

A Saúde do Idoso: revisando o eixo prioritário atividade física e práticas corporais

Érik imil Viana farani¹

<https://orcid.org/0000-0001-6218-9580>

Carina Ouverney Francisco¹

<https://orcid.org/0009-0008-8559-1837>

Paulo Celso Magalhães¹

<https://orcid.org/0009-0002-9780-2538>

Daniel Alves Ferreira Junior¹

<https://orcid.org/0000-0002-2098-9130>

Cássio Martins¹

<https://orcid.org/0000-0003-1851-9268>

Cláudio Delunardo Severino¹

<https://orcid.org/0000-0002-7026-3477>

1 - Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA

Resumo: Diante da transição etária no Brasil e da associação entre o avanço da idade e o aumento da incidência de doenças crônicas não transmissíveis, torna-se fundamental identificar estratégias capazes de minimizar os impactos desse processo. Entre elas, destacam-se as Políticas Públicas (PP) de saúde articuladas à prática regular de Atividade Física (AF), cuja relevância permanece evidente, apesar dos avanços promovidos pela Política Nacional de Promoção da Saúde da Pessoa Idosa (PNPSI), ainda necessitar de aprofundamentos. Compreender a saúde do idoso brasileiro a partir do eixo prioritário AF e Práticas Corporais (PC), inserido na PNPSI. Quanto ao específico: Investigar possíveis pontos vulneráveis associados a saúde do idoso brasileiro a partir do eixo prioritário AF/PC. Utilizou-se a revisão narrativa de literatura, com abordagem qualitativa de cunho exploratória, fundamentada em documentos do Ministério da Saúde, artigos científicos de bases de dados de acesso aberto, ferramentas de busca acadêmica e análise manual de periódicos, como a Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. Verificou-se que para efetivação do eixo AF/PC para idosos, é essencial gestão pública com financiamento e fortalecimento de políticas como a Política Nacional de Promoção da Saúde, integração intersetorial e qualificação profissional. Destacou-se a participação ativa de idosos e sociedade civil na formulação e avaliação das políticas. Programas como: Academia da Saúde, Academia Carioca e Academia da Cidade promovem exercícios orientados, relações sociais e manutenção cognitiva, favorecendo envelhecimento saudável, autonomia e integração social. Os resultados apontam para um cenário desafiador, no qual a relação entre envelhecimento e doenças crônicas se mostra evidente, reforçando a necessidade de maior detalhamento da PNPSI e da ampliação de PP voltadas à promoção da AF. A participação ativa da sociedade nos processos decisórios em saúde surge como elemento importante para fortalecer essas ações, ampliando as possibilidades de promoção de uma velhice mais saudável, com melhor qualidade e expectativa de vida. Assim considera-se que a articulação entre PP e AF/PC direcionadas à população idosa ainda demandam aprofundamentos e novos desdobramentos.

Palavras-chave: Idosos brasileiros. Políticas públicas de saúde. Atividade física. Práticas corporais.

INTRODUÇÃO

A transição demográfica configura-se como um processo de alteração progressiva na estrutura etária das populações, resultando no aumento da proporção de indivíduos idosos. No Brasil, 11,3% da população possui 65 anos ou mais, com projeção de 18,6% até 2030. Essa reconfiguração, impulsionada pelo aumento da expectativa de vida, está associada à maior prevalência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs). Diante desse cenário, faz-se necessária a reestruturação do modelo de utilização dos serviços de saúde, com incorporação de tecnologias avançadas e investimentos públicos (Torres, 2020).

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) veio da necessidade de implementação de Políticas Públicas (PP) que assegurassem a universalidade dos serviços de saúde e contribuíssem com Qualidade de Vida (QV) da população (Malta, 2016). Tais iniciativas alinham-se aos princípios da Carta de Ottawa, de 1986, que propôs estratégias de Promoção da Saúde (PS) conferindo à população papel central na condução de seu processo de produção da saúde (Malta, 2018). A 8ª Conferência Nacional de Saúde teve papel fundamental na democratização do sistema de saúde e pela implantação de políticas que defendem o direito ao acesso aos serviços de saúde (Dias, 2018).

Com a consolidação legal do SUS, instituiu-se um movimento para a definição da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), com o propósito de enfrentar obstáculos na produção da saúde. O movimento culminou na institucionalização da política por meio da Portaria MS/GM nº 687, de 2006, estabelecendo uma política descentralizada que promove o diálogo entre sociedade civil, setores governamentais e iniciativa privada, reafirmando o compromisso com a melhoria da QV (Dias, 2018).

