo de atividade pode proporcionar. O objetivo nesta circunstância não é apenas garantir mais longevidade. A qualidade de vida também está relacionada à percepção que o indivíduo tem de si mesmo, de suas circunstâncias de vida e de seus objetivos (MACEDO et al., 2013).

É possível mudar a forma como o idoso é visto introduzindo o lazer em sua rotina diária. Esta fase da vida é considerada uma época de viver e se divertir, em vez de solidão ou

lidar com limites ou doenças. As atividades recreativas são importantes mesmo que o idoso tenha problemas de saúde, como doenças crônicas (DAVIM et al., 2003).

Idosos que participam de atividades de lazer envelhecem com mais saúde, vivem mais e desfrutam de maior qualidade de vida. O lazer na velhice visa despertar o potencial criativo e social do idoso, promovendo a socialização, a partilha de experiências, a sensibilidade, as emoções, a comunicação e o desenvolvimento de novas competências, permitindo-lhe uma vida ativa. Uma das mudanças na vida social dos idosos é o aumento considerável do tempo livre que advém principalmente do processo de aposentadoria (PEREIRA, MORELLI e PEREIRA, 2006).

Este tempo pode ser usado para uma série de atividades não relacionadas ao trabalho, como atividades de lazer. Alguns impactos negativos do envelhecimento têm influência direta na saúde do idoso. O lazer pode ser um dos remédios para questões como a perda de um ente querido, afastamento da família, aposentadoria ou o esperado início de problemas de saúde com a idade (DAVIM et al., 2003).

Como consequência da solidão, da perda da autoestima e da fragilidade física e emocional, o idoso pode adquirir transtornos mentais. As atividades de lazer não só ajudam o idoso a se desenvolver, como também ampliam seu círculo social e o número de pessoas com quem se relaciona. Essas novas relações sociais fazem com que os idosos se sintam mais apoiados e satisfeitos (MORI e SILVA, 2010).

Quanto maior o envolvimento do idoso em atividades de lazer, maior será sua rede de contatos e experiências de vida. O lazer na velhice visa promover a socialização, despertando as capacidades criativas e sociais do idoso. Em termos de atividades de lazer, os interesses dos idosos variam de acordo com sua posição social, cultural e profissional. Interesses físicos, práticos, estéticos, intelectuais e sociais são os cinco tipos de interesses (NOGUEIRA e MARTINS, 2017).

É importante ressaltar que a recreação para idosos funciona como uma atividade habitual. É por meio dele que os idosos recebem novos papéis e funções, e começam a antecipar os próximos dias. Isso dá perspectiva, facilita o planejamento futuro e pode abrir caminho para a vida cotidiana (MACEDO et al., 2013).

É também uma tática para combater o tédio e aumentar a atividade. Se o idoso é aposentado e passa o dia inteiro em casa, pode ficar entediado e sem rumo. Mesmo que o

objetivo das atividades de lazer seja a diversão, a situação pode mudar (DE ARAÚJO e DA ROCHA, 2016).

Uma atividade de lazer tem três fases: antes, durante e depois. Isso permite que o idoso mantenha o foco no evento, desviando sua atenção das preocupações e pensamentos monótonos e gerando bons sentimentos. Alguns idosos podem ter sentimentos de inaptidão e inutilidade, o que pode levar à infelicidade e a agonia, bem como ao desespero (DAVIM et al., 2003).

A longevidade acentua as diferenças individuais, tornando mais difícil manter a estabilidade psicológica à medida que se envelhece. A perda da posição social, a miséria e o medo da morte, bem como o sentimento de inutilidade, o medo de se tornar um fardo para a família e a sociedade e as mudanças fisiológicas aceleram o processo de envelhecimento e levam as pessoas a desistir da vida (PEREIRA, MORELLI e PEREIRA, 2006).

As atividades de lazer para idosos promovem o autoconhecimento e a exploração de novos caminhos, devolvendo-lhes o sentimento de valorização e prazer. As opções de lazer, além da possibilidade de descobrir novos encantos e interesses, dão a oportunidade de fazê-lo. Em outras palavras, o idoso poderá descobrir e desenvolver habilidades antes desconhecidas, bem como desenvolver interesse por temas que antes estavam fora de seu padrão (MACEDO et al., 2013).

