

Envelhecimento populacional em pequenas cidades e a promoção da saúde e bem-estar: academias ao ar livre em Centenário do Sul/PR

Welliton Fernando dos Santos

Mestrando em Geografia pelo Programa de Pós-Graduação em Geografia
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
welliton.fernando@uel.br
<https://orcid.org/0009-0005-0382-8721>

Léia Aparecida Veiga

Doutora em Geografia
Universidade Estadual de Londrina, Brasil
leia.veiga@uel.br
<https://orcid.org/0000-0002-7870-293X>

Submissão: 21/06/2025

Aceite: 02/09/2025

SANTOS, Welliton Fernando dos; VEIGA, Léia Aparecida. Envelhecimento populacional em pequenas cidades e a promoção da saúde e bem-estar: Academias ao ar livre em Centenário do Sul/PR. **Periódico Eletrônico Fórum Ambiental da Alta Paulista**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. e2511, 2026. DOI: [10.17271/1980082722120266228](https://doi.org/10.17271/1980082722120266228). Disponível em: https://publicacoes.amigosdanatureza.org.br/index.php/forum_ambiental/article/view/6228.

Licença de Atribuição CC BY do Creative Commons: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Envelhecimento populacional em pequenas cidades e a promoção da saúde e bem-estar: academias ao ar livre em Centenário do Sul/PR

RESUMO

Objetivo - Investigar as políticas públicas voltadas para a promoção de saúde e bem-estar na terceira idade, mais especificamente o exercício físico na pequena cidade de Centenário do Sul, no Paraná

Metodologia - Para tanto, realizou-se uma pesquisa de abordagem qualitativa e do tipo exploratória, com a técnica de observação simples e entrevista estruturada junto a idosos residentes em Centenário do Sul, Paraná.

Originalidade/relevância - O estudo se distingue por focalizar a interface entre envelhecimento populacional, políticas públicas e uso cotidiano de equipamentos urbanos de saúde preventiva em uma pequena cidade, um recorte ainda subexplorado em comparação às análises concentradas em centros metropolitanos. Destaca-se ainda a relevância para formulação de políticas públicas, ao passo que indica como a simples implantação de infraestrutura não garante, por si, adesão nem mudança de hábitos.

Resultados - Verificou-se que as academias ao ar livre não têm sido utilizadas pelos idosos que residem nos bairros onde foram instaladas e que idosos não concebem a prática de exercício físico como uma forma de promoção da saúde, bem como não há ações da gestão municipal que contribuam para a construção uma nova forma de olhar para os exercícios físicos na velhice.

Contribuições teóricas/metodológicas - A pesquisa contribui ao articular a discussão do envelhecimento com a produção/uso do espaço urbano e com a efetividade de políticas públicas em contextos não metropolitanos, destacando dimensões socioterritoriais (localização, acessibilidade, significados atribuídos ao equipamento, rotinas e redes de sociabilidade) que condicionam a política. Metodologicamente, demonstra a potência da combinação entre observação simples e entrevistas estruturadas para captar o descompasso entre oferta institucional (equipamentos) e apropriação social (uso, sentido e práticas).

Contribuições sociais e ambientais - Os achados oferecem subsídios para o aprimoramento de políticas municipais de saúde e bem-estar na velhice, indicando a necessidade de ações integradas (educação em saúde, acompanhamento profissional, grupos regulares, estratégias de engajamento comunitário e participação dos idosos no desenho das iniciativas). Indiretamente, reforçam o papel dos espaços públicos e de áreas abertas na promoção da saúde, na convivência e na valorização do ambiente urbano, favorecendo a apropriação qualificada de equipamentos ao ar livre e a ativação cotidiana de espaços coletivos.

PALAVRAS-CHAVE: Pequena cidade. Envelhecimento da população. Lazer. Políticas públicas.

Population aging in small towns and the promotion of health and well-being: outdoor gyms in Centenário do Sul, Paraná, Brazil

ABSTRACT

Objective - To investigate public policies aimed at promoting health and well-being among older adults, specifically physical exercise, in the small town of Centenário do Sul, Paraná, Brazil.

Methodology - To this end, an exploratory qualitative study was conducted, using simple observation and structured interviews with older adults residing in Centenário do Sul, Paraná, Brazil.

Originality/Relevance - The study stands out for focusing on the interface between population aging, public policies, and the everyday use of preventive health urban facilities in a small town—an empirical setting that remains underexplored compared with analyses concentrated in metropolitan centers. It is also relevant to policy formulation, as it shows that the mere provision of infrastructure does not, in itself, ensure adherence or changes in habits.

Results - The findings indicate that the outdoor gyms have not been used by older adults living in the neighborhoods where they were installed; that older adults do not conceive physical exercise as a means of promoting health; and that there are no municipal management actions that contribute to building a new perspective on physical exercise in old age.

Theoretical/Methodological Contributions - The research contributes by linking the discussion of aging to the production/use of urban space and to the effectiveness of public policies in non-metropolitan contexts, highlighting socio-territorial dimensions (location, accessibility, meanings attributed to the equipment, routines, and sociability networks) that condition policy outcomes. Methodologically, it demonstrates the value of combining simple

observation and structured interviews to capture the mismatch between institutional provision (equipment) and social appropriation (use, meaning, and practices).

Social and Environmental Contributions – The findings provide support for improving municipal policies on health and well-being in later life, indicating the need for integrated actions (health education, professional follow-up, regular groups, community engagement strategies, and the participation of older adults in the design of initiatives). Indirectly, they reinforce the role of public spaces and open areas in promoting health, social interaction, and the appreciation of the urban environment, fostering the qualified appropriation of outdoor facilities and the everyday activation of collective spaces.

KEYWORDS: Small town. Population aging. Leisure. Public policies.

Envejecimiento poblacional en pequeñas ciudades y la promoción de la salud y el bienestar: gimnasios al aire libre en Centenário do Sul, Paraná, Brasil

RESUMEN

Objetivo – Investigar las políticas públicas orientadas a la promoción de la salud y el bienestar en la tercera edad, más específicamente el ejercicio físico, en la pequeña ciudad de Centenário do Sul, Paraná, Brasil.

Metodología – Para ello, se llevó a cabo una investigación cualitativa de carácter exploratorio, utilizando la técnica de observación simple y entrevistas estructuradas con personas mayores residentes en Centenário do Sul, Paraná, Brasil.