Um dos principais desafios da PNPS refere-se às necessidades da população idosa, especialmente diante do aumento das DANT e da tendência à perda de autonomia nesse grupo prioritário. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) assume papel central nas ações de promoção, prevenção e cuidado às pessoas idosas (Torres, 2020).

Destaca-se o Programa Academia da Saúde (PAS), instituído em 2011, como estratégia que estimula as Atividade Física e Práticas Corporais (AF/PC) no âmbito da APS, visando integrar a PS ao cotidiano da população idosa (Malta, 2018).

Portanto, a população idosa é amparada por marcos legais de saúde que se desdobram em ações de AF. Assim, o propósito geral é compreender a saúde do idoso a

partir do eixo prioritário AF/PC inserido na PNPS. Como objetivos específicos: investigar possíveis pontos vulneráveis associados à saúde do idoso brasileiro a partir do eixo AF/PC.

MÉTODOS

Utilizou-se como método a revisão narrativa de literatura, tipo de revisão qualitativa que busca responder à questão por meio de busca de dados não predeterminados, com maior amplitude nos critérios de inclusão, passíveis de ajuste no decorrer da pesquisa (Alves et al., 2022). A flexibilidade metodológica constitui característica desse tipo de revisão (Cordeiro et al., 2007), pois, em contraste com o rigor procedimental das revisões sistemáticas, a delimitação temática pode ser mais ampla e inexistente a obrigatoriedade de um roteiro metodológico rígido.

Trata-se de pesquisa qualitativa de cunho exploratório, baseada em documentos do Ministério da Saúde (MS) e GOV.br. Para o referencial teórico, realizaram-se buscas no *Google Scholar* e de forma manual na Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde (RBAFS), incluindo a base de livre acesso da *SciELO*.

Quanto aos critérios de inclusão legais, selecionou-se documentos a partir da Constituição Federal de 1988 e legislações subsequentes com ênfase na saúde do idoso. Para artigos, a busca ocorreu nos recursos informacionais citados, recorte temporal a partir da PNPS de 2006, pela inclusão do eixo AF/PC. Utilizou-se os descritores: "Idoso Brasileiro", "Políticas Públicas de Saúde" e "Eixo Temático Atividade Física e Práticas Corporais".

A pesquisa estruturou-se a partir de dados de livre acesso, não havendo necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa - COEPS, conforme Resolução nº 466/12, 510/16 e Norma Operacional nº 001/2013.

DISCUSSÃO

A Saúde do Idoso no Brasil

A promulgação da Constituição de 1988 representou um avanço na proteção dos direitos sociais, culminando com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) nº 8.742/1993. Essa legislação assegurou aos idosos o direito à integração plena na sociedade, ao reconhecer sua dignidade e promover sua inclusão social (Brasil, 1988 e 1993).

Em 2003 foi instituído o Estatuto da Pessoa Idosa, que define como idosa a população com 60 anos ou mais. O Estatuto configura-se como marco legal voltado a garantir o acesso

a serviços essenciais, como saúde, educação, esporte, lazer, cultura e previdência social. Essa legislação expressa o compromisso do Estado Brasileiro em assegurar os direitos dessa faixa etária, na perspectiva de uma sociedade mais justa e inclusiva (Benedetti, Gonçalves, Mota, 2007 e Brasil, 2003).

A Política Nacional do Idoso (PNI) foi instituída em 1994, por meio da Lei nº 8.842/1994, com o objetivo de garantir os direitos das pessoas idosas no país. A lei já previa, por meio de ações governamentais, o apoio nas áreas de saúde, educação, previdência e assistência social (Brasil, 1994).

No mesmo ano de criação da PNI lançou-se o Programa de Saúde da Família (PSF), que serviu como modelo assistencial para a população. Ao longo do tempo, os modelos organizacionais mostraram-se dinâmicos e adaptáveis. Observa-se a transformação do PSF em Estratégia de Saúde da Família (ESF) e da PNI em Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), que em 2006 foi incorporada pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI). Tais modificações buscaram adequar o modelo de atenção às demandas da APS direcionadas à pessoa idosa (Alcântara, 2016 e Brasil, 1994; 1999 e 2006).