Tudo isso é fundamental para oferecer novas fontes de prazer diário para os idosos. Ele descobrirá uma nova fonte de prazer, talvez inexplorada. O contato com as pessoas e o envolvimento em atividades recreativas pode melhorar a saúde física e mental geral, especialmente o raciocínio. Além disso, o idoso é responsável por si mesmo nos momentos de lazer (NOGUEIRA e MARTINS, 2017).

Durante o tempo de lazer o idoso se torna independente, isso aumenta sua autoestima e incentiva a autoconsciência e a independência (assim como com os outros). Além disso, o tempo de lazer permite mais liberdade para administrar o dinheiro e se programar (MORI e SILVA, 2010).

À medida que envelhecem, muitos idosos se sentem mais isolados das relações sociais. Como resultado, os indivíduos podem se isolar e se tornar mais solitários, impactando negativamente sua saúde mental de várias maneiras. No entanto, atividades de lazer para idosos melhoram a inclusão social (DAVIM et al., 2003).

Os idosos passam a se envolver em diversas situações e ocupam diversos locais. Além disso, os laços familiares são frequentemente destacados. A interação com outras pessoas, especialmente as da mesma idade, também é importante. Como resultado, esse tipo de exercício promove a formação de novas amizades e outros relacionamentos (MACEDO et al., 2013).

O exercício físico tem sido mais popular nos últimos anos em várias classes socioeconômicas, principalmente entre os idosos. O desejo de uma melhor qualidade de vida e, no caso dos idosos, de um envelhecimento saudável parece estimular esse interesse (MORI e SILVA, 2010).

O exercício físico pode ser considerado uma atividade de lazer para os idosos, além de trazer benefícios. A atividade física regular melhora as habilidades cognitivas e funcionais (especialmente memória e atenção). Reduz os sintomas de depressão e ansiedade, melhorando o sono e o humor (NOGUEIRA e MARTINS, 2017).

Também promove a integração social e melhora a qualidade de vida dos idosos. A atividade física regular pode melhorar a saúde e ajudá-lo a viver uma vida mais ativa e independente em qualquer idade. Como resultado, a Organização Mundial da Saúde recomenda que os idosos pratiquem atividade física de intensidade moderada pelo menos uma vez por semana (MACEDO et al., 2013).

Além disso, a cultura pode ser vista como uma forma de entretenimento para os idosos, um componente de integração social e uma fonte de aprendizado e descoberta agradáveis. Os prazeres culturais oferecem a oportunidade de passar tempo com amigos ou pessoas de outras gerações. A cultura representa ideias fundamentais, positivas e necessárias que promovem o envelhecimento saudável dos idosos (DE ARAÚJO e DA ROCHA, 2016).

Por fim, por apresentar vários benefícios, o lazer está intimamente relacionado à melhoria da saúde, maior vigor e um estilo de vida mais saudável e feliz. O prazer de se entregar a atividades de lazer tem o potencial de aumentar o tempo de vida de uma pessoa, pois o corpo prefere construir conexões mais fortes enquanto se diverte. O sistema imunológico se fortalece e o metabolismo do cérebro acelera. A expectativa de vida dos idosos são impactadas por essa melhor qualidade de vida (PEREIRA, MORELLI e PEREIRA, 2006).

3.7 Análise das entrevistas

O envelhecimento é cercado de perdas inevitáveis na parte física e também cognitiva. Mas essas perdas podem ser retardadas pela prática do lazer. São inúmeros os benefícios do lazer que se apresenta no tempo livre, que não tem nenhuma obrigação ou regra é uma atividade que é prazerosa, para o praticante, pode ser uma atividade física ou até mesmo um descanso. Diante disso, os benefícios de se praticar uma atividade física no seu momento de lazer são inúmeros, tanto na prevenção de doenças quanto na promoção de socialização.

