

MARIA ÂNGELA LOPES DA ROSA

**A DANÇA DE SALÃO COMO ESTÍMULO À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E
INTEGRAÇÃO SOCIAL NA TERCEIRA IDADE**

Monografia apresentada como requisito parcial
para conclusão do curso de Licenciatura em
Educação Física, Departamento de Educação
Física, Setor de Ciências Biológicas da
Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Ms. Cristina Carta Cardoso de
Medeiros

**CURITIBA
2003**

“Dedico aos meus pais, Eliziário e Egídia (*in memoriam*), pelo esforço, pela dedicação, pela orientação, por guiarem meu caminho, fazendo de mim um ser humano íntegro.”

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ser uma presença constante em minha vida.

Agradeço aos meus filhos, Caroline, Nathalie e Matheus por mostrarem-se fortes, independentes e pela compreensão nas minhas longas ausências em busca do crescimento pessoal.

Agradeço ao meu “namorado” Jorge, pelo apoio, paciência e por ser um pai nota 10.

Aos meus irmãos que, mesmo distantes, sempre me incentivaram.

Ao meu chefe, Engº Edson Chagas, pela tolerância e pelo apoio incondicional, tornando possível conciliar trabalho, curso e família, em busca desta conquista.

Agradeço à professora Cristina, que me orientou no desenvolvimento deste trabalho.

A todos os professores que contribuíram para minha formação, em especial ao professor Wagner de Campos, pela serenidade que transmite, tornando este trabalho menos árduo.

Ao professor Sérgio Abrahão por iluminar os corredores do DEF com seu sorriso!

A todos os amigos que acompanharam a minha luta, em especial à Taís, Marcela e Maria Luiza, pela ajuda e estímulo no decorrer do curso.

Agradeço a todos que, direta ou indiretamente, contribuíam para que eu concluísse a Licenciatura em Educação Física.

“Que aconteceria se, ao invés de apenas
construirmos nossa vida, tivéssemos a
loucura ou a sabedoria de dançá-la?”.

(Roger Garaudy)

SUMÁRIO

RESUMO	<i>vi</i>
1.0 INTRODUÇÃO	1
1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA.....	1
1.2 OBJETIVOS.....	4
2.0 REVISÃO DE LITERATURA	5
2.1 TERCEIRA IDADE.....	5
2.1.1 Conceitos.....	5
2.1.2 Aspectos biológicos.....	8
2.1.3 Aspectos psicológicos.....	11
2.1.4 Aspectos sociais.....	14
2.2. DANÇA DE SALÃO.....	18
2.2.1 Histórico.....	18
2.2.2 Características da Dança de Salão.....	19
2.2.3 Importância da Dança de Salão.....	21
2.2.4 Objetivo da Dança de Salão.....	22
2.2.5 Benefícios fisiológicos, sociais e psicológicos da dança.....	23
3.0 METODOLOGIA	27
4.0 CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS	31
ANEXO	34

RESUMO

O comportamento da pessoa idosa é influenciado por diversos fatores, como as alterações fisiológicas, psicológicas e sociais que ocorrem com o processo de envelhecimento. Com o declínio gradual das aptidões físicas, o impacto do envelhecimento e das doenças, o idoso tende a ir alterando seus hábitos de vida e rotinas diárias por atividades e formas de ocupação pouco ativas. Desta forma, com a redução do desempenho físico e, também, da habilidade motora e da capacidade de reação, a sociedade acaba por considerar essas pessoas de mais idade como "inaptas" ao convívio social, isolando-os e tornando-os apáticos, desmotivados e, sobretudo, desvalorizados. Essa diminuição natural do desempenho físico pode ser minimizada, se for desenvolvido com o idoso programas de atividades físicas que visem a melhoria das capacidades motoras fundamentais à realização de tarefas da vida cotidiana e que estejam voltadas ao seu bem estar geral. A dança de salão, por ser uma atividade prazerosa, de pouco impacto e realizado em grupos vem contribuir com a revalorização do idoso. É um excelente exercício para manter o corpo e a mente em atividade reduz o grau de estresse, o que provoca um relaxamento físico, além de melhorar a qualidade de vida e o convívio social. Traz, também, benefícios no que diz respeito à resistência orgânica e controle motor, contribuindo para aumentar a longevidade através da plenitude física e mental.

