

Fatores associados às atividades de lazer de idosos residentes na zona rural

Factors associated with leisure activities of elderly residents in rural areas

Factores relacionados a las actividades recreativas de ancianos residentes en la zona rural

Erica de Brito Pitilin^I

ORCID: 0000-0003-3950-2633

Aline Massaroli^I

ORCID: 0000-0003-4779-5579

Adriana Remião Luzardo^I

ORCID: 0000-0002-9240-0065

Maicon Henrique Lentsck^{II}

ORCID: 0000-0002-8912-8902

Tatiane Baratieri^{III}

ORCID: 0000-0002-0270-6395

Vanessa Aparecida Gasparin^{III}

ORCID: 0000-0002-4266-3668

^I Universidade Federal da Fronteira Sul. Chapecó,
Santa Catarina, Brasil.

^{II} Universidade Estadual do Centro-Oeste. Guarapuava,
Paraná, Brasil.

^{III} Universidade do Estado de Santa Catarina. Chapecó,
Santa Catarina, Brasil.

Como citar este artigo:

Pitilin EB, Massaroli A, Luzardo AR, Lentsck MH, Baratieri T, Gasparin VA. Factors associated with leisure activities of elderly residents in rural areas. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 3):e20190600. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0600>

Autor Correspondente:

Erica de Brito Pitilin
E-mail: erica.pitilin@gmail.com



EDITOR CHEFE: ANTONIO JOSÉ DE ALMEIDA FILHO
EDITOR ASSOCIADO: ALEXANDRE BALSANELLI

Submissão: 13-08-2019 Aprovação: 13-03-2020

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores associados às atividades de lazer de idosos residentes na zona rural. **Método:** Estudo transversal quantitativo realizado com 258 idosos residentes na área rural do Paraná. O instrumento para a coleta abordou questões sociodemográficas, econômicas e atividades de lazer autorreferidas. A associação entre as variáveis e as atividades de lazer foi verificada por meio de análise bivariada e multivariada. **Resultados:** Entre os idosos entrevistados, 63,9% eram do sexo feminino e 36,1% do sexo masculino, com média de idade de 68,3 anos (\pm 5,8 anos). A participação em atividades de lazer foi alta (79,8%), e os fatores que se associaram à sua prática foram: situação conjugal, sexo e escolaridade. **Conclusão:** Considerando que a prática de atividades de lazer promove melhores condições de vida e saúde, reforça-se a necessidade de implementação de ações e instrumentos que proporcionem lazer individual e coletivo no espaço rural.

Descritores: Idoso; Saúde do Idoso; Zona Rural; Atividades de Lazer; População Rural.

ABSTRACT

Objective: To identify factors associated with leisure activities of elderly residents in rural areas. **Method:** Quantitative cross-sectional study carried out with 258 elderly living in the rural area of Paraná. The collection instrument addressed sociodemographic, economic, and self-reported leisure activities. The association between variables and leisure activities was verified by means of bivariate and multivariate analysis. **Results:** Among the elderly interviewed, 63.9% were female, and 36.1% were male, with an average of 68.3 years old (\pm 5.8 years). Participation in leisure activities was high (79.8%), and the factors associated with their practice were: marital status, gender, and education. **Conclusion:** Considering that the practice of leisure activities promotes better living and health conditions, we reinforce the need to implement actions and instruments that provide individual and collective leisure in rural areas.

Descriptors: Aged; Health Services for the Elderly; Rural Communities; Leisure Activities; Rural Population.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores relacionados a las actividades recreativas de ancianos residentes en la zona rural. **Método:** Estudio transversal cuantitativo realizado con 258 ancianos residentes en el área rural de Paraná. El instrumento para la recogida abordó cuestiones sociodemográficas, económicas y actividades recreativas autoreferidas. La relación entre las variables y las actividades recreativas ha sido verificada por medio de análisis bivariado y multivariado. **Resultados:** Entre los ancianos entrevistados, 63,9% fueron del sexo femenino y 36,1% del sexo masculino, con media de edad de 68,3 años (\pm 5,8 años). La participación en actividades recreativas ha sido alta (79,8%), y los factores que se asociaron a su práctica han sido: situación conyugal, sexo y escolaridad. **Conclusión:** Considerando que la práctica de actividades recreativas promueve mejores condiciones de vida y salud, se refuerza la necesidad de implementación de acciones e instrumentos que proporcionen ocio individual y colectivo en el espacio rural.