De fato o idoso precisa estar com plenas capacidades físicas, mentais e emocionais a fim de poder cuidar da própria vida porém, para algumas pessoas existe o medo da velhice, da solidão e o senso de sentir-se menos capaz de realizar suas atividades cotidianas, suas capacidades de tomar decisões e suas capacidades governar sua vida, o que influencia na maneira como cada um enfrenta e vive o envelhecimento. Perante isso, ainda existem alguns tabus em relação à pessoa idosa. É necessário estimular os idosos a vivenciarem o lazer, fazer com que mudem suas rotinas, frequentem equipamentos que propiciem momentos de prazer e socialização, e conseqüentemente uma interação com outros sujeitos de interesses semelhantes ou não.

Com base nas entrevistas fica claro como o lazer influencia positivamente na qualidade de vida dos idosos, com a fala do entrevistado 4, quando questionado se o lazer está relacionado com a saúde - "influencia muito, você pode estar passando mal chega alguém da família ou amigo parece que passa, esquece as coisas ruins. A doença está somente na mente das pessoas e não pode se entregar." ou quando, a entrevistada 6 aponta - " eu gosto da fisioterapia por que além de me sentir melhor fisicamente ainda conheci pessoas da minha idade e passamos bastante tempo conversando".

Se uma pessoa não permanecer ativo, todas as coisas que ele sempre gostou de fazer e como garantidas podem começar a ficar um pouco mais difíceis. Uma pessoa idosa pode ter dificuldades em buscar prazer simples, como brincar com os netos, caminhar até as lojas, atividades de lazer e encontrar-se com amigos. Um idoso sedentário pode começar a sentir dores e dores que nunca teve antes e ter menos energia para sair. Ele também pode estar mais vulnerável a quedas. Tudo isso pode levar a ser menos capaz de cuidar de si mesmo e fazer as coisas que uma pessoa gosta (DOS SANTOS SILVA et al., 2019).

Embora possa haver idosos que prefiram passar o seu tempo livre de forma mais tranquila, a maioria dos idosos se beneficiam se sentindo mais satisfeitos e realizados quando se envolvem em atividades lúdicas. O lazer pode ajudá-los a se sentirem mais valorizados e úteis, melhorando a autoestima e a autoimagem, a estimular a mente, a promover a interação social, a melhorar a saúde física e a distrair da rotina diária e dos problemas cotidianos. Sem a participação em atividades lúdicas, muitos idosos podem sentir-se solitários e desanimados, o que pode levar a uma diminuição na sua satisfação e qualidade de vida. Portanto, é importante que os idosos sejam incentivados a se envolver em atividades que lhes dêem prazer e satisfação, e que sejam oferecidos diversos programas e oportunidades de lazer adequados a suas necessidades e interesses.

As viagens podem ampliar o bem-estar dos idosos de várias maneiras. Viajar pode ser uma ótima forma de estimular a mente e os sentidos, oferecer novas experiências e desafios, e proporcionar momentos de descanso e diversão. Além disso:

Enriquecimento cultural: Viajar pode ajudar a ampliar os horizontes culturais e a conhecer novas tradições e costumes.

Fortalecimento de laços: Viajar com amigos ou familiares pode ajudar a fortalecer os laços e a criar novos momentos de lembranças.

Estimulação da autoestima: Muitos idosos se sentem mais seguros e realizados ao superar desafios, como viajar sozinhos ou experimentar novos tipos de transporte ou alojamento.

Redução do estresse: Viajar pode ajudar a descansar e a reduzir o estresse, aumentando a sensação de bem-estar.

No entanto, é importante levar em conta as limitações e necessidades de cada idoso ao planejar uma viagem. Alguns idosos podem precisar de mais apoio e cuidados, por isso, é importante considerar as suas necessidades e limitações ao planejar uma viagem. Além disso, é importante lembrar que viajar pode ser desafiador em algumas situações, como a falta de sono ou o jet lag (adaptação com mudança de fuso horário), por isso é importante planejar a viagem com antecedência e preparar-se adequadamente para garantir uma experiência positiva.

É unânime entre os entrevistados que existe uma forte relação entre o grau de alegria e felicidade dos idosos e a prática do lazer, pois todos apontam seus motivos de felicidade em seus momentos de fuga da rotina, principalmente junto a família. A atividade lúdica pode ajudar a melhorar o estado emocional dos idosos, aumentando a sensação de bem-estar e alegria.