No que se refere ao envelhecimento saudável, este é determinado pela prevenção das DANT e pela manutenção da autonomia e da capacidade funcional (Lima, 2020). Considerando o processo de transição demográfica, estima-se que, em 2060, mais de $\frac{1}{4}$ da população brasileira terá 60 anos ou mais (Mjeren, 2023), o que exige preparo do país para enfrentar os desafios decorrentes desse cenário.

Diante disso, percebe-se que os gestores da saúde, especialmente aqueles mais sensibilizados com as temáticas que envolvem a população idosa, têm demonstrado interesse na busca de soluções para os problemas que atingem essa faixa etária. Tal movimento pode ser evidenciado pelas transições, ajustes e pela busca de maior efetividade nas legislações e políticas citadas por Alcântara, 2016; Benedetti, Gonçalves, Mota, 2007 e Brasil, 1993; 1994; 1999; 2003 e 2006.

Entretanto, mesmo com os avanços e reformulações implementados a partir da PNSPI, ainda persistem limitações importantes no SUS, sobretudo no que tange ao atendimento às famílias e às pessoas idosas. Nesse contexto, destacam-se os esforços voltados ao fortalecimento do envelhecimento ativo, bem como a implantação de políticas de cuidado e de programas para capacitação de cuidadores (Alcântara, 2016 e Brasil, 2006).

Ressalta-se, ainda, a criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 2008, com o objetivo de compor equipes multiprofissionais, nas quais se inserem os profissionais de Educação Física (EF). Essa estratégia contribuiu para ampliar a oferta, a cobertura e a capacidade resolutiva dos serviços de saúde na rede, além de promover estreita integração com a ESF (Brasil, 2008).

Esse contexto favoreceu a consolidação das AF/PC como componentes integrantes da atenção e do cuidado em saúde (Carvalho e Nogueira, 2016).

As principais atualizações subsequentes foram o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), em 2017, o Programa Previne Brasil, em 2019, e, mais recentemente, a Equipe Multiprofissional (eMulti) na APS, instituída a partir de 2023. O elemento comum entre essas estratégias é a preocupação com a melhoria da QV e do bem-estar da população, por meio da inserção de diferentes profissionais da saúde nas equipes, com destaque para a atuação do profissional de EF (Brasil, 2008; 2017; 2019 e 2023).

A PNPS, instituída em 2006 e atualizada em 2014 e 2017, corrobora com esse cenário ao reconhecer o eixo temático AF/PC como prioritário. Tais documentos evidenciam a busca pela melhoria da saúde, da QV e do bem-estar da população brasileira. De forma específica para os idosos, que apresentam relação comprovada entre o aumento da faixa etária e a prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), assim PNPS deve exercer papel fundamental na promoção de benefícios à saúde dessa população (Brasil, 2017).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

A PNSI foi instituída por meio da Portaria nº 1.395/1999 do MS, a qual estabelece as diretrizes fundamentais para a definição e reformulação de programas, planos, projetos e atividades voltados à atenção integral às pessoas em processo de envelhecimento e à população idosa. Entre essas diretrizes destacam-se: promoção do envelhecimento saudável; prevenção de doenças; manutenção da capacidade funcional; assistência às necessidades de saúde dos idosos; reabilitação da capacidade funcional comprometida; capacitação de recursos humanos; apoio ao desenvolvimento de cuidados informais; e incentivo a estudos e pesquisas (Fernandes e Soares, 2012).

Posteriormente, a PNSPI foi elaborada pelo MS por meio da Portaria nº 2.528/2006, em consonância com os preceitos da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2006). Para sua operacionalização, necessita-se da articulação entre o MS e das Secretarias Estaduais de

Saúde, assim facilitando o cumprimento das demandas da política. Tais demandas fundamentam-se em diretrizes como educação em saúde, qualificação e capacitação de profissionais e desenvolvimento de estudos e pesquisas (Vieira e Vieira, 2015).

O objetivo central da PNSPI é promover a independência, a segurança e a saúde da população idosa no âmbito do SUS. Nesse contexto, a política e a literatura da área ressaltam a importância da inserção dos conteúdos de Geriatria e Gerontologia nos currículos dos cursos superiores da saúde, visando qualificar os profissionais. Verifica-se ainda poucos cursos (EF, Enfermagem, Medicina e Nutrição) com aprofundamento no envelhecimento, o que evidencia uma lacuna na formação da saúde para atender às demandas e habilidades exigidas (Brasil, 2006; Martins, 2007 e Xavier e Koifman, 2011).