Descriptor: Anciano; Salud del Anciano; Medio Rural; Actividades Recreativas; Población Rural.

INTRODUÇÃO

Apesar de se constituir um processo natural, o envelhecimento populacional não ocorre de maneira homogênea para todos os indivíduos, estando associado às condições de vida e saúde experimentadas. Os eventos de natureza fisiológica, patológica, psicológica, social, cultural, ambiental e econômica influenciam de modo significativo a qualidade de vida da pessoa idosa e de maneira peculiar em função do meio em que vive — urbano ou rural⁽¹⁾.

Acredita-se ter na área rural um potencial natural de vulnerabilidades ao idoso em razão da dificuldade de acesso aos meios de comunicação, ao transporte, ao lazer e aos serviços de saúde, tanto pela escassez nessas localidades quanto pela distância de deslocamento a áreas urbanas⁽²⁻³⁾.

De acordo com a Lei Orgânica de Saúde, além do acesso aos bens e serviços essenciais, outros determinantes influenciam os níveis da saúde da população, dentre eles o acesso ao lazer⁽⁴⁾, o qual representa um tema crescentemente pesquisado e se constitui uma necessidade humana básica e direito social⁽⁵⁾. Embora não haja consenso na literatura sobre a definição de lazer, este é cada vez mais incorporado a diversas instâncias e saberes, incluindo a área da saúde.

Neste estudo, o lazer é definido como um conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade seja para repouso, diversão, recreação ou entretenimento. Além disso, é um momento propício para desenvolver sua formação ou informação de maneira desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora, após se liberar ou se desembaraçar das obrigações profissionais, familiares e sociais⁽⁶⁾.

A sociedade contemporânea tem sido desafiada a responder às demandas da ciência e da tecnologia que afetam principalmente o aumento da longevidade, o que acaba requisitando políticas públicas e programas sociais voltados à qualidade de vida, incluindo o lazer dos idosos. Vários são os estudos que relacionam o tempo e as atividades de lazer com o bem-estar no âmbito biológico e social do idoso⁽⁷⁻⁸⁾. No entanto, poucas pesquisas estão voltadas para a problematização do lazer desenvolvido no meio rural.

Nesse sentido, conhecer as atividades de lazer constitui um alvo privilegiado de estudo ao permitir um entendimento maior acerca dos processos sociais envolvidos quando da realização dessas atividades, possibilitando formas de intervenção que promovam nas pessoas atitudes mais positivas e aumentem os níveis de bem-estar individual e social⁽⁹⁾.

Ademais, estudos que tratem do tempo livre como uma oportunidade para o desenvolvimento pessoal de forma saudável podem facilitar o planejamento de atividades de lazer, tanto em caráter preventivo quanto terapêutico⁽¹⁰⁾.

Considerando os aspectos supracitados — principalmente pelo fato de que os idosos constituem 14,3% da população brasileira, sendo a região Sul a detentora do maior percentual dessa população⁽¹¹⁾, e de que o lazer está inserido no contexto da promoção da saúde —, identificar as atividades promotoras de lazer pode auxiliar na organização de ações direcionadas a assistir esse público; além disso, o aumento da expectativa de vida e a escassez de estudos realizados com a população idosa rural instigaram a realização desta pesquisa.

OBJETIVO

Identificar os fatores associados às atividades de lazer em idosos residentes na zona rural.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O estudo seguiu os preceitos éticos conforme o preconizado pelo Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá.

Desenho, local do estudo e período

Trata-se de um estudo transversal quantitativo. O instrumento selecionado para orientação da metodologia foi o Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE).