Evidências Finais

Mediante a realização deste estudo, ficou evidente a importância das práticas de lazer na terceira idade. Pode-se dizer que um idoso que possui boas condições de vida, boa saúde e bom condicionamento está sendo beneficiado pelas atividades de lazer que desenvolve no seu dia a dia. Isso se deve a um conjunto de diversos fatores, como a prática de exercícios físicos, alimentação saudável e bom relacionamento familiar. O processo de envelhecimento é acompanhado por uma série de mudanças fisiológicas que ocorrem no organismo. Idosos que não praticam essas atividades podem vivenciar o surgimento de algumas doenças crônico-degenerativas decorrentes de hábitos de vida inadequados. É relevante ressaltar que o lazer aumenta o processo de integração entre as pessoas, sejam elas jovens ou idosas, mesmo a prática do lazer sendo uma experiência pessoal que potencializa os processos de integração. O estudo baseou-se nas definições de lazer e nas entrevistas realizadas. O lazer, seja ele qual for, é um estilo de vida e pode ser considerado um processo de grande ajuda para o envelhecimento. Uma velhice saudável provém de uma adequação às mudanças decorrentes da idade e tendo êxito quando as funções psicológicas, sociais e biológicas do idoso puderem ser mantidas ou melhoradas.

A prática de atividades de lazer na velhice mostra que todos aqueles que se mantêm fisicamente ativos têm atitudes mais positivas em relação à vida. A realização regular de exercícios, por exemplo, pode ajudar a retardar a deterioração física que ocorre com a inatividade e com o passar dos anos. Observou-se que eles praticam atividades de lazer simplesmente porque gostam e que essas atividades são muito importantes para suas vidas.

Devido ao fato do estudo possuir uma mostra pequena de idosos entrevistados, sugere-se que outras pesquisas sejam feitas, buscando coletar dados com um número mais significativo de participantes e em cidades distintas.

Referências

BALDONI, A.O; PEREIRA, L. R. L. O impacto do envelhecimento populacional para o sistema de saúde. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 158- 162, jan/mar, 2010.

BERGLAND A, THORSEN H, KÅRESEN R. Efeito do exercício sobre mobilidade, equilíbrio e qualidade de vida relacionada à saúde em mulheres osteoporóticas com histórico de fratura vertebral: um estudo randomizado e controlado. Osteoporos Int. 2011; 22 (6): 1863-1871

CAMPOS, Daniel Righi; MONTEIRO, Patrícia Ortiz; BRISOLA, Elisa Maria Andrade. O IDOSO E A PRÁTICA DO LAZER EM ÁREAS NATURAIS. Interação-Revista de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 23, n. 2, p. 137-148, 2021.

DA SILVA, José Antônio Cordero; DE SOUZA, Luis Eduardo Almeida; GANASSOLI, Caroline. Qualidade de vida na terceira idade. Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, v. 15, n. 3, p. 146-149, 2017.

DANIEL, Fernanda; ANTUNES, Anna; AMARAL, Inês. Representações sociais da velhice. Análise Psicológica, v. 33, n. 3, p. 291-301, 2015.

DANTAS, Daniele Vieira et al. Sexualidade e qualidade de vida na terceira idade. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research, v. 19, n. 4, p. 140-148, 2017.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa et al. O lazer diário como fator de qualidade de vida: o que pensa um grupo da terceira idade. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 2, n. 1, p. 019-024, 2003.

DE ARAUJO, Fábio Francisco; DA ROCHA, Angela. Significados atribuídos ao lazer na terceira idade: observação participante em encontros musicais. PODIUM Sport, Leisure and Tourism Review, v. 5, n. 2, p. 38-55, 2016.

DE FARIAS CAMBOIM, Francisca Elidivânia et al. Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. Revista de Enfermagem UFPE on line, v. 11, n. 6, p. 2415-2422, 2017.

DE OLIVEIRA BRAZ, André Luiz; BENVENUTTI, Amanda; VIANELLO, Ilse Maria Santana. Benefícios dos exercícios físicos em mulheres na terceira idade de Brusque/SC. Revista da UNIFEPE, p. 51-60, 2015.