Originalidad/Relevancia – El estudio se distingue por centrarse en la interfaz entre envejecimiento poblacional, políticas públicas y uso cotidiano de equipamientos urbanos de salud preventiva en una pequeña ciudad, un recorte aún poco explorado en comparación con los análisis concentrados en centros metropolitanos. Asimismo, destaca su relevancia para la formulación de políticas públicas, en la medida en que evidencia que la mera implantación de infraestructura no garantiza, por sí sola, la adhesión ni cambios de hábitos.

Resultados – Se constató que los gimnasios al aire libre no han sido utilizados por las personas mayores que residen en los barrios donde fueron instalados; que las personas mayores no conciben la práctica de ejercicio físico como una forma de promoción de la salud; y que no existen acciones de la gestión municipal que contribuyan a construir una nueva manera de valorar el ejercicio físico en la vejez.

Contribuciones Teóricas/Metodológicas – La investigación contribuye al articular la discusión sobre el envejecimiento con la producción/uso del espacio urbano y con la efectividad de las políticas públicas en contextos no metropolitanos, destacando dimensiones socioterritoriales (localización, accesibilidad, significados atribuidos al equipamiento, rutinas y redes de sociabilidad) que condicionan la política. Metodológicamente, demuestra la potencia de la combinación entre observación simple y entrevistas estructuradas para captar el desfase entre la oferta institucional (equipamientos) y la apropiación social (uso, sentido y prácticas).

Contribuciones Sociales y Ambientales – Los hallazgos aportan insumos para el perfeccionamiento de las políticas municipales de salud y bienestar en la vejez, señalando la necesidad de acciones integradas (educación en salud, acompañamiento profesional, grupos regulares, estrategias de involucramiento comunitario y participación de las personas mayores en el diseño de las iniciativas). De manera indirecta, refuerzan el papel de los espacios públicos y de las áreas abiertas en la promoción de la salud, la convivencia y la valorización del ambiente urbano, favoreciendo la apropiación cualificada de equipamientos al aire libre y la activación cotidiana de espacios colectivos.

PALABRAS CLAVE: Pequeña ciudad. Envejecimiento de la población. Ocio. Políticas públicas.

RESUMO GRÁFICO

Academias ao ar livre e envelhecimento ativo: principais achados



1 INTRODUÇÃO

No Brasil, conforme os dados demográficos, o envelhecimento populacional tem sido uma realidade nas últimas décadas. Esse fenômeno tem desafiado as estruturas sociais e econômicas das sociedades no mundo todo, principalmente naquelas localizadas na América Latina. Em se tratando do território brasileiro, de acordo com o Censo Demográfico de 2022, a população de pessoas idosas residente no país era de 32.113.490 pessoas, representando assim um acréscimo de 56,0% em relação ao censo de 2010. Dessa população total, 17.887.737 (55,7%) eram mulheres e 14.225.753 (44,3%) eram homens (IBGE, 2022).

Tomando como base o Estado do Paraná, é possível observar um rápido crescimento na composição demográfica da população idosa. Em 2010, o índice de envelhecimento era de 49 % saltando para 89% no censo de 2022. Este estado é caracterizado por uma predominância de pequenas cidades em comparação com médias e grandes. Dentro desse contexto, Centenário do Sul se destaca. Com uma população de 10.832, segundo o IBGE (2022), o município, localizado no Norte do Paraná e inserido na Região Metropolitana de Londrina, apresenta um número significativo de idosos.

Este padrão de envelhecimento reflete-se nos dados, com aproximadamente 20% da população de Centenário do Sul composta por idosos, o equivalente a 2.182 pessoas em 2022 (IBGE, 2022). Conforme análise realizada pelo IBGE (2022), tendo por base o cálculo denominado índice de envelhecimento, as menores cidades têm apresentado o maior índice, ou seja, o grupo de cidades com população até 5 000 habitantes alcançou o índice de envelhecimento de 107%, evidenciando assim que, em grande parte das pequenas cidades, o envelhecimento da população é maior que naquelas cidades com população acima de 500.000 habitantes, consideradas médias ou grandes cidades.

A cidade recorte espacial desta pesquisa, embora com uma população pouco maior que 10 mil habitantes, apresenta um índice superior de envelhecimento se comparada a outras cidades com a mesma quantidade numérica de população, atingindo um indicador de 109 idosos para cada 100 crianças e jovens. É neste contexto de envelhecimento da população residente na área urbana que se encontra o questionamento principal: Qual é a eficácia das academias ao ar livre para idosos, em Centenário do Sul, na promoção da saúde e bem-estar da população idosa? A distribuição geográfica dessas academias viabiliza seu uso e acessibilidade?

Objetiva-se com este estudo investigar as políticas públicas voltadas para a promoção de saúde e bem-estar na terceira idade, mais especificamente o exercício físico na pequena cidade de Centenário do Sul, no Paraná.

Diante do crescente envelhecimento da população, torna-se urgente discutir e analisar as políticas públicas direcionadas aos idosos, especialmente considerando-se as especificidades dos contextos urbanos de pequenas cidades. A maioria das pesquisas sobre o tema concentra-se em grandes centros urbanos, negligenciando as peculiaridades e desafios enfrentados por idosos em localidades de menor porte. Essa lacuna justifica a presente pesquisa, que busca investigar a territorialização das políticas públicas de academias para idosos ao ar livre, com foco em uma pequena cidade.

Assim, esta pesquisa apresenta uma abordagem qualitativa, conforme discutido por Minayo (2010), centrada no processo e não apenas no resultado final, possibilitando o estudo

de grupos humanos em seu contexto, contemplando aspectos individuais e coletivos, bem como seus relacionamentos interpessoais e institucionais.

Ainda, é também uma pesquisa do tipo exploratória, realizada a partir do levantamento de informações junto a fontes secundárias (bibliográfica e documental) e fontes primárias, com aplicação de entrevista semiestruturada (Gil, 2008), junto a dez idosos que residem em bairros com as academias ao ar livre, em Centenário do Sul.

O texto final foi organizado em duas partes. Além da introdução, discutiu-se inicialmente sobre o envelhecimento da população e sobre a importância de políticas públicas para idosos. Em seguida, abordou-se as academias ao ar livre na pequenas cidades de Centenário do Sul, buscando-se refletir sobre a efetividade dessa política pública no processo de promoção da saúde na velhice.

2 ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS

Em se tratando de envelhecimento da população e estudos no campo das ciências sociais, alguns autores destacam as relações entre espaço, sociedade e envelhecimento. A autora Doreen Massey, em sua obra "For Space" (2005), destaca a importância de compreender o espaço como um processo dinâmico, moldado por interações sociais e políticas. No contexto do envelhecimento populacional, Neil Smith, em "The New Urban Frontier: Gentrification and the Revanchist City" (1996), aborda como as mudanças urbanas, como a gentrificação, impactam diferentes grupos demográficos, incluindo os idosos.