O estudo foi realizado com a população de idosos residentes na zona rural do município de Prudentópolis (PR) e cadastrados no Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso (PAISI). O município é o segundo maior em extensão do estado e o único considerado como predominantemente rural, com 53,96% de sua população residente nessa área. Contempla uma população estimada de 51.281 habitantes, totalizando 5.782 acima de 60 anos, dos quais 1.842 (32,2%) residem na área urbana, ao passo que 3.940 (69,4%), na área rural⁽¹²⁾.

No município em estudo, existem 169 localidades na zona rural, distribuídas ao longo da sua extensão territorial, das quais 63 são as mais populosas. Destas, apenas 14 são contempladas com Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Os dados foram coletados em novembro de 2016 pelos próprios pesquisadores, com o apoio da gestão local, que ofereceu espaço físico em sala privativa na própria UBS rural.

Amostra e critérios de inclusão

Estiveram elegíveis para participar do estudo os idosos que atenderam aos critérios de inclusão: ter 60 anos ou mais⁽¹³⁾, estar cadastrado no programa e apto para responder às questões do estudo a partir da obtenção do escore mínimo de 20 pontos do teste de avaliação cognitiva Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Esse instrumento de rastreio permite a avaliação global do estado mental do paciente, usando 11 tarefas simples para avaliar orientação temporal, orientação espacial, atenção, linguagem e praxia, possibilitando a avaliação da presença ou não da capacidade cognitiva necessária para responder ao estudo⁽¹⁴⁾.

O tamanho da amostra foi calculado a partir do número total de idosos atendidos e cadastrados pelo programa ($n = 802$), com um erro estimado em 5% e confiabilidade de 95%, acrescidos de 20% para possíveis perdas. Mediante estratificação proporcional, 270 idosos foram elencados; destes, 8 recusaram-se a participar e 4 não atingiram a pontuação mínima elencada pelo MEEM, resultando em 258 participantes.

Protocolo do estudo

A seleção dos participantes deu-se pela utilização da abordagem sistemática na fila de espera para atendimento, junto aos profissionais

de saúde atuantes no PAISI. Iniciou-se convidando o último usuário da fila de espera; caso houvesse recusa, o convite era realizado imediatamente ao anterior e assim sucessivamente. Cada entrevista durou em média 20 minutos.

Como instrumento para a coleta, foi utilizado um questionário semiestruturado com questões que abordaram informações sociodemográficas como idade, sexo, situação conjugal, escolaridade, além de questões econômicas como a renda. As atividades de lazer autorreferidas eram assinaladas conforme o desejo de cada participante, além da duração e frequência dessas atividades realizadas.

Tais atividades foram classificadas em: físicas, que incluíram ginástica, caminhada, alongamento e dança; manuais/artísticas, como aquelas relacionadas ao cultivo de plantas, artesanato, bordado, pescaria e apresentações culturais; intelectuais, vinculadas à leitura, televisão e rádio; associativas, referentes a conversas, jogos (baralho, dominó, bocha, bingo); e turísticas, associadas aos passeios (visitar netos) realizados junto a entidades religiosas⁽⁶⁾.

Análise dos resultados e estatística

Os dados coletados foram tabulados e avaliados por duplas para correção de eventuais erros de digitação e em seguida analisados no software estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0.

Todos os aspectos foram definidos como variáveis independentes em relação ao desfecho do estudo (atividade de lazer), de maneira dicotômica.

O cálculo estatístico realizado para testar a associação entre as variáveis independentes e a atividade de lazer foi a análise bivariada em cada nível de determinação. Utilizaram-se também os testes qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher para as diferenças entre os sexos. Para a associação entre as variáveis foi utilizado *odds ratio*. Foram excluídos os *outliers*; e o teste de multicolinearidade foi avaliado segundo os parâmetros de *Tolerance* e *VIF* (Variance Inflation Factors).

