

PERSONAL TRAINER E O IDOSO: UM MERCADO EM EXPANSÃO

Cristina Stilben¹, Miriam Molinero¹, Silvio Telles²

RESUMO

Com o crescimento do número de idosos dentro da população brasileira, um mercado em torno desta nova e significativa parte da população cresce sem dar sinais de desaceleração, e dentro desta perspectiva o personal trainer adaptou-se a esta nova demanda. Para o alcance do objetivo do nosso estudo, utilizamos um questionário aberto aplicado a 8 personal trainers, com perguntas incidindo sobre diversos pontos da relação destes com os idosos. Baseado nos dados da nossa pesquisa evidenciamos, dentre outras coisas, a significativa importância do idoso no orçamento dos profissionais, as vantagens que os idosos oferecem como maior fidelidade e por serem bons pagantes, e também poucas indicações bibliográficas, referendadas pelos entrevistados comumente usadas na área.

Palavras chave: Personal trainer, idosos e atividade física.

PERSONAL TRAINER AND THE ELDERLY PEOPLE: AN EXPANDING MARKET

ABSTRACT

The elderly population in Brazil has increased and a market around this new and significant kind of consumer has also developed with no signs of decrease. In this context, a Physical Education Teacher who works as a personal trainer needs to be adapted to this new demand and field of intervention. In order to reach the aim of this work, a questionnaire was applied among eight personal trainers who responded about the professional relationship between elderly clients and personal trainers. The results of the study pointed to a important increase in the monthly budget of the professionals, considering some special characteristics of the middle class elderly population: the fidelity, financial stability and responsibility in terms of payment. The study also observed the poor source of bibliography in this area of study.

Keywords: Personal trainer, elderly and physical activity.

INTRODUÇÃO

Nos dias de hoje o treinamento de força vem se firmando cada vez mais como uma atividade importante para os indivíduos de mais idade, pois, com o passar dos anos, os idosos passam por um processo degenerativo, que prejudica o seu dia-a-dia, assim como: diminuição do número de fibras, diminuição da massa muscular, perda de força e cálcio. Matsudo et al. (2000). Isso tudo deixa o indivíduo cada vez mais vulnerável, deixando-o mais próximo de complicações e com estruturas enfraquecidas. Os fatores fisiológicos pioram cada vez mais com o avanço da idade, sendo que a velocidade disto depende da genética, hábito de vida, alimentação ao longo desta, dentre outros fatores individuais que irão contribuir ou não para uma vida mais saudável.

Segundo dados do IBGE (2002), a população idosa mundial vem aumentando muito. Em 48 anos, essa população mais que dobrou. Em 1950 eram 204 milhões de idosos e em 1998 já se encontrava com 579 milhões, calculando-se uma média de quase 8 milhões de crescimento por ano. Estima-se que em 2050 essa população chegue a 1 bilhão e 900 milhões, sendo uma das explicações para este fenômeno o aumento da expectativa de vida que aumentou em 19 anos de 1950 até hoje.

O Brasil teve um crescimento de mais de 1% da população com mais de 60 anos. Isso equivale a 3.813.324 a mais de idosos em nove anos. Já os centenários do Brasil quase dobraram nesta mesma época de 13.865 em 1991 foram para 24.576 em 2000. Estima-se que em 2025 o Brasil terá 58 milhões de idosos com idade superior a 60 anos, o que equivalerá a 15% de toda sua população, sendo 10 milhões com mais de 80 anos e aproximadamente 55 mil com mais de 100 anos, tornando-se assim a nona maior população de centenários do mundo. (IBGE, 2002)

Segundo Telles (2008), ao longo do século XX, os idosos tiveram uma mudança de comportamento e na concepção de sua própria existência. Antes pensava-se que quanto mais sedentários

melhor, pois assim viveriam mais, preservando sua energia, porém com o avanço das ciências humanas e médicas, essa ideia foi mudada e a atividade física para idoso foi sendo cada vez mais reforçada.