Smith (1996), focou seus estudos na cidade, discutindo como o processo de gentrificação com revitalização de áreas urbanas degradadas tem contribuído para o aumento dos custos de moradia e na expulsão de residentes de baixa renda, incluindo idosos de comunidades históricas. Isso pode levar à exclusão social e econômica desses idosos, que podem ser forçados a se deslocar para áreas periféricas com menor acesso a serviços públicos e recursos.

Dessa forma, as políticas públicas têm o potencial de promover a inclusão dos idosos nessas transformações urbanas. Intervenções governamentais, como programas habitacionais voltados para idosos de baixa renda ou o estabelecimento de espaços públicos acessíveis e seguros, podem ajudar a garantir que os idosos não sejam abandonados durante processos de gentrificação. Sendo assim, é fundamental reconhecer que as mudanças urbanas podem afetar de forma desigual os diferentes grupos demográficos, incluindo os idosos.

E, além disso, faz-se necessário levar em consideração que o envelhecimento não ocorre de forma homogênea no território brasileiro, ou seja, a transição demográfica manifesta-se em mudanças na quantidade e na composição populacional na escala regional (Luz org., 2025). A produção da sociedade brasileira quando discutida a luz do espaço-tempo, evidencia diferenças socioespaciais que incluem também o aspectos demográfico, resultando em uma heterogeneidade territorial. Conforme discutido Santos e Gonçalves (2023) e Quaresma et al (2023), essa heterogeneidade territorial contém componentes demográficos que indicam grupos populacionais em estágios distintos da transição da estrutura etária. E avaliar os fatores que interferem na estrutura etária em uma escala regional, tem o potencial de contribuir para a produção de estimativas mais precisas e hipóteses mais robustas sobre as tendências de

crescimento populacional nas diferentes porções regionais do território nacional (Santos; Gonçalves, 2023). No caso brasileiro, embora ainda haja escassez de estudos que utilizem diferentes métodos de projeção para analisar a demanda futura por serviços de saúde, dentre outros tipos, na literatura internacional pesquisas diversas já indicam que embora as projeções contenham um componente de incerteza, ajudam a vislumbrar cenários possíveis para uma dada porção e são ferramentas importantes para o planejamento e/ou execução das ações no caso do planejamento e da gestão urbana (Nowossadeck et al 2020; Oksuzyan et al 2020).

Assim, ao planejar o espaço urbano em diferentes contextos regionais, é essencial considerar a população idosa, pois eles representam uma parte significativa e crescente da sociedade. O envelhecimento da população traz consigo necessidades específicas, desde acessibilidade física até serviços e infraestrutura adaptados. Ignorar essas necessidades pode resultar em exclusão social e limitações para os mesmos.

O planejamento urbano se identifica com a produção indireta de bens de primeiro grau, entendidos como equipamentos e serviços diretamente pelos poderes públicos. Sob esse enfoque, a política de planejamento urbano compreenderia, antes de tudo, a coordenação de decisões e ações públicas no tempo e no espaço, que, tomando como referência o problema urbano como campo privilegiado para intervenção, visariam a promover o desenvolvimento das cidades (Vitte; Keinert, 2009, p. 22)

O planejamento urbano inclusivo, que leve em conta as demandas dessa parcela da população, é crucial para garantir cidades mais equitativas, acessíveis e habitáveis para todos os cidadãos, independentemente da idade. Para tanto, segundo WHO (2021) é importante a produção de dados comparáveis e alinhados às prioridades negociadas com atores e gestores bem como a organização da problemática em pautas intersetoriais (saúde, cuidado, proteção social e ambiente). O que na prática englobaria desde a criação de espaços públicos seguros e acessíveis até o desenvolvimento de sistemas de transporte adequados e a disponibilidade de instalações de saúde e lazer adaptadas.

Dentre os vários problemas relacionados à falta de planejamento urbano no contexto brasileiro, encontra-se o fato de não se pensar/planejar a “cidade” também levando em conta a população idosa. Isso se reflete na questão da acessibilidade, pois a falta dela é um desafio significativo para idosos bem como para outros grupos que demandam cidades com diretriz da acessibilidade motora a equipamentos e serviços, por exemplo, sendo essencial não só para idosos, mas também às crianças, mulheres e pessoas com deficiência que vivem no espaço da cidade (Rocha; Silva; Lomardo, 2023). Essa inadequação do urbano para a pessoa idosa também cria barreiras para acessar serviços essenciais, como transporte público e instalações médicas, como assinalam Santos et al (2017). Além disso, a segurança urbana é uma preocupação adicional, especialmente em áreas mal iluminadas e com falta de policiamento, o que amplia o risco de quedas e outros incidentes, afetando diretamente a sensação de bem-estar dos idosos que transitam pela cidade.

Segundo Moreira et al (2022), a concepção de criar ambientes urbanos inclusivos implica diretamente na formação de uma cidade que acolha a todos, independentemente de suas necessidades individuais, exigindo o desenvolvimento de uma nova concepção sobre o que é viver em sociedade diminuindo as diferenças. Freijó e Brito (2015) assinalam que a

acessibilidade é uma extensão do direito constitucional da igualdade garantida na Constituição cidadã de 1988.

Barreto (2012) afirma que os sujeitos que produzem a cidade devem levar em consideração os idosos, ou seja, é preciso transformar o espaço em algo amigável para o envelhecimento ativo, que otimiza as oportunidades para a saúde, a participação e a segurança, com o objetivo de destacar a qualidade de vida no processo de envelhecimento das populações.

Ainda segundo a autora, o conceito de envelhecimento ativo, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), é fundamentado em três pilares essenciais: saúde, participação e segurança. Além disso, o Envelhecimento Ativo é influenciado por seis determinantes principais: (1) serviços sociais e de saúde; (2) determinantes comportamentais; (3) determinantes pessoais; (4) determinantes sociais; (5) determinantes econômicos; (6) ambiente físico.

De acordo com Veras (2003), a população idosa representa um grupo com maior incidência de problemas de saúde, o que demanda uma utilização mais frequente dos serviços de saúde, resultando em custos mais elevados. Diante disso, políticas públicas voltadas para a mobilidade urbana, assistência social e acesso aos serviços de saúde devem ser priorizadas pelo gestor municipal, visando atender às necessidades crescentes dessa parcela da sociedade que está envelhecendo.