As variáveis que se mostraram estatisticamente significativas na análise bivariada ($p < 0,20$) foram selecionadas para análise multivariada, utilizando o método *forward stepwise (likelihood ratio)* não condicional.

Para todos os testes estatísticos inferenciais, foi utilizado nível de significância $p < 0,05$ e valores R^2 de Nagelkerke. A qualidade do ajuste foi avaliada pelo teste de Hosmer-Lemeshow. Para verificar a normalidade dos dados, utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov.

RESULTADOS

O estudo apontou que, dos 258 idosos investigados, 63,9% (165) eram do sexo feminino e 36,1% (93) do sexo masculino, com média de idade de 68,3 anos ($\pm 5,8$ anos). A participação dos idosos da área rural em atividades de lazer foi 79,8% ($n = 206$), sendo mais frequente entre as mulheres (53,9%), conforme apresentado na Tabela 1. Nessa primeira análise, as variáveis que se mostraram

Tabela 1 – Análise bivariada das características sociodemográficas e econômica dos idosos da área rural segundo as atividades de lazer, Prudentópolis, Paraná, Brasil, 2016

	Atividades de Lazer			OR bruto	IC 95%	Valor de p
	Sim (n = 206) n (%)	Não (n = 52) n (%)	Total n (%)			
Sexo				0,48	0,26–0,89	0,015
Feminino	139 (53,9)	26 (10,1)	165 (63,9)			
Masculino	67 (26)	26 (10,1)	93 (36,1)			
Idade				0,92	0,50–1,70	0,460
≤ 70 anos	111 (43)	27 (10,5)	138 (53,5)			
> 70 anos	95 (36,8)	25 (9,7)	120 (46,5)			
Situação conjugal				3,52	1,86–6,65	0,000
Com companheiro	138 (53,5)	19 (7,4)	157 (60,9)			
Sem companheiro	68 (26,4)	33 (12,8)	101 (39,1)			
Escolaridade				2,64	1,16–5,97	0,020
Até 4 anos de estudo	19 (7,4)	11 (4,3)	30 (11,6)			
≥ 4 anos de estudo	187 (72,5)	41 (15,9)	228 (88,4)			
Renda				0,45	0,24–0,84	0,010
≤ 2 salários	145 (56,2)	27 (10,5)	172 (66,7)			
> 2 salários	61 (23,6)	25 (9,7)	86 (33,3)			

Tabela 2 – Atividades de lazer autorreferida pelos idosos residentes na zona rural segundo tipo de atividade, frequência e duração entre os sexos, Prudentópolis, Paraná, Brasil, 2016

Atividades de Lazer	Masculino (n = 67)		Feminino (n = 139)		Total (n = 206)		Valor de p
	F	%	F	%	F	%	
Atividades							0,014
Físicas	21	31,3	82*	58,1	103	46,2	
Manuais/artísticas	20	29,8	27	19,2	47	21,1	
Intelectuais	6	8,9	12	8,5	17	7,6	
Associativas	64†	95,5	97	68,8	161	72,2	
Turísticas	6	7,3	22	15,6	28	12,6	
Frequência							0,142
1 vez por semana	31	33,4	57	34,5	88	34,1	
2 vezes por semana	26	27,9	51	31,0	77	29,8	
3 vezes por semana ou mais	36	38,7	57	34,5	93	36,1	
Duração							0,599
Até 1 hora	9	9,7	12	7,3	21	8,1	
1 a 2 horas	28	30,1	63	38,2	91	35,3	
≥ 2 horas	56	60,2	90	54,5	146	56,6	

Nota: *Diferença significativa entre os sexos para $p < 0,05$ (qui-quadrado com correção de Yates). †Diferença significativa entre os sexos para $p < 0,05$ (teste exato de Fisher).