Como já citado pelo autor a cima, os primeiros preocupados com essa nova atividade foram os europeus e norte americanos, chegando ao Brasil anos depois, sendo o SESC de São Paulo o primeiro estado a desenvolvê-la. Marcelo Salgado, o percussor dos trabalhos com idosos no país, recém chegado da Europa (França), trouxe muitas ideias para criar um novo projeto: A Escola Aberta da Terceira Idade, que teve inspiração na Universidade de Toulouse. Porém, o projeto brasileiro já iniciou com mudanças, pois enquanto a Universidade de Toulouse se preocupava somente com atividades teóricas como filosofia, sociologia dentro outros, excluía qualquer atividade prática. A Escola da Terceira Idade se preocupava basicamente com a atividade física, chegando mais tarde a uma compreensão mais profunda que envolvia a agregação de valores importantes na vertente psicoemocional, fazendo com que o idoso, que sentia seu corpo envelhecido sem conseguir realizar determinadas tarefas simples, revertsse tal processo, melhorando sua capacidade física, qualidade de vida e sua auto estima.

No final dos anos 70, locais de atividade física para idoso começaram a crescer , porém não havia conhecimento pedagógico para tanto, aparecendo somente nos anos 80 o primeiro estudo na área de Educação Física no Brasil sobre idosos. Este estudo percebeu também o baixo número de programas assistenciais e educacionais preocupados em melhorar o nível de bem estar e social do idoso. Uma possível explicação para este fato era que o idoso ainda não se tornara um campo atraente para o profissional de Educação Física, pois não passava de um campo novo, sem muitas pretensões de retorno financeiro

O processo de envelhecimento traz muitos problemas físicos, sociais e mentais ao idoso, tornando-o mais desmotivado. As coisas mais simples de serem realizadas aos vinte anos de idade , passam a ter grande dificuldade de execução na velhice, como por exemplo, levantar da cama, pegar algo mais pesado, acelerar o passo ao atravessar uma rua movimentada, subir alguns degraus de escada, levar o lixo para fora de casa, assim como várias outras coisas que passam a ter grande esforço na idade avançada, diminuindo assim a sua autonomia.

Para tornar os trabalhos físico, motor e psicológico dos idosos mais eficientes e potencializados, a contratação do *personal trainer*, profissional que realiza o treinamento individualizado, está sendo cada vez mais frequente.

Segundo Domingues (2006) a popularização do *personal trainer* tem sido avassaladora, não são mais contratados somente por empresários ou artistas e sim por pessoas com poder aquisitivo menor por estarem com um preço mais acessível. Os professores de Educação Física viram no mercado de *personal* uma autonomia e um bom retorno financeiro.

Levando-se em consideração a transformação no tocante a percepção das possibilidades da inserção do idoso na sociedade como um todo, incluindo as atividades físicas, o mesmo passou a desenvolver um mercado ao seu redor. Atividades físicas, eventos, vestuário, enfim, uma moda voltada à terceira idade acabou também por influenciar o campo de trabalho do profissional de Educação Física.

Analisando o supra citado a pergunta que norteou nosso estudo foi: Qual a relação profissional dentro do mercado de trabalho do *personal trainer* e o idoso?

O trabalho se justifica na medida em que compreender o funcionamento das peculiaridades do mercado contribui para um maior reconhecimento do campo de intervenção do profissional de Educação Física, em especial o *personal trainer*.

A importância do estudo apoia-se na necessidade de evidenciar características de mais um campo afeto ao profissional de Educação Física que demonstra representar um crescimento até então nunca visto em virtude da transição etária brasileira.

A metodologia do estudo teve um caráter descritivo exploratório. O instrumento utilizado foi um questionário aberto contendo 23 perguntas que foi aplicado em profissionais de Educação Física, que atuam como *personal trainer*. As questões foram direcionadas para a compreensão da importância do idoso para o *personal trainer* e aparecem no estudo de acordo com a sua importância dentro das discussões que desencadearam, por isso não são discutidas uma a uma, e sim em blocos de conteúdos. Os dados coletados foram analisados e comentados, agregando valores teóricos aos mesmos.

A amostra estudada foi de 8 de profissionais de Educação Física que atuam como *personal trainer* em Academias em sua grande maioria situadas na Tijuca, Barra da Tijuca, Jacarepaguá e Botafogo, bairros do Rio de Janeiro, que têm clientes de diversas idades.

A entrevista foi autorizada através do Termo Livre e Esclarecido de Consentimento como indicam as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da 10 Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – Res. CNS 196/96, II.4.

ANÁLISE DE DADOS

Através do questionário observamos a diferença de tempo de formação dos entrevistados que ficou compreendida entre 6 meses a um pouco mais de 10 anos.