Dessa forma, os autores reforçam a necessidade de considerar as particularidades e especificidades da população idosa brasileira. Esse entendimento sustenta a busca por ações e propostas capazes de reduzir problemáticas relacionadas a uma temática de extrema relevância na contemporaneidade.

Observa-se no Brasil crescente preocupação com o desenvolvimento de PP voltadas à população idosa. Diante dos desafios impostos pela: transição demográfica, mudanças no perfil epidemiológico nacional e necessidade de garantir os direitos da faixa etária estudada, a Portaria nº 2.528/2006 instituiu o Pacto pela Saúde, consolidando um compromisso federativo com ações de impacto na saúde da população. Nesse pacto, a PNSPI foi definida como uma das seis prioridades estratégicas, o que evidencia o reconhecimento governamental da necessidade de cuidado integral e qualificado ao idoso (Brasil, 2006).

Os efeitos da implantação e implementação de leis, documentos e ações indicam perspectivas favoráveis para a transformação do cenário, ainda em construção, da saúde da população idosa, com ênfase nas DANT.

Nesse sentido, considera-se que programas e projetos vinculados à AF apresentam potencial relevante. Investir em boas práticas como AF, segurança alimentar e combate ao tabagismo e ao alcoolismo contribuem para a adesão dos idosos à prática regular de AF.

Com o propósito de promover o “envelhecimento saudável”, a Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou, em 2005, o documento “Envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde”. O documento enfatiza a responsabilidade compartilhada entre governos, organizações internacionais e sociedade civil na formulação e implementação de políticas e programas que visem à melhoria da saúde, da segurança e da participação social dos

idosos. Nessa perspectiva, a inserção dos idosos em equipamentos sociais, grupos de convivência, programas de AF, conselhos locais de saúde e conselhos comunitários, espaços nos quais possam manifestar suas demandas e prioridades, constitui estratégia essencial para o envelhecimento saudável (Brasil, 2006).

Um exemplo de boas práticas no Brasil é o PAS, inserido na APS. O programa tem como finalidade ampliar o acesso da população à prática de AF por meio da implantação de polos em espaços públicos e da oferta de atividades orientadas por profissionais de EF. No entanto, a insuficiência de recursos, somada à manutenção limitada das estruturas físicas e à escassez de materiais adequados, compromete a efetividade das ações e impacta negativamente a promoção e manutenção da saúde da população idosa (Brasil, 2013; De Alcantara, 2020 e Fernandes e Wai, 2023).

O Eixo Temático Práticas Corporais e Atividade Física: considerações sobre o idoso

Conforme Nições, Da Silva e Knuth (2023), a AF refere-se a todo movimento corporal que resulta em aumento do gasto energético e que envolve contração muscular. Por sua vez, o conceito de PC compreende manifestações corporais, individuais ou coletivas, que se expressam por meio de diferentes formas de conhecimento e experiência, vinculadas ou não ao lazer, e que podem se materializar em atividades como dança, jogos e lutas (Nições, Da Silva e Knuth, 2023).

O debate em torno da AF/PC configurou-se como marco relevante para o avanço das pesquisas científicas na área, ao evidenciar a necessidade de atuação governamental por meio da formulação e implementação de PP direcionadas a esse eixo temático. Nesse contexto, iniciativas como o PAS e a eMulti têm contribuído de forma significativa para as ações de PS, na busca pela ampliação do bem-estar e da QV, bem como para a prevenção e o controle das DCNT. Ademais, tais políticas fomentam o diálogo entre profissionais de saúde e usuários do SUS, fortalecendo a perspectiva da integralidade do cuidado.

Com a instituição da PNPS em 2006, foram estabelecidos eixos prioritários para a PS, dentre os quais a AF/PC fora incluída como categorias prioritárias, em virtude do reconhecimento da inatividade física como um dos principais fatores de mortalidade. A PNPS enfatiza a importância de ações intersetoriais e da mobilização de parceiros, especialmente no âmbito do eMulti, visando ampliar e qualificar o atendimento ofertado à população, independentemente da condição socioeconômica (Brasil, 2006; Brasil, 2023; Malta, 2016).

Assim, desde de seu surgimento a PNPS, por meio de seu eixo prioritário AF/PC, orienta ações de cuidado em saúde que valorizam o movimento corporal como forma de exercício físico e de expressão cultural e social, englobando distintas atividades como dança, jogos e lutas. A política destaca a importância da AF para a prevenção de doenças, a promoção do bem-estar e a manutenção da autonomia entre os idosos.