DE OLIVEIRA, Kamilla Paula Gandra; DO NASCIMENTO, Alan Faber. Revisando o lazer na terceira idade: uma proposta metodológica necessária. LICERE-Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer, v. 17, n. 3, p. 275-302, 2014.

DE SENA, Maria de Fátima Alves; GONZÁLEZ, Jahumara Gloria Téllez; ÁVILA, Marco Aurélio. Turismo da terceira idade: análises e perspectivas. Caderno Virtual de Turismo, v. 7, n. 1, p. 78-87, 2007.

DE SOUZA, William Cordeiro et al. Exercício físico na promoção da saúde na terceira idade. Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar, v. 4, n. 1, p. 55-65, 2015.

DERHUN, Flávia Maria et al. Percepção de idosos institucionalizados sobre o lazer. Revista Baiana de Enfermagem, v. 32, 2018.

DO NASCIMENTO, Fabiane Silva; DOS SANTOS, Ana Claudia Cunha. Os fatores motivacionais na prática da atividade turística na terceira idade: Um estudo a partir de um centro de convivência de idosos na cidade de Manaus. Revista de Turismo Contemporâneo, v. 4, n. 1, 2016.

DOS SANTOS SILVA, Laurice Aguiar et al. A importância da prática de exercícios físicos na terceira idade. Revista extensão, v. 3, n. 1, p. 63-74, 2019.

DUARTE, Franciele Maria Eugênia et al. Qualidade de vida em praticantes de hidroginástica da meia e terceira idade de UBÁ-MG. Revista Científica UNIFAGOC-Saúde, v. 1, n. 2, p. 53-58, 2017.

DUMAZEDIER, Joffre. Lazer e cultura popular. São Paulo: Perspectiva, 1976.

_____. A revolução cultural do tempo livre. São Paulo: Studio Nobel, 1994.

ESTEVEES, Priscila Silva et al. As emoções dos consumidores da terceira idade no processo de escolha de destinos de viagens. Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria, v. 6, n. 3, p. 561-580, 2013.

FEDERAL, Senado. "Estatuto do idoso." Brasília (DF): Senado Federal 2003.

FREITAS, C. M. S. M. et al. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum, v. 9, n. 1, p. 92-100, 2007.

FREITAS, C. M. S. M. F; SANTIAGO, M. S.; VIANA, A. T.; LEÃO, A. C; FREYRE, C. Aspectos Motivacionais que Influenciam a Adesão e Manutenção de Idosos a Programas de Exercícios Físicos. Universidade de Pernambuco. Laboratório de Prática Desportiva e Lazer (LAPEL). Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica PIBIC / UPE. Rev. Bras.Cineantropom. Desempenho Hum. 2011.

GASPAR, T.; DE MATOS, M. G.; RIBEIRO, José Luís Pais. Saúde, qualidade de vida e desenvolvimento. Comunicação, gestão de conflitos e saúde na escola, 2008.

GOMES, Christianne Luce. Dicionário crítico do lazer. Autêntica Editora, 2004.

GOMES, Christiane Luce, Hélder Ferreira ISAYAMA. O direito social ao lazer no Brasil. Autores Associados, 2015.

GOMES, Christianne Luce; PINTO, Gabriela Baranowski. Pesquisando o lazer de um grupo de idosos no Brasil. LECTURAS: Revista Digital (Buenos Aires), v. 11, p. 106, 2007.

GORDIA, Alex Pinheiro et al. Qualidade de vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados. Revista brasileira de qualidade de vida, v. 3, n. 1, 2011.

HADDAD, E. G. M. A ideologia da velhice. Brasil: Cortez Editora, 2017.

HAMER M, LAVOIE KL, BACON SL. Iniciando a atividade física na terceira idade e envelhecimento saudável: o estudo longitudinal inglês do envelhecimento. Br J Sports Med. 2014; 48: 239-243. doi: 10.1136 / bjsports-2013-092993

KRUG, Rodrigo de Rosso et al. Programa intergeracional de estimulação cognitiva: Benefícios relatados por idosos e monitores participantes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 35, 2019.

LEBRÃO, Maria Lúcia. Epidemiologia do envelhecimento. *BIS. Boletim do Instituto de Saúde*, n. 47, p. 23-26, 2009.