Percebemos que os entrevistados que se formaram há menos tempo, começaram a trabalhar como *personal* mais cedo, havendo pouco tempo entre ter se formado e começado a atuar como tal. Já os que se formaram há mais tempo, demoraram um pouco mais para atuar. Apesar de NÃO conseguirmos demarcar exatamente quando os com maior tempo de formado começaram a trabalhar com idosos percebemos que em nenhum dos entrevistados o fizeram logo assim que se formaram. Podemos inferir que desta maneira que o mercado dá indícios de que pode estar crescendo e por isso atraindo e oferecendo mais vagas, já que os recém formados rapidamente foram absorvidos. Os com 10 ou mais anos de formado, apesar de estarem também absorvidos, não o fizeram logo assim que se formaram, ou porque não manifestaram interesse ou não tiveram oportunidade. Sobral apud Telles (2008) demonstra em sua dissertação de mestrado defendida em 1986 (primeira dissertação em Educação Física sobre idosos do Brasil) que os profissionais de Educação Física não se interessavam em atuar com idosos optando sempre por outras faixas etárias “*O professor de Educação Física tem se preocupado mais com o adulto devido ao modismo e, pouco ou nada vem exercendo em relação a pessoa na terceira idade.*”(SOBRAL:1986:04)”. Como vemos ainda em 1986 o mercado não era afeto ao idoso, sendo esse processo de transição lento, contudo inexorável sob o ponto de vista do processo de transição demográfica que vivenciamos.

Percebe-se que as críticas da autora supracitada coincidem com as características de um campo em formação, pois devido ao pouco tempo de existência este campo não angariou adeptos que justificassem maior preocupação e atenção por parte dos professores de Educação Física. A atenção a outras faixas etárias se configurava no nicho de mercado que representava um maior retorno financeiro. Atribuir culpa aos professores de Educação Física é esperar que naquele momento o mesmo trocasse o certo pelo incerto. Observa-se que o campo destinado aos idosos ainda dava seus primeiros passos rumo a um processo de popularização e atenção por parte dos mesmos.

Ainda em Telles (2008), o autor nos explica que a relação entre o idoso e a atividade física sistemática e planejada é um mercado novo ainda em expansão, sendo somente no quartel final do século XX que começam a surgir estudos sobre idosos e atividade física. Tabus foram sendo quebrados ao longo do mesmo, como por exemplo, a visão do idoso sobre a prática da atividade física sistemática e vigorosa. Antes se pensava que quanto mais sedentários melhor, que isso lhes renderiam mais anos de vida, pois assim estariam se preservando. Porém, estudos datados do final dos anos de 1960 traduzidos para o português mostraram o contrário: Que os exercícios serviriam para prevenir e reduzir possíveis lesões e trariam ganhos de hipertrofia em indivíduos com mais idade. Com o passar dos anos e as descobertas em diversos campos da sociedade como o médico, político e o educacional, culturalmente a visão sobre o binômio idoso/atividade física ia se alterando. A atitude do idoso, que cada vez mais começou a procurar lugares para fazer tais atividades e da sociedade para com ele deflagrou então um novo nicho de mercado de trabalho para profissionais de Educação Física que vem se firmando ao longo dos anos.

Sobre o ponto de vista econômico esperávamos que houvesse diferença entre a hora aula cobrada pelos *personal trainer* em diferentes tipos de solicitação. No caso de adultos cardiopatas ou diabéticos acreditávamos que o trabalho teria custo mais elevado, levando-se em consideração o nível de conhecimento e preocupação com seus alunos. No caso de alunos mais idosos também acreditávamos que o trabalho teria que ser mais especializado. Claro que todo trabalho deve ser sempre feito da melhor forma possível, respeitando suas peculiaridades e suas solicitações, por isso o nome *personal trainer*, contudo existem intervenções que são mais fáceis de serem aplicadas ou compreendidas que outras. No caso dos idosos acreditávamos que isso iria surtir alguma diferença na hora aula do *personal*, porém, para nossa surpresa, a cobrança de um idoso ou uma pessoa não idosa o valor foi o mesmo, mas se torna notável a grande oscilação de preço que os entrevistados cobram, variando de R\$35,00 a R\$ 70,00. Outro ponto a ser ressaltado ainda sobre esse item foi a relação da distribuição destes valores, que normalmente são estipulados de acordo com a questão geográfica dos bairros dos clientes. Nesse ponto, os bairros com maior poder aquisitivo têm uma cobrança maior. Assim

foi na Barra da Tijuca (70 reais), contudo Botafogo, zona sul, e Tijuca na zona norte, ficaram com o mesmo valor, sendo os menores valores mencionados 35 reais. Já os bairros situados na zona oeste se aproximaram dos 45 reais.