Além das questões de acessibilidade, as políticas públicas relacionadas a área de lazer para as pessoas idosas são deficitárias. Segundo Mori (2010, s/p), “[...] o problema da falta de lazer para pessoas da terceira idade é de qualquer classe social, mas, sobretudo, daquelas desfavorecidas economicamente por falta de agregação da cultura do lazer, por meio da Educação para o Lazer”.

A falta de planejamento e gestão urbana voltados para a inclusão e acessibilidade das pessoas idosas nas cidades pode resultar em exclusão social e limitações significativas em sua qualidade de vida. Nesse sentido, é fundamental compreender como as políticas públicas podem ser efetivamente implementadas para atender às necessidades dessa crescente parcela da população, garantindo-lhes dignidade, autonomia e participação ativa na vida urbana.

Ao que se refere às políticas públicas para a população idosa no Brasil, a Constituição Federal de 1988 representou um marco significativo para a inclusão e proteção dos direitos dos idosos no Brasil. Pela primeira vez na história constitucional do país, o documento reconheceu explicitamente os idosos como sujeitos de direitos, estabelecendo princípios fundamentais para sua proteção e bem-estar. A Carta Magna assegurou, entre outros direitos, a proteção à saúde, à previdência social e à assistência social dos idosos, consolidando a responsabilidade do Estado em garantir condições dignas de vida para essa parcela da população.

Na constituição de 1988, em seu artigo 3º e incisos I e II, encontram-se definidos os objetivos fundamentais da República, como construir uma sociedade livre, justa e solidária, garantir o desenvolvimento nacional, erradicar a pobreza e a marginalização, reduzir as desigualdades sociais e regionais e promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Com a promulgação da Lei 8.742, datada de 7 de dezembro de 1993, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), também conhecido como BPC, tornou-se um pilar importante da assistência social para a população com deficiência e idosa no Brasil. Gerido pelo Instituto

Nacional do Seguro Social (INSS), o benefício é regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Desde sua publicação no Diário Oficial da União, em 8 de dezembro de 1993, o BPC tem sido uma medida crucial para garantir o sustento de idosos com mais de 65 anos e pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade financeira. A Lei 8.742 de 1993, no seu artigo 2º, inciso V, estabelece que “[...] A garantia de um benefício mensal de um salário-mínimo à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família” (Brasil, 1993).

A Política Nacional do Idoso (PNI), instituída pela Lei nº 8.842/1994, representou um avanço significativo na materialização dos princípios constitucionais voltados para os idosos. Através dessa legislação, o Brasil estabeleceu diretrizes e mecanismos para a efetivação dos direitos sociais, econômicos e culturais dos idosos, bem como para a promoção de sua participação na sociedade.

A PNI reforçou a necessidade de políticas públicas específicas, abrangendo áreas como saúde, assistência social, habitação, transporte e cultura, visando garantir uma velhice digna e inclusiva. Segundo Gonçalves (2018), o zelo pela saúde da população idosa não deve se limitar apenas à esfera da gestão\prevenção de enfermidades físicas, mas também se estender à sua saúde mental, bem como à sua estabilidade financeira, habilidade para realizar tarefas diárias e as interações sociais.

Nos artigos 1º e 2º da PNI, o objetivo de garantir os direitos sociais dos idosos é evidenciado. A política não se limita apenas a prover assistência, mas também visa a promoção de sua autonomia, integração e participação ativa na comunidade. Essa abordagem não apenas reconhece a contribuição contínua dos idosos para a sociedade, mas também reforça sua dignidade intrínseca e o direito inalienável a uma vida plena, independentemente da idade.

Artigo 1º - A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Artigo 2º - Considera-se idoso, para os efeitos desta Lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade. (Brasil, 1993).

Além disso, ao definir o critério de idade para qualificar como idoso, a legislação estabelece uma linha de base clara para a aplicação desses direitos e benefícios. Ao considerar uma pessoa como idosa aos sessenta anos de idade, o PNI reconhece que o envelhecimento não deve ser visto como um declínio, mas como uma fase da vida em que a sociedade tem a responsabilidade de garantir o apoio necessário para que os idosos desfrutem de uma vida digna e significativa. Essa definição também implica a necessidade de políticas específicas e programas adaptados às necessidades e realidades dessa faixa etária, garantindo que os idosos possam viver com dignidade, segurança e qualidade de vida.

Após a aprovação da Política Nacional do Idoso (PNI), o Conselho Nacional do Idoso foi estabelecido, conforme documentado por Brasil (1994). Segundo Gonçalves (2019), essa política delineou estratégias e orientações que descentralizam suas iniciativas, englobando estados e municípios, além de promover parcerias com organizações governamentais e não governamentais. A PNI também reitera o direito dos idosos à assistência médica em diversas modalidades de cuidado fornecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

No contexto educacional voltado para os idosos, o documento propõe seis medidas essenciais para promover um aprendizado inclusivo e enriquecedor. Entre elas, está a adaptação dos currículos, metodologias e materiais didáticos aos programas educacionais destinados a essa fase da vida. Além disso, destaca-se a importância de incluir nos currículos mínimos, em todos os níveis de ensino formal, conteúdos que abordem o envelhecimento. Também se sugere a inserção da Gerontologia e Geriatria como disciplinas nos cursos superiores, reconhecendo-se a relevância desses temas na formação acadêmica (Brasil, 1994).

Além disso, Moscon (2019) enfatiza que há um destaque especial para a necessidade de promover programas educativos através dos meios de comunicação, visando disseminar informações valiosas sobre o processo de envelhecimento. Ainda, propõe-se o desenvolvimento de programas de ensino a distância adaptados às necessidades dos idosos e o apoio à criação de universidades abertas para a terceira idade. Essas medidas não apenas visam combater o preconceito, mas também promover uma visão mais abrangente e inclusiva do envelhecimento, reconhecendo a importância de cada fase da vida.

Em 2003, foi promulgado o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741/2003, representando um marco normativo na proteção e promoção dos direitos dos idosos. Esse conjunto de leis reafirmou e ampliou os direitos estabelecidos na Constituição e na Política Nacional do Idoso, estabelecendo garantias adicionais, como o acesso prioritário a programas sociais, atendimento preferencial em órgãos públicos e punições para práticas de discriminação e abuso contra os idosos. O Estatuto também prevê a criação de políticas públicas específicas, reforçando o compromisso do Estado em assegurar a plena cidadania e dignidade aos idosos brasileiros.