Programas associados a ideia da PNPS, como o próprio PAS, o Programa Academia Carioca da prefeitura do Rio de Janeiro de 2009, o Programa Academia da Cidade (PAC), fundado em Belo Horizonte, exemplificam a aplicação prática dessa política ao ampliar o acesso da população à AF orientada e integrada à APS. Dessa forma, a PNPS contribui para consolidar a AF/PC como estratégias essenciais para o envelhecimento saudável e para a melhoria da QV da população brasileira (Fernandes e Neto, 2021).

Apesar da ampla documentação sobre a temática no SUS, observa-se a ausência de uma Política Nacional específica de AF/PC. Ressalta-se, ainda, que o termo PC constitui particularidade das políticas do SUS, com características de uso voltadas ao contexto nacional (Andrade, 2025).

Para que esse eixo funcione de forma adequada e atenda à população estudada, é fundamental que a gestão pública coordene propostas e ações de PP de saúde que promovam a inclusão e a qualificação das ações voltadas a esse grupo. Nesse sentido, são necessários o fortalecimento e o financiamento de PP destinadas à resolução da problemática, com destaque para a própria PNPS e seus programas direcionados ao envelhecimento saudável.

Por fim, é essencial que sejam desenvolvidas ações em diferentes setores que incentivem a participação ativa da população idosa e da sociedade civil na formulação, implementação e avaliação das PP, garantindo que estejam alinhadas às necessidades e preferências desse grupo e promovendo o envelhecimento saudável e a autonomia. Em suma, os esforços políticos devem assegurar recursos, promover a integração intersetorial, qualificar profissionais e envolver a população idosa, para que o eixo temático AF/PC contribua efetivamente para a melhoria da QV dos idosos brasileiros.

Acredita-se que, dessa maneira, os idosos terão maiores chances de integração social. Reforça-se que programas como o PAS promovem não apenas a prática de exercícios físicos orientados por Profissionais de EF e as relações interpessoais, mas

também a inserção dos idosos em contextos que possibilitam a manutenção das atividades cognitivas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo direcionou-se ao idoso, faixa etária da população brasileira em significativo aumento e com maior probabilidade de incidência de doenças, sobretudo de DANT. A partir da linha do tempo e da análise das literaturas encontradas, observou-se a busca por evolução de programas e ações direcionadas à AF/PC para os idosos.

Destaca-se, como possível estratégia para o aprimoramento da implementação das práticas citadas, maior envolvimento da população brasileira nas pré-conferências e conferências municipais de saúde, independentemente de faixa etária e classe social.

Reforça-se a necessidade de implantação de legislação mais detalhada para a PS do Idoso no Brasil. Embora existam normas legais e PP voltadas a essa população, ainda é imprescindível que os idosos sejam atendidos de forma mais adequada, garantindo a efetividade das ações para seu bem-estar e QV.

Tais preocupações dependem da potencialização de recursos para implementação, implantação e manutenção de programas de AF/PC, incluindo investimentos em infraestrutura, capacitação de Profissionais de EF e manutenção de equipamentos. Entende-se que os gestores devem viabilizar a integração intersetorial, envolvendo saúde, esporte, educação, assistência social e urbanismo, para proporcionar ambientes favoráveis à prática regular de AF/PC para idosos, como espaços públicos adequados, programas comunitários e ações educativas. Ressalta-se que a articulação entre os diferentes níveis de governo é essencial para garantir a descentralização e a adaptação das ações às realidades locais.

Os achados apontam para a necessidade de quantidade e qualidade das PP de saúde para a AF, de modo que possam assegurar a efetividade de suas propostas, especialmente para a faixa etária investigada. Compreende-se que leis com similaridades à PNSPI devem ser ajustadas para maior conexão e, conseqüentemente, para aumentar a objetividade nas relações com ações e programas vinculados à AF e PC e a outros hábitos saudáveis.

Evidenciou-se relevância de estudos sobre o idoso, interesse de diferentes áreas e pesquisadores, existência de legislação específica e exemplos de boas práticas. Considera-se, contudo, que a associação entre o idoso brasileiro e as PP de saúde para AF/PC ainda necessita de maiores desdobramentos.