Palavras-chave: terceira idade, qualidade de vida, dança de salão.

1.0 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

Na contemporaneidade, conceitos bastante presentes como: envelhecimento, sedentarismo e obesidade são vistos como grandes vilões.

O sedentarismo e a obesidade são comprovadamente fatores de grandes riscos para a saúde dos indivíduos, porém a velhice deve ser entendida por um conceito abstrato, muito embora assumam características comuns originadas das condições físicas e dos próprios limites impostos pela sociedade.

Para a maioria das pessoas, aposentar-se é sinônimo de entrada na Terceira Idade¹, representando uma verdadeira quebra na existência do aposentado.

Hoje, a desvalorização do idoso é um fato em todos os setores da sociedade. As pessoas integrantes do grupo denominado Terceira Idade, são discriminadas, marginalizadas e vistas, na maioria das vezes, como parte da população que nada mais tem a contribuir para a sociedade, pois não possuem a mesma agilidade e mobilidade. Em quase todos os segmentos sociais, o papel do idoso é desconsiderado e mal interpretado e nem sempre recebe o reconhecimento que merece.

O passar do tempo faz com que o círculo de amigos e de relações familiares diminua pelo processo natural de dispersão, ou seja, independência dos filhos, viuvez, necessidade de mudar de cidade para morar com um filho/a, levando o idoso ao afastamento de velhos amigos e vizinhos e até mesmo para morar em asilos, quando não raro, são excluídos pela própria família.

As mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que ocorrem com o processo de envelhecimento, vão influenciar de maneira decisiva no comportamento da pessoa idosa.

Com o declínio gradual das aptidões físicas, o impacto do envelhecimento e das doenças, o idoso tende a ir alterando seus hábitos de vida e rotinas diárias por atividades e formas de ocupação pouco ativas. Os efeitos associados à inatividade e à

problemática da má adaptação do idoso à sociedade, podem acarretar numa redução no desempenho físico, na habilidade motora, na capacidade de concentração, de reação e de coordenação, gerando processos de auto-desvalorização, apatia, insegurança, perda de motivação, isolamento social e a solidão.

No entanto, em algumas abordagens, o conceito Terceira Idade, é revisto a partir de um novo significado na sociedade, deixando de ter somente o caráter negativo que lhe é geralmente imposto, passando a representar uma fase da vida não mais estigmatizada pelo o que há de ruim, mas sendo tratada como uma fase diferente que pode e deve ser gozada em sua plenitude.

Segundo Lorda Paz (1990, p.20), “dar um sentido, uma qualidade a esta terceira etapa da existência, revalorizar as pessoas da Terceira Idade ante seus próprios olhos e os da comunidade, reintegrá-las ao jogo das relações sociais, tem sido, na história das sociedades modernas, fontes de importantes iniciativas.”

Nessa fase da vida, os efeitos da diminuição natural do desempenho físico podem ser atenuados se forem desenvolvidos com o idoso, programas de atividades físicas estimulantes e motivantes que visem a melhoria das capacidades motoras que apoiam a realização de sua vida cotidiana, dando ênfase na manutenção das aptidões físicas de principal importância no seu bem estar como: a força muscular, a flexibilidade, a mobilidade articular e a resistência, além de socializar.

O corpo envelhecido que se mantém em movimento, ou seja, pratica atividade regularmente encontra-se, sem dúvida nenhuma, em uma situação mais favorável do que aqueles que escolheram o sedentarismo como parte de seu estilo de vida, pois, além de ser um meio de prevenir a doença, a prática de atividade física regular conserva a autonomia de movimento, facilitando seu cotidiano, mantendo-os atuantes e integrados à vida social.