Tabela 3 – Regressão logística múltipla dos fatores associados as atividades de lazer em idosos rurais, Prudentópolis, Paraná, Brasil, 2016

Variáveis	Modelo 0 OR ajustado	Modelo 1 OR ajustado	Modelo 2 OR ajustado	Modelo 3 OR ajustado	Modelo 4 OR ajustado
	3,962 p 0,000				
Situação conjugal		0,28 p 0,000	0,31 p 0,002	0,34 p 0,004	0,37 p 0,007
Renda			1,30 p 0,457	0,34 p 0,301	1,59 p 0,211
Sexo				2,06 p 0,028	1,94 p 0,047
Escolaridade					0,42 p 0,049

Nota: Modelo 0: considerando nenhuma variável. Modelo 1: ajustado por situação conjugal. Modelo 2: ajustado por renda e situação conjugal. Modelo 3: ajustado por sexo, renda e situação conjugal. Modelo 4: modelo final: ajustado por todas as variáveis anteriores.

estatisticamente significativa com a ocorrência do desfecho foram o sexo, situação conjugal, escolaridade e renda.

Ao avaliar as atividades de lazer autorreferidas pelos idosos, predominaram em ambos sexos as atividades associativas, seguidas das físicas (Tabela 2). Ainda, 36,1% do total de idosos referiram realizar atividades de lazer três vezes na semana ou mais; e 56,6%, com duração dessas atividades maior que duas horas.

Na Tabela 3, consta a análise final da regressão logística múltipla. As variáveis que se mostraram estatisticamente associadas ao modelo ajustado final segundo a atividade de lazer foram: situação conjugal, sexo e escolaridade.

DISCUSSÃO

Os achados produzidos nesta investigação apontaram para uma alta prevalência de atividades de lazer entre idosos residentes na área rural estudada. Apesar do pressuposto assinalado na introdução, de que o acesso ao lazer poderia ser uma das vulnerabilidades dessa população, outra pesquisa rebate tal afirmativa⁽¹⁵⁾, corroborando nossos resultados. Tal constatação pode ser oriunda de uma potencialidade do estado que realizou ambas pesquisas (PR), visto que outros estudos em diferentes unidades federativas do país encontraram resultados elevados na inatividade de lazer, como no caso de Minas Gerais e Amazonas, com 85,5% e 89,2%, respectivamente⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

A atividade de lazer teve quase duas vezes mais chance de ocorrer entre as mulheres quando comparadas com os homens — resultado que não difere quando se muda a área de estudo. Pesquisa conduzida no Rio de Janeiro já demonstrou a superioridade feminina nas atividades supracitadas, com prevalência de 58,6% versus 42,4% dos homens⁽¹⁸⁾.

O que parece razoável considerar é que taxas de mortalidade mais elevadas dos homens em idades mais jovens⁽¹⁹⁾ poderiam permitir que, na velhice, a composição do grupo etário masculino fosse mais desfavorável que o feminino, visto que, em populações adultas rurais, as mulheres são 6% a 7% menos ativas que os homens em atividades de lazer⁽²⁰⁾.

Nesse sentido, a situação conjugal relaciona-se ao hábito da prática de atividades de lazer. Estudo realizado no Nordeste brasileiro ratifica nossos resultados ao evidenciar a presença do parceiro como um fator de incentivo nas atividades⁽²¹⁾, o qual possivelmente decorre do apoio e companhia fornecido, o que vem a auxiliar no alcance de mudanças positivas de vida⁽²²⁾. Ainda, a perda do companheiro parece ter impacto negativo no cotidiano dessa população⁽²³⁾, podendo resultar em situação de isolamento e menor preocupação com a saúde, com possível influência negativa em sua capacidade funcional⁽²⁴⁾.

A escolaridade foi preditora para a prática de atividades de lazer em nosso estudo. Pesquisa realizada em todas as regiões brasileiras identificou que a prevalência de ativos no lazer foi maior naqueles com maior grau de instrução⁽²⁵⁾. Ressalta-se que a educação formal no início da vida é um marcador importante de reserva cognitiva, estando relacionada a um menor risco de patologias do cérebro no envelhecimento⁽²⁶⁾. Estudo realizado com idosos residentes em áreas urbanas e rurais do Sri Lanka demonstrou a associação de atividades de lazer a níveis mais altos de função cognitiva⁽²⁷⁾.