O Estatuto da Pessoa Idosa Brasil (2003) reafirma direitos fundamentais da pessoa idosa como: uma proteção abrangente para preservar sua saúde física e mental, assim como promove seu desenvolvimento moral, intelectual, espiritual e social, em um ambiente de liberdade e dignidade. Essa legislação estabelece como obrigação da família, comunidade, sociedade e poder público assegurarem, com prioridade absoluta, o acesso dos idosos à vida, saúde, alimentação, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, respeito e convivência familiar e comunitária.

Ademais, o Estatuto do Idoso (Brasil, 2003) prevê uma série de medidas específicas para garantir essa prioridade, como o atendimento preferencial em órgãos públicos e privados, a destinação privilegiada de recursos públicos, a promoção de formas alternativas de participação e convívio intergeracional, a capacitação dos profissionais de saúde e assistência social, a divulgação de informações educativas sobre o envelhecimento, o acesso garantido aos serviços de saúde e assistência social e a prioridade na restituição do Imposto de Renda.

O Estatuto do Idoso representa um avanço significativo ao prever a imposição de penas e medidas administrativas para aqueles que descumprirem suas disposições legais. Segundo Camarano (2013), em caso de violação dessas disposições, cabe ao Ministério Público intervir para assegurar sua aplicação. O Artigo 4º estipula que todos têm o dever de evitar qualquer ameaça ou violação dos direitos dos idosos. Aqueles que não cumprirem com essa obrigação serão responsabilizados, independentemente de serem pessoas físicas ou jurídicas (empresas, instituições, entidades governamentais etc.). Em relação à educação da pessoa idosa, o artigo 21 elenca:

O Poder Público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados. § 1º – Os cursos especiais para idosos incluirão conteúdo relativo às técnicas de comunicação, computação e demais avanços tecnológicos, para sua integração à vida moderna. § 2º – Os idosos participarão das comemorações de caráter cívico ou cultural, para transmissão de conhecimentos e vivências às demais gerações, no sentido da preservação da memória e da identidade culturais. (Brasil 2003).

Todavia, o Artigo 22 estipula a inclusão de conteúdos sobre o processo de envelhecimento, o respeito e a valorização da pessoa idosa nos currículos mínimos do ensino formal em todos os níveis. Essa medida visa eliminar o preconceito e promover o conhecimento sobre essa temática fundamental, ao destacar a importância da educação para combater a discriminação contra os idosos, já que o artigo ressalta o papel da escola na construção de uma sociedade mais inclusiva e consciente dos direitos e dignidade dos mais velhos.

Entretanto, segundo Peres (2007), considera que o próprio sistema educacional formal na sociedade capitalista é intrinsecamente excludente, concentrando-se primordialmente na preparação de crianças e jovens para o mercado de trabalho, negligenciando os idosos e adultos mais velhos, que já não são vistos como parte relevante do processo produtivo.

Um caminho interessante para o enfrentamento dessa realidade delineada pelo autor, encontra-se no conceito de cidade educadora, que dentre os seus contempla a proposição de espaços na cidade que “[...] estimulem o aprendizado contínuo, a cidadania ativa e o respeito ao meio ambiente. Esse modelo defende que a educação não está restrita às salas de aula, mas ocorre em praças, parques, bibliotecas, museus e outros espaços públicos, promovendo a interação entre diferentes gerações e culturas” (Santos; Benini, 2024). Esses espaços, assim como as academias ao ar livre, enquanto resultados de políticas, carregam o potencial de promoverem a inclusão social e a participação cidadã de idosos e outros grupos sociais.

A partir dessa breve discussão teórica é possível reconhecer a importância de se pensar em políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e bem-estar que possam atender a população idosa em seus diferentes territórios, particularmente aqueles localizados em pequenas cidades, que têm apresentado índices significativos de envelhecimento na última década.

3 O LAZER E A PROMOÇÃO DA SAÚDE VIA ACADEMIAS AO AR LIVRE EM CENTENÁRIO DO SUL/PR

O fenômeno do envelhecimento populacional tem sido impulsionado principalmente pela redução da taxa de fecundidade, a qual ocorre de maneira progressiva no Brasil desde o final dos anos 1960, e pelas melhorias na expectativa de vida em todas as faixas etárias, incluindo entre os idosos (IBGE, 2022).

Entre 1980 e 2022, o país testemunhou um aumento significativo na proporção de idosos na população total, passando de 6,1% para 15,8%. Esse crescimento representou um aumento de 46,6% em relação ao Censo Demográfico de 2010, quando os idosos representavam 10,8% da população. Paralelamente, houve uma queda expressiva na proporção de crianças de até 14 anos, de 38,2% em 1980 para 19,8% em 2022, evidenciando uma mudança substancial na estrutura etária do país, conforme dados do IBGE de 2022.

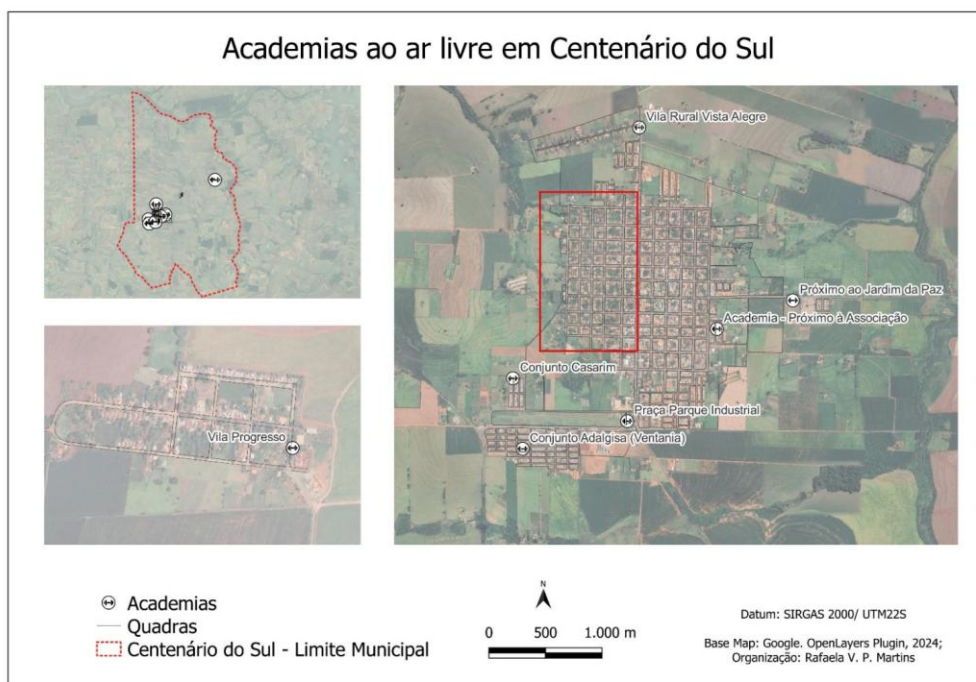
Em 2022, as unidades federativas com menores percentuais de pessoas idosas de 60 anos ou mais eram Roraima (7,9%), Amapá (8,4%) e Amazonas (9,1%). Por outro lado, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro e Minas Gerais se destacaram pelas maiores proporções de população idosa, com percentuais de 20,2%, 18,8% e 17,8%, respectivamente. Em relação ao Estado do Paraná, os dados do IBGE (2022) apontaram um percentual de 16,5 % da população com 60 anos ou mais.