Nesse sentido, o Geriatra Dr. Valter Ryfer, citado por Moreno (2001, p.18), relata os principais benefícios, imediatos e a longo prazo, da prática de atividade física,

¹ Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), sessenta anos são o marco do início da velhice ou Terceira Idade

conforme a “World Health Organization 1997”²

Benefícios imediatos: os níveis de glicose sanguínea melhoram, assim como a qualidade e a quantidade do sono. Alteração na atividade das coticolaminas reduz o grau de stresse, melhora o relaxamento físico e o convívio social. Benefícios a longo prazo: o perfil aeróbico e cardiovascular melhoram, assim como a resistência orgânica e a força muscular, a flexibilidade, a coordenação motora e a velocidade nos movimentos. Restaura a auto-estima, melhora a saúde mental, contribuindo no tratamento da depressão e da ansiedade. Também a capacidade cognitiva e o controle motor apresentam melhoras e novas habilidades são mais facilmente aprendidas. A atividade física moderada, visando estimular as performances aeróbica, osteoarticular e muscular, pode ser valiosa para que o indivíduo se mantenha na sua plenitude física e mental, contribuindo para aumentar a longevidade.

Na visão de Ghillet, Genéty e Ghedy (1983), as práticas de atividade física, contribuem para revalorizar e socializar as pessoas.

Atualmente estamos vivenciando um aumento cada vez maior de instituições governamentais e não-governamentais que estão investindo em programas de atividade física com vistas a sensibilizar as populações, ou parte dessas, para uma vida ativa. Muitas vezes, por trás dessas propostas, estão implícitos interesses apenas econômicos, como redução de gastos com internações hospitalares e de recursos humanos, dentre outros. Apesar disto, verifica-se que os ganhos não são apenas econômicos, mas sobretudo na melhoria da qualidade de vida das pessoas, em suas diferentes dimensões biológica, social, psicológica, espiritual, cultural, política, etc...

Os idosos, devido ao declínio do organismo, dão preferência a atividades menos exigentes e que requeiram menor esforço, sendo de grande interesse aquelas que se desenvolvem em grupos e em contato com outras pessoas.

O trabalho com dança para idosos vem se expandindo nos últimos anos. Em muitas cidades, onde estão funcionando grupos organizados, com programas que incluem diferentes atividades sociais, culturais e esportivas, tem sido observado que essa atividade física é um excelente caminho para que as pessoas se libertem de preconceitos, percam complexos e redescubram a alegria e a espontaneidade, reintegrando-se à sociedade.

² World Health Organization (WHO), também identificado pelo nome, em português, Organização Mundial da Saúde (OMS) - Organismo integrante do Sistema das Nações Unidas que se dedica a promover a saúde no mundo. Possui representações regionais em todos os continentes. Na América Latina, sua representante é a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), também conhecida como Pan American Organization (PAHO).

Rauchbach (1990, p.62), nos diz que “dançar vem a ser uma das melhores maneiras de se manter em forma. Principalmente se o idoso estiver bem acompanhado. Freqüentar bailes para a terceira idade é uma das atividades preferidas dos idosos que freqüentam clubes de convivência”.

Em se tratando de pessoas idosas a vivência de dança pode ocorrer em diversos espaços como, clubes, igrejas, domicílios, centro de eventos e outros, de forma espontânea e/ou coreografada. A dança é uma atividade física bem aceita pelos idosos.

Com base nessa afirmativa, o problema consiste em analisar **quais as contribuições que a Dança de Salão traz para um melhor desenvolvimento dos aspectos psicológicos e sociais do idoso?**

Mesmo não sendo objeto específico do trabalho, a investigação dos aspectos biológicos do idoso será abordada, ainda que de forma superficial, para melhor localizar este indivíduo e suas características globais.

1.2 OBJETIVOS

- 1.2.1 Analisar as contribuições da prática da Dança de Salão para uma melhor qualidade de vida na terceira idade
- 1.2.2 Analisar as contribuições da prática da Dança de Salão para o desenvolvimento dos aspectos biológicos do idoso.
- 1.2.3. Analisar as contribuições da prática da Dança de Salão para o desenvolvimento dos aspectos psicológicos do idoso.
- 1.2.4 Analisar as contribuições da prática da Dança de Salão para o desenvolvimento dos aspectos sociais do idoso.