No que se tange às atividades autorreferidas pelos idosos do meio rural, neste estudo foi possível observar que as atividades de lazer em grupo foram as mais prestigiadas entre as pessoas investigadas. Resultado semelhante foi encontrado à luz de outro estudo⁽²⁸⁾. A interação e o convívio social configuram-se como fatores importantes na busca pela qualidade de vida entre os idosos; e, dentre as motivações, estão a melhoria nas condições de saúde e a fuga da solidão⁽²⁹⁾. Pesquisa realizada na Nova Zelândia demonstrou que manutenção de uma rede de convívio social tem impacto direto na resiliência de idosos rurais, visto que muitos destes não moram próximo dos demais membros da família⁽³⁰⁾.

Vale destacar que as atividades menos sedentárias foram praticadas nessas comunidades rurais com no mínimo duas horas de duração, valor considerado ótimo para a promoção da saúde. O tempo de 150 minutos semanais de atividades físicas no lazer classifica o indivíduo como fisicamente ativo⁽³¹⁾.

Há uma tendência das ações governamentais, quando existentes, de privilegiar a construção de espaços públicos em locais centrais da cidade, reforçando o conceito de lazer apenas para uma parcela da população⁽³²⁾. Entretanto, em áreas rurais, pode-se buscar espaços estratégicos com áreas verdes que possibilitem o desenvolvimento de atividades de lazer, com auxílio de um profissional quando necessário⁽¹⁶⁾, não restringindo essa população ao local de residência.

O envolvimento em atividades de lazer e o uso que se faz do tempo livre podem trazer benefícios para os idosos, de modo que possam desenvolver seus potenciais e aumentar seu bem-estar. Em geral, atitudes positivas tendem a estar relacionadas a maior envolvimento em atividades de lazer, para além do que as experiências que daí decorrem⁽³³⁾.

Vale ressaltar que o esforço físico decorrente das atividades do campo e domiciliares, vivenciada pela população idosa rural, não se constituem como prática de atividade física e não se relacionam com atividades de lazer⁽¹⁶⁾.

Limitações do estudo

O estudo apresenta como limitações o local de recrutamento dos sujeitos, visto que indivíduos que acessam frequentemente os serviços de saúde estão envolvidos com melhores hábitos de vida, como, no caso, a participação em atividades de lazer. Ainda, o fato de a maioria das publicações se referirem a atividades físicas de lazer e com população de grandes centros, os comparativos entre pesquisas tornaram-se limitados.

Contribuições para a área da enfermagem e saúde pública

A saúde da população idosa rural e o envelhecimento são questões relevantes para a saúde pública, uma vez que as comorbidades associadas provocam maior necessidade de utilização dos serviços, o que pode apresentar certos desafios para essa população. Como o lazer está inserido no contexto da promoção da saúde, ele deve ser incentivado e promovido com vistas à prevenção de futuras complicações cognitivas e funcionais. O enfermeiro, enquanto líder e promotor da saúde, pode fornecer subsídio profissional, bem como solicitar ajuda multiprofissional,

no intuito de melhorar as condições de saúde com enfoque em um estilo de vida ativo e as diferentes realidades e contextos de vida dos idosos em ambientes rurais.

CONCLUSÃO

No que se refere ao lazer de pessoas idosas, foi possível identificar de que forma esses indivíduos expressam as atividades e experiências de lazer no ambiente rural de Prudentópolis-PR.

Observou-se que a prevalência de idosos que participaram de atividades de lazer foi elevada, demonstrando que os idosos da área rural do cenário pesquisado estavam envolvidos com as atividades de lazer frequentemente; e os fatores que se associaram a prática foram: situação conjugal, sexo e escolaridade.

Considerando que a prática de atividades de lazer proporciona melhores condições de vida e saúde, reforça-se a necessidade de implementação de ações e instrumentos que proporcionem lazer individual e coletivo no espaço rural.