AGRADECIMENTOS

O presente Trabalho foi desenvolvido por Docente^{1,4} do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA), bolsista (Bolsa Incentivo a Qualificação Docente nº 182/2021), contato: erik.farani@foa.org.br

REFERÊNCIAS

DE OLIVEIRA ALCÂNTARA, Alexandre; CAMARANO, Ana Amélia; GIACOMIN, Karla Cristina (Ed.). **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Ipea, 2016.

DE ALCÂNTARA, Patrícia Pereira Tavares et al. Implantação do programa academia da saúde no semiárido brasileiro: limites e desafios para a gestão. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 19, n. 1, 2020. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1289>

ANDRADE, Douglas Roque et al. Política nacional de práticas corporais e atividade física no SUS: a hora é agora!. **SciELO Preprints**, 2025.. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/7689>

BENEDETTI, Tânia Rosane Bertoldo; GONÇALVES, Lúcia Hisako Takase; MOTA, Jorge Augusto Pinto da Silva. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 387-398, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/f3Hq7XCA79W83rkhi5Qun6C>

BRASIL. Política Nacional do Idoso. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2010. Reimpressão. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 1, 3 out. 2003. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm#:~:text=LEI%20No%2010.741%2C%20DE%201%C2%BA%20DE%20OUTUBRO%20DE%202003.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatuto%20do%20Idoso%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=Art.%2060%20\(sessenta\)%20anos](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm#:~:text=LEI%20No%2010.741%2C%20DE%201%C2%BA%20DE%20OUTUBRO%20DE%202003.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatuto%20do%20Idoso%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=Art.%2060%20(sessenta)%20anos).

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa de Saúde da Família. Brasília, 1994. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/esf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Estratégia saúde da Família. Portaria nº 1.399, de 15 de dezembro de 1999. Brasília, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, 13 de novembro de 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2979_13_11_2019.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica Nº 10/2023-CAIN/CGESCO/DESCO/SAPS/MS. Trata-se de Nota Técnica com diretrizes para reorganização das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde. Brasília: DF, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/agosto/ministerio-da-saude-divulga-diretrizes-para-equipes-multiprofissionais-na-atencao-primaria/sei_ms-0034918382-nota-tecnica-10.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.395, de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 dez 1999. Seção I, n. 237-E, p. 20-4. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1829-1838, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n6/1829-1838/pt>

DIAS, Maria Socorro de Araújo et al. Política Nacional de Promoção da Saúde: um estudo de avaliabilidade em uma região de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 103-114, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6q4BBfQJptuY5R6PWqsLLJM>

FERNANDES, Alejandro Pereira; WAI, Elaíde Tapuri Wai. A ACADEMIA DA SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE: EXPERIÊNCIA EXITOSA NA AMAZÔNIA.

Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 1, p. 1-9, 2023.
Disponível em:

<https://revista.researchinlearning.com.br/index.php/revistafoco/article/view/2960>

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 6, p. 1494-1502, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/rb7HxxCyMfCVxYvBy06Sn7J>

LIMA, Alisson Padilha de et al. Grupo de convivência para idosos: o papel do profissional de educação física e as motivações para adesão à prática de atividade física. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 42, p. e2018, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbce/a/zxJ6M3kNrFRFXybTTLRvK9C/?format=pdf&lang=pt>

MALTA, Deborah Carvalho et al. O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1799-1809, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n6/1799-1809/pt>

MALTA, Deborah Carvalho et al. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capítulos de uma caminhada ainda em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1683-1694, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n6/1683-1694/pt>

MREJEN, Matías; NUNES, Letícia; GIACOMIN, Karla. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado? 2023. **Estudo Institucional**, n. 10, 2023.

NICOES, Cintia Ramos; DA SILVA, Inácio Crochemore Mohnsam; KNUTH, Alan Goularte. O apagamento do termo “práticas corporais” em ações do Ministério da Saúde: uma análise do período 2019-2021. **Revista Didática Sistêmica**, v. 25, n. 1, p. 120-135, 2023. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/redsist/article/view/15113>

TORRES, Kellem Raquel Brandão de Oliveira et al. Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde. **Physis: revista de saúde coletiva**, v. 30, n. 01, p. e300113, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/XqzFgPPbgmsKyJxFPBWgB3K/?format=pdf&lang=pt>

XAVIER, Alex da Silva; KOIFMAN, Lilian. Educação superior no Brasil e a formação dos profissionais de saúde com ênfase no envelhecimento. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, p. 973-984, 2011. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/icse/v15n39/aop2111.pdf