2.0 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 TERCEIRA IDADE

2.1.1 Conceitos

Não faz muito tempo, dizia-se que o Brasil era um “país jovem”, boa parte de sua população tinha menos de 30 anos de idade. No entanto, uma rápida mudança vem ocorrendo nos últimos anos, tanto no Brasil, como no mundo em geral. O número de idosos (pessoas acima de 60 anos de idade) vem crescendo rapidamente na população.

Conforme reportagem da Revista Época (2003, p.85), o envelhecimento da população é um dos três grandes fenômenos brasileiros do fim do século XX – junto com a urbanização e a entrada das mulheres no mercado de trabalho. Hoje, 8% da população tem mais de 60 anos, em 2020, serão 13%. Projeções da ONU mostram que, até 2025, a população idosa do Brasil terá acumulado o maior crescimento entre todos os países do mundo – 1.514% em 75 anos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde³, sessenta anos são o marco do início da velhice ou Terceira Idade, apesar dessa idade só ser um referencial cronológico, pois existem jovens de vinte anos com atitudes de senhores e vice-versa, ou seja, do ponto de vista físico e psíquico, alguns indivíduos, aos 20 anos, já apresentam características de introversão, sentindo-se “velhos”, sedentários, enquanto outros, aos 80 anos, apresentam-se extremamente lúcidos, ativos, felizes e produtivos. Percebe-se que o nível de atitude física alcançado, pode ser diferente de uma pessoa para outra

Geralmente, os indivíduos acima de 60 anos, são classificados pela literatura, didaticamente, como idosos e participantes da Terceira Idade.

O envelhecimento é um processo biológico universal. Na maior parte dos seres vivos, e em particular nos seres humanos, este processo não permite definições fáceis,

³ OMS – Organismo integrante do Sistema das nações Unidas que se dedica a promover a saúde no mundo. Também identificado pelo nome, em inglês, World Health Organization (WHO). Possui representações regionais em todos os continentes. Na América Latina, sua representante é a Organização Panamericana de Saúde (OPAS), também conhecida como Pan American Organization (PAHO).

não se resumindo a um simples transcurso de tempo. Ele é dinâmico, progressivo e irreversível, caracterizado por diversas manifestações nos campos biológico, psíquico e social, que ocorrem ao longo da vida de forma diferenciada em cada indivíduo. (MARTINEZ, 1994)

Nicola, citado por Rauchbach (1990, p.20), divide o envelhecimento em quatro etapas distintas: a idade do meio ou crítica, compreendida entre 45 aos 60 anos, caracterizada pelo aparecimento dos primeiros sinais de envelhecimento, em que há uma predisposição ao aparecimento de doenças; a senescência gradual, caracterizada pelo aparecimento de alterações fisiológicas e funcionais, dos 60 aos 70 anos; o próximo período, denominado velhice, inicia-se aos 70 anos, e por último o longo ou grande velho àqueles com mais de 90 anos.

Para Vargas (1994), velhice e envelhecimento acontecem em duas dimensões: “a velhice na qualidade de fenômeno personalíssimo, variável no tempo e no espaço, produto de fatores exógenos e endógenos: o envelhecimento, como um processo biopsíquico de involução orgânica e, também, produto do contexto social” (VARGAS, 1994, p.6).

A característica principal da velhice é o declínio, geralmente físico, que leva a alterações sociais e psicológicas que afetam a relação do indivíduo com o meio, tornando-o mais suscetível às intempéries climáticas, biológicas, infecciosas, físicas e químicas.

Segundo Beauvoir (1990, p. 37-40), a relação entre velhice e doença é recíproca. Para ela, a senilidade é acelerada pela doença e, com a idade avançada, há uma predisposição a perturbações patológicas, particularmente aos processos degenerativos que a caracterizam. Ela nos diz que “velhice em estado puro” é uma situação rara, pois os idosos são acometidos de uma polipatologia crônica. O declínio resultante desse processo é acelerado ou retardado por fatores como saúde, hereditariedade, o meio, as emoções, os hábitos passados e o nível de vida

Nesse sentido, Veras (1999, p.110), nos diz que:

Pode-se considerar o envelhecimento como o conjunto de processos que contribuem para aumentar progressivamente a probabilidade de doenças degenerativas. Isto é, o

envelhecimento não é um processo de adocimento, porque enquanto envelhecemos estamos experimentando mudanças normais, esperadas, associadas à idade. Mas a probabilidade de adoecer aumenta com a idade, porque estas mudanças nos tornam mais vulneráveis a doenças que, na juventude, seriam combatidas com maior facilidade. Também pode-se afirmar que o processo não tem uma causa única e que não é nenhuma enfermidade ou erro evolutivo.