Numa das questões, que foi relacionada à quantidade de clientes idosos atendidos pelos entrevistados encontramos um fato interessante. Já sabíamos que era um campo que estava cada vez mais frequente, porém não esperávamos que o campo do idosos tivesse se formado com tanta significância dentro do número de clientes que são atendidos por estes personal trainers. Contudo para nossa surpresa, todos disseram que os idosos equivalem a mais da metade do total de seus alunos, sendo a média de 2 idosos para cada 3 alunos. Cabe ressaltar que a escolha dos entrevistados foi aleatória. O público idoso atendido por estes profissionais variou de 60 anos a 94, representando um quantitativo importante no orçamento destes. Interessante pensar como este campo é novo e recente, Telles (2008) fala que a partir 1980, mais precisamente 1979 as atividades propriamente ditas para idosos surgem no Brasil no SESC -SP e em mais de 30 anos a perspectiva tanto teórica como prática se transformou significativamente e não dá sinais de desaceleração.

As respostas equivalentes à frequência de treino por semana se mantiveram estáveis, sendo sempre de duas a três vezes por semana, indicação que condiz com o American College Of Sports Medicine (ACSM, 2003), onde os protocolos indicam no mínimo duas vezes, mas que são preferíveis, os exercícios três vezes semanais, e comenta que devemos, se possível, fazer alguns exercícios de postura em pé com pesos livres, que podem ser utilizados para o auxílio simultâneo do equilíbrio e a coordenação muscular, sendo essas indicações também seguidas por nossos entrevistados.

Todos os entrevistados concordaram na questão do porque da procura dos idosos pelo personal trainer. Em todas as respostas apareceu a questão da melhoria de qualidade de vida, indicação médica, diminuição e prevenção de doenças, notando-se que a ideia dita por Ramos (2002), é semelhante neste caso, pois os idosos procuram retardar ou diminuir as reações obtidas pelo envelhecimento. A Educação Física neste ponto torna-se uma ferramenta importante para aquisição destes anos a mais, tão almejados por esses idosos. Esse estudo ajuda ratificar uma mudança paradigmática que é recente dentro do universo da Educação Física brasileira. Vemos um momento que reflete uma transição cultural. Apesar do personal trainer não ser um campo comparativamente antigo, sua ramificação aos idosos é relativamente recente. Se as atividades físicas propriamente ditas para idosos surgem aproximadamente no final da década de 70 podemos arriscar dizer que a atividade física orientada por um personal trainer não ultrapassa 15 anos. Pode parecer muito tempo, mas cabe ressaltar que apesar de não termos indícios sobre o trabalho do personal com o idosos, a inserção dos primeiros no Brasil é datada do início dos anos de 1990 (Rodrigues 1990), às vezes chamados de professores de ginástica particulares. Vemos que dificilmente de forma significativa teríamos esses profissionais atuando com idosos, principalmente se lembrarmos das afirmações de Sobral (apud Telles 2008).

No tocante ao embasamento teórico do trabalho de *personal* com seus clientes notamos uma certa carência nas fontes. Quando perguntamos sobre os autores utilizados para consulta muitos responderam “todos”, como se fosse possível utilizar uma gama tão grande de autores sobre o assunto. Responderam também que utilizam artigos científicos, mas nenhum deles citou autores, não demonstrando uma segurança sobre referências de peso, tendo somente dois entrevistados citado Manoel Tubino e Frederick de Lavier, mesmo assim sem evidenciar a obra especificamente.

Pudemos perceber que os entrevistados não vão à procura de seus clientes, sendo todos eles indicados por amigos, colegas de trabalho ou até mesmo a própria academia. Enfatizaram bastante a questão da propaganda *boca-a-boca*, e a indicação de amigos como sendo extremamente importante.