MACEDO, Breno Teixeira et al. A importância do lazer público na terceira idade: um estudo de caso nos parques de Goiânia. *Anuário Acadêmico-científico da UniAraguaia*, v. 2, n. 1, p. 12-15, 2013.

MORI, Guilherme; SILVA, Luciene Ferreira da. Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. *Motriz: Revista de Educação Física*, v. 16, p. 950-957, 2010.

NOGUEIRA, Wilson Batista Soares; MARTINS, Clebio Dean. O lazer na terceira idade e sua contribuição para uma melhor qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 5, n. 2, 2017.

NOGUEIRA, Wilson Batista Soares; MARTINS, Clebio Dean. O lazer na terceira idade e sua contribuição para uma melhor qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 5, n. 2, 2017.

OLIVEIRA, Anderson Silva. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, v. 15, n. 32, p. 69-79, 2019.

PEGORARI, Maycon Sousa et al. Prática de atividade física no lazer entre idosos de área rural: condições de saúde e qualidade de vida. *Revista da Educação Física/UEM*, v. 26, p. 233-241, 2015.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista brasileira de educação física e esporte*, v. 26, p. 241-250, 2012.

PEREIRA, Larissa Almeida; MORELLI, Grazielle; PEREIRA, Alexandre Vinícius DA SILVA. A importância do lazer da terceira idade: um estudo de caso em Ribeirão Preto. *Lecturas: Educación física y deportes*, n. 98, p. 35, 2006.

SANTOS, F. da S; JÚNIOR, J. L. O idoso e o processo de envelhecimento: um estudo sobre a qualidade de vida na terceira idade. *Revista de Psicologia*, v.8, n. 24, p. 34-55, nov. 2014.

SANTOS, Patricia Leila; FORONI, Priscila M.; CHAVES, Maria Cláudia F. Atividades físicas e de lazer e seu impacto sobre a cognição no envelhecimento. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 42, n. 1, p. 54-60, 2009.

SCHEIN, Madeleine et al. O comportamento da compra de serviços de turismo na terceira idade. *Turismo: Visão e Ação*, v. 11, n. 3, p. 341-357, 2009.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de saúde pública*, v. 20, p. 580-588, 2004.

SILVA, Emília Amélia Pinto Costa da et al. Percepção da qualidade do ambiente e vivências em espaços públicos de lazer. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 38, p. 251-258, 2016.

SILVA, Inacio et al. Espaços públicos de lazer: distribuição, qualidade e adequação à prática de atividade física. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 20, n. 1, p. 82-82, 2015.

SILVA, L.W. Santana. Envelhecimento e contextos familiares: olhares sobre a família no século XXI e a inserção de cuidados profissionais nesta estrutura relacional humana. *Revista Kairós Gerontologia*. 2013.

SILVA, Luna Rodrigues Freitas. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, ciências, saúde-Manguinhos*, v. 15, p. 155-168, 2008.

STESSMAN J, HAMMERMAN-ROZENBERG R, COHEN A, EIN-MOR E, JACOBS JM. Atividade física, função e longevidade entre os mais velhos. *Arch Intern Med.* 2009; 169: 1476-1483.

TAVARES KO, SCALCO JC, VIEIRA L, SILVA JR, BASTOS CCCB. Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso. *Rev Kairós Gerontol.* 2012;15(3):105-18.

TINÔCO, Adelson Luiz Araújo; ROSA, Carla de Oliveira Barbosa. *Saúde do Idoso: epidemiologia, aspectos nutricionais e processos do envelhecimento.* Editora Rubio, 2015.

VECCHIA, Roberta Dalla et al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Revista brasileira de epidemiologia*, v. 8, p. 246-252, 2005.

VELÔSO, Thelma Maria Grisi et al. Descrições sobre a velhice: a identidade da terceira idade em depoimentos de idosos. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, v. 22, n. 3, 2017.

WAGNER, Valdilene; DE OLIVEIRA, Leonardo Pestillo; HONORATO, Anderson DA SILVA. Lazer sobre rodas no processo de envelhecimento de pessoas com deficiência por lesão medular. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, v. 25, n. 1, 2020.