REFERÊNCIAS

1. Ralston M. The role of older persons' environment in aging well: quality of life, illness, and community context in South Africa. *Gerontologist*. 2018;58(1):111–20. doi: 10.1093/geront/gnx091
2. Wedgeworth M, LaRocca MA, Chaplin WF, Scogin F. The role of interpersonal sensitivity, social support, and quality of life in rural older adults. *Geriatr Nurs*. 2017;38(1):22–6. doi: 10.1016/j.gerinurse.2016.07.001
3. Martins JB, Lange C, Lemões MAM, Llano PMP, Santos F, Avila JA. Avaliação do desempenho cognitivo em idosos residentes em zona rural. *Cogitare Enferm*. 2016;21(3):01–09. doi: 10.5380/ce.v21i3.48943
4. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil*; 1990 [cited 2019 Apr 29]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
5. Kuykendall L, Tay L, Ng V. Leisure engagement and subjective well-being: a meta-analysis. *Psychol Bull*. 2015;141(2):364–403. doi: 10.1037/a0038508
6. Dumazedier J. *Sociologia empírica do lazer*. São Paulo: SEEC; 2012.
7. Van Nguyen T, Van Nguyen H, Duc Nguyen T, Van Nguyen T, The Nguyen T. Difference in quality of life and associated factors among the elderly in rural Vietnam. *J Prev Med Hyg*. 2017;58(1):E63–E71. doi: 10.15167/2421-4248/jpmh2017.58.1.655
8. Heo J, Kim J, Kim BG, Heo S. Weekend experiences and subjective well-being of retired older adults. *Am J of Health Behav*. 2014;38(4):598–604. doi:10.5993/ajhb.38.4.13
9. Freire T, Fonte C. Escala de atitudes face ao lazer em adolescentes e jovens adultos. *Paidéia*. 2007;17(36):79–87. doi: 10.1590/S0103-863X2007000100008
10. Nunes MFO, Hutz CS. Análise da produção de artigos científicos sobre o lazer: uma revisão. *Psicol: Teor Pesqui* [Internet]. 2014 [cited 2018 Dec 5];30(3):307–15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n3/08.pdf>
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira [Internet]. Brasília: IBGE; 2016 [cited 2019 Apr 28]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>
12. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social (IparDES). Paraná: IparDES; 2017 [cited 2017 Oct 10]. Available from: www.ipardes.gov.br
13. Ministério da Saúde (BR). Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil*; 2003 [cited 2019 Apr 29]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf
14. Folstein M, Folstein S, McHugh P. "Mini-mental state": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res*. 1975;12(3):189–98. doi: 10.1016/0022-3956(75)90026-6
15. Ribeiro CG, Ferretti F, Antônio de Sá C. Quality of life based on level of physical activity among elderly residents of urban and rural areas. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2017;20(3):330–39. doi: 10.1590/1981-22562017020.160110
16. Pegorari MS, Dias FA, Santos NMF, Tavares DMS. Practice of physical activity among older of leisure in rural area: health conditions and quality of life. *Rev Educ Fis*. 2015;26(2):233–41. doi: 10.4025/reveducfis.v26i2.25265
17. Rêgo AS, de Oliveira BLCA, Silva AM, Chagas DC, Rodrigues MAFRA, de Brito e Alves MTSS, Thomaz EBAF. Frequency and factors associated with leisure physical activity among adults in Brazil and in the Amazon: population-based study. *Rev Pesq Saúde* [Internet]. 2016 [cited 2019 Dec 26];17(3):159–65. Available from: <http://www.periodicoselétronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/viewFile/6789/4331>
18. Rodrigues P, Bustamante CG, Reis EC, Palma A. Practice of physical activity in leisure and socioeconomic conditions in the city of Rio de Janeiro. *Rev Saúde Física Mental* [Internet]. 2017 [cited 2019 Dec 26];5(2):1–13. Available from: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/SFM/article/view/3080/2071>
19. Bidinotto DNPB, Simonetti JP, Bocchi SCM. Men's health: non-communicable chronic diseases and social vulnerability. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2016;24(e2756):1–8. doi: 10.1590/1518-8345.0735.2756