Buscando identificar o local onde acontece a intervenção dos personal trainer com os idosos percebemos que apenas um disse que efetua o trabalho de *personal* fora de academias, atendendo o seu cliente em sua própria residência ou na praia para caminhada. Sendo a academia um local de fácil acesso para todos os públicos nossa amostra corrobora tal afirmação, afirmando que esse local é determinante para a obtenção de novos clientes. Os entrevistados, também disseram que a preferência para a escolha deste público se deu pelo fato deles serem mais fiéis, fáceis de trabalhar e que são bons pagantes.

Quando falaram dos pontos positivos do *personal* de idoso, entrou a questão do carinho, serem mais calmos, bom pagantes e se tornarem amigos. Já os pontos negativos só pudemos observar a questão do maior cuidado e responsabilidade.

O resultado do treinamento esperado pelo idoso com os treinos foi bem parecido, muitos queriam sua autonomia melhorada, mobilidade, força, qualidade de vida, resultados que realmente são

alcançados pelo treinamento de força, como dito por , Zago et al (2000). Com o envelhecimento as fibras vão mudando, havendo a sarcopenia que é definida por Bernardi et al. (2008) como a perda gradativa da massa muscular, como uma consequência do envelhecimento. Silva et al. (2006) complementam dizendo que a sarcopenia aumenta o risco para quedas, fraturas, incapacidade, dependência, hospitalização recorrente e mortalidade. Além disso, o envelhecimento contribui também para encurtar os tecidos moles das articulações, tendões, ligamentos e músculos, diminuindo, assim, suas capacidades e prejudicando a flexibilidade. Logo o idoso procura o treinamento de força para reverter ou prevenir esses fenômenos.

Quando perguntamos sobre acidentes com idosos durante o treino, apenas um entrevistado relatou tal episódio, porém foi apenas uma queda por pouca visão. Na questão da prevenção de acidentes os entrevistados comentaram sobre aplicação de exercícios mais funcionais e verificação de materiais jogados no chão. Feitosa et al. (2006) nos mostra que a atividade física potencializa a funcionalidade física e cognitiva que se relaciona com o senso de controle pessoal, ou seja, a crença de que se possui capacidade suficiente para alterar o que lhes acontece se refletindo no auto-conceito que quando positivo gera satisfação na vida. A satisfação na velhice também pode ser atrelada a dependência da capacidade do indivíduo de manter ou restaurar seu bem-estar diante das crises.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atual momento nos reflete uma sociedade que luta para reverberar o arquétipo do homem moderno. A vida organizada ao redor do consumo é orientada pela sedução, por desejos que se configuram muitas vezes como efêmeros. O hedonismo humano nunca foi tão explorado. A sociedade do consumo coloca seus seguidores dentro de uma norma ou padrão de saúde que constrói um ideal de aptidão afeto as possibilidades que o sistema oferece.

O "idoso moderno" de condição social que possibilite tanto a compreensão como a prática da atividade física é afeto ao exercício físico, e já incorporou em sua vida um estilo que permite associar ao seu cotidiano as vantagens oriundas das benesses dessa nova conduta. A sociedade banalizou como forma de conhecimento as vantagens das atividades físicas, e uma pastoral do envelhecimento, hoje, é facilmente percebida.

Como efeito da busca por um estilo de vida esportivo não podemos deixar de relacionar a indústria esportiva que percebe uma crescente demanda de uma clientela que aumenta sem dar sinais de estagnação. Por isso, a lógica relativamente autônoma do campo da produção dos bens e serviços esportivos e mais precisamente, o desenvolvimento no interior deste campo, é submetida às leis da rentabilidade que visam maximizar a eficácia minimizando os riscos apoiada na publicidade que oferece os bens de uma indústria de acessórios e programas esportivos.

Buscamos apontar a importância que hoje em dia os idosos dão à atividade física. Dentro dos estudos de Telles (2008) e Feitosa (2006) as atividades físicas com idosos realmente surgem no final da década de 70, início da década de 80. Apesar de ser extremamente recente dentro do campo da Educação Física brasileira, atualmente a atividade física para idosos representa para o seguimento da Educação Física um campo fértil e promissor.