As pequenas cidades do Paraná têm apresentado um índice de envelhecimento maior que cidades médias e grandes. O município de Centenário do Sul-PR, que conta com uma população total de 10.832 habitantes, segundo dados do censo de 2022, é um desses casos. Considerando apenas a população idosa, o município conta com 2.182 pessoas com mais de 60 anos de idade, chegando a um percentual de aproximadamente 20% de população idosa. Já em relação ao índice de envelhecimento, para cada 100 crianças e jovens de 0 a 14 anos, há 109 idosos no município.

A cidade de Centenário do Sul, assim como outras pequenas cidades, tem ofertado poucos equipamentos públicos de lazer e promoção da saúde para a população em geral, em particular, para a população idosa. Dentre as ações voltadas para atender a população idosa, evidencia-se a política pública de academias ao ar livre.

No município de Centenário do Sul, há sete academias ao ar livre: no Conjunto Adalgisa (ventania), Conjunto Casarim, praça do Parque Industrial, bairro Guilherme Pizzolato (Associação), Jardim da Paz (Caveirinha), Vila Rural Vista Alegre e no distrito da Vila Progresso. Anteriormente, havia uma academia na praça central próxima à igreja matriz, mas foi removida para dar lugar a um chafariz (Figura 1).

Figura 1 – Localização das academias ao ar livre em Centenário do Sul, 2024



Fonte: Levantamentos de Campo, 2024.

A figura 1 evidencia que, na área urbana, há quatro academias ao ar livre, todas localizadas nas porções leste, sul e sudoeste da malha urbana. As porções oeste e noroeste, delimitadas por um retângulo vermelho, conforme informado pelos entrevistados, historicamente tem sido negligenciada em termos de políticas públicas nos bairros. A ausência de academias ao ar livre nessa área pode indicar uma disparidade no acesso a espaços públicos destinados à promoção da saúde e bem-estar para idosos, em que pese aqueles com limitação de movimentos.

Além disso, a porção norte dessa área delimitada de vermelho é caracterizada por uma declividade acentuada, e é rotulada há décadas de forma pejorativa como “barroca”, denominação derivada do lamaçal formado nas vias públicas em dias chuvosos. Tal problema só foi resolvido recentemente, com a pavimentação asfáltica, mas o estigma associado à falta de políticas públicas para a área ainda persiste.

Nas demais porções da cidade onde ocorrem as academias ao ar livre, as mesmas encontram-se em bom estado e conservação e em área de fácil acesso. No entanto, no decorrer das visitas realizadas nestas áreas em diferentes horários, verificou-se a ausência de moradores, estando vazias de praticantes de exercícios; quando havia pessoas circulando nos espaços, eram mães, com crianças brincando e fazendo uma caminhada leve ao redor. A maior parte dos idosos entrevistados residentes próximos a esses equipamentos urbanos alegou não frequentar a academia por motivos de saúde. E dentre os 10 entrevistados, apenas uma mulher disse frequentar a academia rotineiramente e dois homens disseram preferir atividades como futebol, ciclismo e caminhada. Os demais (seis) alegaram diferentes problemas de saúde como: dores nos joelhos/articulações, bronquite, pressão alta e início de Alzheimer, dores na coluna associadas à cirurgia, dores na coluna e problemas cardíacos. Ainda, indivíduo afirmou preferir academias convencionais, por serem mais eficazes em seu entendimento, pois tem sempre um profissional orientando os exercícios (Quadro 1).

Quadro 1- Respostas dos idosos sobre o uso de academias ao ar livre em Centenário do Sul/PR

Sujeitos entrevistados*	Utiliza a academia ao ar livre?	Motivos para não usar academias ao ar livre
Edinalva (65 anos)	Não	Problema de saúde. (joelhos/articulações).
Edivaldo (60 anos)	Não	Demonstra preferência por atividades físicas recreativas, como o futebol em grupo e o ciclismo individual.
Sebastiana (78 anos)	Não	Problema de saúde (respiratório/bronquite).
Rita (65 anos)	Sim	
Benedito (66 anos)	Não	Prefere bicicleta e caminhadas.
Virginia (91 anos)	Não	Problema de saúde: Pressão alta e início de Alzheimer.
Maria (60 anos)	Não	Problema de saúde: fez cirurgia na coluna.
Josmar (60 anos)	Não	Prefere academia tradicional por ser mais eficaz.
Ana (82)	Não	Problemas de saúde (coluna)
Sandro (60)	Não	Problemas de saúde (cardíaco)

*Somente o nome é fictício.

Fonte: Levantamentos de campo, 2024. Org. Os autores, 2024

Os dados coletados em Centenário do Sul, indicam que a saúde emerge no entendimento dos idosos entrevistados como o principal obstáculo para a frequência desses espaços. Cerca de 70% dos idosos participantes da pesquisa relataram a presença de problemas

de saúde como um motivo para não utilizarem as academias ao ar livre. Essa constatação destaca a relevância das condições de saúde como um fator determinante na prática de atividade física entre essa população. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de abordagens personalizadas e adaptadas que consideram as limitações de saúde dos idosos, a fim de promover sua inclusão em atividades físicas seguras e práticas.

E, ao mesmo tempo, estes dados revelam a necessidade de promoção do entendimento da prevenção com atividades físicas, conforme discutido por Moscon (2019), que sugere programas educativos utilizando os meios de comunicação para disseminar informações valiosas sobre o processo de envelhecimento. Ou seja, faz-se necessário construir a ideia coletiva de que a atividade física é importante em qualquer fase da vida, como aliada na promoção da saúde e bem-estar.

Outro aspecto revelado pelas entrevistas diz respeito à necessidade de atividades físicas recreativas, coletivas e sem alto custo de realização, como jogos, ciclismo e caminhadas, assim como a preferência por academias convencionais devido à presença constante do instrutor.