20. Biernat E, Bartkiewicz P, Buchholtz S. Are structural changes in Polish Rural areas fostering leisure-time physical activity? *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(4):1-15. doi: 10.3390/ijerph14040372
 21. Rodrigues WKM, Rocha SV, Vasconcelos LRC, Diniz KO. Physical activity level and functional disability among elderly in the rural area of a municipality in northeastern Brazil. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2019 Apr 28];28(1):126-32. Available from: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3110/pdf>
 22. Oliveira DV, Silva TPS, Scherer FC, Nascimento Júnior JRA, Antunes MD. O tipo de exercício físico interfere na frequência da prática de atividade física, comportamento sedentário, composição corporal e estado nutricional do idoso? *Rev Bras Nutr Esportiva* [Internet]. 2019 [cited 2019 Apr 28];13(77):3-16. Available from: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/1211/853>
 23. Nunes JD, Saes MO, Nunes BP, Siqueira FCV, Soares DC, Fassa MEG, et al. Functional disability indicators and associated factors in the elderly: a population-based study in Bagé, Rio Grande do Sul, Brazil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2017;26(2): 295-304. doi: 10.5123/S1679-49742017000200007
 24. Farias-Antúnez S, Lima NP, Bierhals IO, Gomes AP, Vieira LS, Tomasi E. Disability relating to basic and instrumental activities of daily living: a population-based study with elderly in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2018;27(2):e2017290. doi: 10.5123/S1679-49742018000200005
 25. Mielke GI, Malta DC, De Sá GBAR, Reis RS, Hallal PC. Regional differences and correlates of leisure time physical activity in Brazil: results from the Brazilian National Health Survey-2013. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18(2):158-69. doi: 10.1590/1980-5497201500060014
 26. Groot C, Hooghiemstra AM, Raijmakers PG, Van Berckel BN, Scheltens P, Scherder EJ, et al. The effect of physical activity on cognitive function in patients with dementia: a meta-analysis of randomized control trials. *Ageing Res Rev*. 2016;25:13–23. doi:10.1016/j.arr.2015.11.005
 27. Maselko J, Sebranek M, Mun MH, Perera B, Ahs J, Ostbye T. The Contribution of Generative Leisure Activities to Cognitive Function among Sri Lankan Elderly. *J Am Geriatr Soc*. 2014;62(9):1707-13. doi: 10.1111/jgs.12985
 28. Castro VC, Carreira L. Leisure activities and attitude of institutionalized elderly people: a basis for nursing practice. 2015;23(2):307-14. doi: 10.1590/0104-1169.3650.2556
 29. Ferreira MCG, Tura LFR, Silva RC, Ferreira MA. Social representations of older adults regarding quality of life. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(4):806-13. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0097
 30. Neville S, Adams J, Napier S, Shannon K, Jackson D. Engaging in my rural community”: perceptions of people aged 85 years and over. *Int J Qual Stud Health Well-being*. 2018;13(1):1503908. doi: 10.1080/17482631.2018.1503908
 31. Madeira SG, Sousa PA, Envía G, Marques S, Moreira TM. Physical activity counseling: a proposed clinical intervention flowchart. *Acta Médica Portuguesa*. 2018;31(6):295-98. doi: 10.20344/amp.9920
 32. Florindo AA, Barrozo LV, Cabral-Miranda W, Rodrigues EQ, Turrell G, Goldbaum M, et al. Public Open Spaces and Leisure-Time Walking in Brazilian Adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(6):553. doi:10.3390/ijerph14060553
 33. Choi S, Yoo Y. Leisure attitude and satisfaction with leisure and life: proposing leisure prioritization and justification, *World Leisure J*. 2016;59(2):1-15. doi:10.1080/16078055.2016.1216886
-