Levando-se em consideração o personal trainer, também é um seguimento recente em nossa profissão. O mesmo começa a valer-se desse crescimento populacional de idosos oriundo de transformações sócio-político-econômicas. A atividade física para idosos, orientada por personal trainer, mostrou-se efetiva dentro de nossa amostra. O percentual de idosos atendido pelos professores entrevistados mostrou ser um percentual significativo dentro da renda destes profissionais. Outro ponto interessante é o aumento da busca desses idosos pela atividade física orientada por personal trainer, mostrando que a Educação Física mais uma vez possibilita uma transformação na busca pelas oportunidades.

Devemos ressaltar ainda que o trabalho executado pelo personal trainer para essa clientela em alguns momentos não nos pareceu extremamente pautado dentro da literatura. Muitos de nossos entrevistados não nos relataram nomes ou autores significativos para área ou relataram algum autor que não figura dentro do rol dos mais utilizados. Acreditamos que o trabalho com personal trainer ligados a idosos esteja em processo de expansão, um campo que a Educação Física ainda pode explorar durante muitos anos, sendo ao longo do tempo um campo que tem fôlego para tornar-se um dos maiores da Educação Física brasileira, o trabalho da atividade física com idosos.

Ainda ressaltamos que esse novo campo que engloba o binômio personal trainer e o idoso ainda reverbera um momento de reconhecimento de ambos os envolvidos. Enquanto o personal percebe a

necessidade de adequar-se a uma nova clientela que sabe o quer e torna-se cada vez mais exigente, o idoso começa a ter acesso a esse profissional que antes era restrito aos com maior poder aquisitivo e aos mais jovens. Reconhecer esse momento é demarcar na história um novo paradigma uma nova tendência.

Não podemos deixar de ratificar que as atividades físicas para idosos foi incorporada predominantemente pela classe média e alta que detém condições de, na fase final da vida, reconhecer no exercício físico uma forma de potencializar suas chances na busca por uma melhor qualidade de vida. Esperar que indivíduos massacrados por uma vida de privações, exaustos por longas jornadas de trabalho que descompassaram sua idade biológica e cronológica desenvolvam tais atitudes é eximir o sistema da culpa e abandoná-los à própria sorte. Aliás, é o que vem acontecendo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. Rio de Janeiro: Guanabara, 2003.

BERNARDI, D.; REIS, M.; LOPES, N. O tratamento da sarcopenia através do exercício de força na prevenção de quedas em idosos: revisão de literatura. **Ensaio e Ciência**, Brasil, v. 12, n. 2, p. 197-213, 2008. Disponível em: <<http://sare.unianhanguera.edu.br/index.php/rencs/article/view/425/433>>. Acesso em: 25 fev. 2010.

FEITOSA, L. R.; TAVARES, C.; DE PAULA, F.; TELLES, S. de C. C. Benefícios Psicológicos e Fisiológicos das Atividades Físicas: Uma Visão dos Idosos. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, v. 7, p. 69-74, 2006.

IBGE. **Censo Demográfico 2002 - Resultados do universo**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 14 fev. 2009.

MATSUDO, S.M.M.; MATSUDO, V.K.R.; BARROS NETO, T.L. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** 8 (4): 21-32, 2000.

RAMOS, A. T. **Atividade Física**: diabéticos; gestantes; terceira idade; crianças e obesos. 4 ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2002

RODRIGUES, C. E. C. **Personal Training**. Rio de Janeiro: Sprint, 1996

SILVA, T.A. de A.; FRISOLI JUNIOR, A.; PINHEIRO, M.M.; SZEJNFELD, V.L. Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. **Rev. Bras. Reumatol.**[online]. 2006, vol.46, n.6, pp. 391-397. ISSN 0482-5004.

SOBRAL, S. B. **Proposta de ação pedagógica e prática de Educação Física centrada na pessoa idosa, com ênfase nas necessidades humanas básicas**. (Dissertação de Mestrado). Rio de Janeiro: UFRJ, 1986.

TEELLES, S. de C. C. **A construção do conhecimento sobre atividades físicas para idosos no Brasil**. (Tese de Doutorado) Rio de Janeiro: PPGEF / UGF, 2008.

ZAGO, A. S.; POLASTRI, P. F.; VILLAR, R.; SILVA, V. M. da.; GOBBI, S. Efeitos de um programa geral de atividade física de intensidade moderada sobre os níveis de resistência de força com pessoas da terceira idade. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.5, n. 3, p. 42-51, 2000.