Salienta-se o fato dessa política pública de academias ao ar livre ser adotada e implementada, em vários municípios, sem a contrapartida de profissionais de educação física para realizarem essas atividades coletivas, estimulando e acompanhando os exercícios nos aparelhos deste equipamento urbano, o que indicaria uma avanço na criação de condições para promover a autonomia, integração e participação efetiva de idosos, conforme preconizado pelo artigo 2º da Política Nacional do Idoso (Brasil, 1993).

Embora as academias ao ar livre sejam vistas como uma alternativa acessível para incentivar a prática de exercícios entre idosos, há uma questão fundamental em torno de sua real eficácia e adesão. Muitos desses espaços, especialmente em pequenas cidades, como Centenário do Sul, são subutilizados pela população idosa. Essa população não foi consultada sobre a instalação desses equipamentos, tampouco foi orientada ou tem participado de ações que contribuam para a construção da ideia de que os exercícios físicos são fundamentais para a promoção da saúde. Contraditoriamente, justamente a população idosa, por ser um 'grupo de maior incidência de problemas de saúde e demandam assim maior utilização dos serviços de saúde' (Veras, 2003), é que deveria praticar exercícios físicos para terem melhores condições de viverem um envelhecimento ativo, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005).

Na realidade, esses equipamentos urbanos têm sido materializados no espaço urbano de Centenário do Sul a partir da atuação de políticos regionais e locais, que encontraram nesse tipo de política pública uma forma de garantir votos por serem fixas, visíveis e de rápida captação de verba e instalação.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados sobre o uso de academias ao ar livre direcionada para idosos em Centenário do Sul revela um panorama complexo que reflete não apenas as condições de saúde da população, mas também o imaginário construído sobre exercícios físicos e saúde. Embora as academias ao ar livre possam, a princípio, serem caracterizadas como uma proposta atraente e de fácil acesso, a realidade evidencia que sua eficácia é comprometida por fatores como: a falta

de acompanhamento profissional, falta de ações com uso de mídias para corroborar com a construção da ideia de promoção da saúde correlacionada ao exercício físico, e, principalmente, ausência de uma gestão democrática que se coloca em favor de ouvir as demandas da população idosa de uma pequena cidade, sobre os problemas enfrentados na velhice seu território. Assim, é evidente que a construção de infraestrutura não garante a adesão dos idosos às atividades físicas.

A predominância de problemas de saúde como um obstáculo à prática de exercícios físicos entre os idosos aponta para a urgência de políticas que considerem as limitações dessa população. Portanto, faz-se urgente a integração de diferentes modalidades de exercícios a partir de presença de um profissional da educação física, promovendo tanto a saúde física, quanto a interação social, elemento essencial para o bem-estar dos idosos.

A socialização na terceira idade, como abordado na pesquisa, é um aspecto crucial, que vai além dos benefícios físicos do exercício. O convívio social ajuda a combater a solidão e o isolamento, questões que se tornam ainda mais relevantes nesta fase da vida. Portanto, promover ambientes que favoreçam a interação entre idosos e entre gerações é fundamental para criar uma comunidade mais coesa e saudável, o que muitas vezes é negligenciado nas academias ao ar livre, que podem, por sua natureza, limitar essa interação.

A crítica à estrutura das academias ao ar livre, considerada ineficiente por alguns participantes, ressalta a necessidade de um olhar mais atento à qualidade e à adequação das instalações. Essa realidade leva a questionamentos quanto à eficácia dos investimentos públicos em espaços que, em última análise, podem não atender à demanda da população idosa por serem parte de uma gestão municipal vertical, sem a participação popular.

Por fim, a análise proposta neste artigo aponta para a necessidade urgente de repensar como têm sido territorializadas as políticas públicas voltadas para a terceira idade em Centenário do Sul. A construção de infraestrutura deve ser acompanhada de um planejamento que considere a verdadeira adesão dos idosos, buscando promover a inclusão e o bem-estar de forma abrangente. O desafio está em criar um cenário que não apenas ofereça espaços para exercício, mas que, acima de tudo, respeite as singularidades e os desejos da população idosa, garantindo que a saúde e a qualidade de vida sejam priorizadas em todas as iniciativas.

Desta maneira, contribuir-se-á para a saúde e bem-estar, objetivo da ODS 3 da Agenda 2030 da ONU – ODS, que traz como meta de desenvolvimento sustentável a garantia de acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades.

REFERÊNCIAS

BARRETO, K. M. L. **Envelhecimento, mobilidade urbana e saúde**: um estudo da população idosa (tese). Recife: Fundação Oswaldo Cruz; 2012.

BRASIL. Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**: Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Recuperado em 30 abril, 2024, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm.

BRASIL. Lei n.º 8.842, de 04 de janeiro de 1994. **Política Nacional do Idoso**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 05 janeiro 1994. Recuperado em 30 abril, 2024, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm.

BRASIL. **Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado, 1988. Recuperado em 30 abril 2024, de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

- CAMARANO, A. **Estatuto do Idoso**: Avanços com Contradições. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1279/1/TD_1840.pdf>. Rio de Janeiro 2013.
- FEIJÓ, A.; GOMES DE BRITO, V. Planejamento urbano e acessibilidade: o direito a uma cidade inclusiva? **REVISTA DO CEDS** Periódico do Centro de Estudos em Desenvolvimento Sustentável da UNDB N. 2 - Volume 1-março/julho 2015, semestral.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008
- GONÇALVES, G. C. DA S.; MOURA, G. G. Planejamento urbano e acessibilidade para o idoso na cidade de Ituiutaba, MG - algumas reflexões interdisciplinares. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 457–480, 2018.
- IBGE – **INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA**. Censo demográfico 2022 Disponível em: <<https://censo2022.ibge.gov.br/>>.
- LUZ, L. (Coord.). **Estudo estratégico sobre as perspectivas demográficas para o Brasil no horizonte 2050**. Brasília: Ministério do Planejamento e Orçamento, 2025. 228 p. Disponível em: https://www.gov.br/planejamento/pt-br/assuntos/planejamento/estrategia-2050-conteudo/Arquivos/eb2050-estudo-perspectivas-demograficas.pdf?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 30 dez. 2025.
- MASSEY, D. **For Space**. Londres: Sage, 2005. (ed. brasileira: « Pelo Espaço » Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008).
- MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12 ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
- MOREIRA, C. Direito à Cidade: Inter-relações dos espaços públicos com a promoção do bem viver das pessoas. **Revista arquitetura cidade e contemporaneidade**, n 23, v.6. P. 23-31. 2022.
- MORI, G.; FERREIRA DA SILVA, L. Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. **Motriz. Revista de Educação Física**. Rio Claro, v.16 n.4p.950-957, out./dez 2010.
- MOSCON, N. et al. A Intersetorialidade Nas Políticas Públicas De Atendimento Ao Idoso Em Municípios Do Oeste De Santa Catarina. IX Seminário Internacional sobre o Desenvolvimento Regional. **Anais [...]**. Santa Cruz do Sul, RS, 2019.
- NOWOSSADECK, E.; PRÜTZ, F.; TETI, A. Population change and the burden of hospitalization in Germany 2000–2040: decomposition analysis and projection. **PLoS One**, v. 15, n. 12, e0243322, 11 dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243322>. Acesso em 30 dez. 2025.
- OKSUZYAN, A. et al. Preparing for the future: the changing demographic composition of hospital patients in Denmark between 2013 and 2050. **PLoS One**, v. 15, n. 9, e0238912, 30 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238912>. Acesso em 30 dez. 2025.
- PERES, M. A. de C. **Velhice, trabalho e cidadania**: as políticas da terceira idade e a resistência dos trabalhadores idosos à exclusão social. 2007. P. 372. Tese (Doutorado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
- QUARESMA, G.; SANTOS, R. O.; WONG, L. L. R.; CARVALHO, J. A. M. Fertility Transition in Brazilian Municipalities: An Exploratory Analysis of Cross-sectional Data in 1991, 2000 and 2010. **Revista Latinoamericana de Población**, v. 17, p. e202219-e202219, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/370480977_Fertility_Transition_in_Brazilian_Municipalities_An_Exploratory_Analysis_of_Cross-sectional_Data_in_1991_2000_and_2010. Acesso em: 30 dez. 2025.
- ROCHA, E. A. da; SILVA, F. G.; LOMARDO, L. L. B. Habitação, alimentação e desigualdade urbana: estudo sobre a segregação de classe e gênero nas cidades. **Periódico Eletrônico Fórum Ambiental da Alta Paulista**, [S. l.], v. 19, n. 6, 2023. DOI: 10.17271/1980082719620234749. Disponível em: https://publicacoes.amigosdanatureza.org.br/index.php/forum_ambiental/article/view/4749. Acesso em: 30 dez. 2025.
- SANTOS, M. D. dos et al. Falta de acessibilidade no transporte público e inadequação de calçadas: efeitos na participação social de pessoas idosas com limitações funcionais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 161–174, abr. 2017.
- SANTOS, R. M. dos; BENINI, S. M. Cidades Educadoras: Uma proposta para desenvolver sociedades sustentáveis. **Periódico Eletrônico Fórum Ambiental da Alta Paulista**, [S. l.], v. 20, n. 3, 2024. DOI: [10.17271/1980082720320245338](https://doi.org/10.17271/1980082720320245338). Disponível em: https://publicacoes.amigosdanatureza.org.br/index.php/forum_ambiental/pt_BR/article/view/5338. Acesso em: 30 dez. 2025.



SANTOS, R. O.; GONÇALVES, G. Regionalização da transição da fecundidade no Brasil em 1991, 2000 e 2010. **Revista de Geografia-PPGEO-UFJF**, v. 13, n. 1, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/geografia/article/view/39497>. Acesso em 30 dez. 2025.

SMITH, N. **The new urban frontier**: gentrification and the revanchist city Londres, Routledge, 1996.

VERAS, R. P. **País jovem com cabelos brancos**: a saúde do idoso no Brasil. Rio de Janeiro: Relume Dumará: UERJ, 1994. P. 224.

VITTE, C. de C. S., KEINERT, T. M. M. (Orgs.). **Qualidade de vida, planejamento e gestão urbana**: discussões teórico-metodológicas. Rio de Janeiro, RJ: Bertrand Brasil, 2009, 312 p.

WHO. World Health Organization. **Decade of healthy ageing**: baseline report: summary. World Health Organization. Geneva: World Health Organization, 2021. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/7f2af8f0-3413-47b6-a309-eaca584beb76/content>. Acesso em: 30 de dez. 2025.

DECLARAÇÕES

CONTRIBUIÇÃO DE CADA AUTOR

Ao descrever a participação de cada autor no manuscrito, utilize os seguintes critérios:

- **Concepção e Design do Estudo:** Léia Aparecida Veiga e Welliton Fernando dos Santos
 - **Curadoria de Dados:** Welliton Fernando dos Santos
 - **Análise Formal:** Léia Aparecida Veiga e Welliton Fernando dos Santos
 - **Aquisição de Financiamento:** Não houve o emprego de recursos financeiros.
 - **Investigação:** Léia Aparecida Veiga e Welliton Fernando dos Santos
 - **Metodologia:** Léia Aparecida Veiga e Welliton Fernando dos Santos
 - **Redação - Rascunho Inicial:** Welliton Fernando dos Santos
 - **Redação - Revisão Crítica:** Léia Aparecida Veiga
 - **Revisão e Edição Final:** Léia Aparecida Veiga e Welliton Fernando dos Santos
 - **Supervisão:** Léia Aparecida Veiga
-

DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Nós, Welliton Fernando dos Santos e Léia Aparecida Veiga, declaramos que o manuscrito intitulado "ENVELHECIMENTO POPULACIONAL EM PEQUENAS CIDADES E A PROMOÇÃO DA SAÚDE E BEM-ESTAR: ACADEMIAS AO AR LIVRE EM CENTENÁRIO DO SUL/PR":

1. **Vínculos Financeiros:** Não possui/possui vínculos financeiros que possam influenciar os resultados ou interpretação do trabalho. (Detalhe aqui, se aplicável: "Este trabalho foi financiado por [Nome da Instituição ou Entidade]"; ou "Nenhuma instituição ou entidade financiadora esteve envolvida no desenvolvimento deste estudo").
 2. **Relações Profissionais:** Não possui/possui relações profissionais que possam impactar na análise, interpretação ou apresentação dos resultados. (Detalhe aqui, se aplicável: "Eu/Nós mantemos vínculo empregatício com [Nome da Instituição]"; ou "Nenhuma relação profissional relevante ao conteúdo deste manuscrito foi estabelecida").
 3. **Conflitos Pessoais:** Não possui/possui conflitos de interesse pessoais relacionados ao conteúdo do manuscrito. (Detalhe aqui, se aplicável: "Eu/Nós tenho/temos relação pessoal com [nome da pessoa ou grupo] que poderia influenciar a objetividade do estudo"; ou "Nenhum conflito pessoal relacionado ao conteúdo foi identificado").
-