Biologicamente os seres vivos percorrem o ciclo de vida do nascimento até a morte; quando crianças ou jovens, tendemos a considerar velhos nossos pais de 30 ou 40 anos; entretanto, o conceito que tínhamos de um indivíduo de 50 anos mudou, pois, hoje, tendemos a considerar adultos e velhos, indivíduos de 60, 70 ou mais anos de idade, portanto, é necessário distinguir a idade biológica, da idade cronológica e da idade social, para que possamos compreender o significado de ser idoso nos dias atuais

Beauvoir (1990, p.40), ressalta que a idade cronológica e a idade biológica dificilmente coincidem. Para ela, a aparência física informa mais sobre a nossa idade do que os exames fisiológicos, uma vez que o peso da idade não se manifesta da mesma maneira sobre todas as pessoas. Ela cita que, a senescência, segundo o gerontologista americano Howell, “não é uma ladeira que todos descem com a mesma velocidade. É uma sucessão de degraus irregulares onde alguns despencam mais depressa que outros”.

Apesar disso, freqüentemente na nossa vida diária, observamos que muitas pessoas não aceitam o fato de ficarem velhas como um processo natural. Várias imagens veiculadas pelos meios de comunicação, mostram pessoas que, frente ao processo de envelhecimento, parecem permanecer eternamente jovens nos seus hábitos de trabalho, postura corporal, expressões faciais, do modo de se vestir, dos hábitos dentro de sua convivência familiar e social, com utilização de cirurgias plásticas que rejuvenescem, tornando pessoas de 60 anos com aparência de 40. Outras, radicalizam ao ponto de ficarem tão “esticadas” que chegam a deformar os traços naturais, numa procura desenfreada pela “fonte da juventude”.

Soares (2001, p. 121) comenta que atualmente os corpos são educados para gastar a energia sempre em excesso, para manter-se em forma, pois somente os corpos desenhados seguindo determinados moldes são considerados saudáveis. A fixação pelo corpo apresenta-se quase como um ato desesperado em que o mesmo pode ser

transformado, não importando como esse processo de transformação ocorreu.

Na realidade, hoje em dia nota-se uma grande exploração comercial em cima dos corpos, eles apresentam-se como locais de divulgação de marcas e produtos. A idéia da eterna juventude é a bandeira levantada pelos mercados de consumo, lançando a cada dia um produto novo, visando combater o envelhecimento.

Veras (1999, p.114-115) nos diz que o envelhecimento é um fenômeno universal, que afeta todos os indivíduos, órgãos e sistemas, ocorrendo de forma diversa entre os indivíduos e entre os órgãos e sistemas do próprio indivíduo, sendo que esta perda de função tem início após o período de vitalidade máxima, ou seja, a capacidade máxima individual de fazer frente às demandas biológicas, por volta dos 30 anos.

Assim, a velhice pode ser entendida como um fator individual, onde determinantes do dia a dia e hábitos de vida são fatores extremamente significativos no processo de envelhecimento.

Veras (1999, p.114-115) entende que o envelhecimento deve ser encarado como uma nova fase da vida, mais rica, menos atribulada. Um momento em que as respostas não vem do vigor físico, mas do aprimoramento da sensibilidade. Para o autor, é primordial preparar-se para a chegada da velhice dentro dos aspectos físico, psicológico e social. “A passividade às transformações da idade, o esquivar-se às novas situações ou o deixar-se levar pelo declínio físico e mental é, na verdade, o início de um processo de deterioração”. Talvez, por isso, os que convivem bem com sua idade, contestem palavras como “envelhecer”, “velhice”, “velho”, pelo sentido pejorativo e carregado de preconceitos que encerram, passando a idéia de coisa inútil, pronta para ser descartada.

2.1.2 Aspectos biológicos

O objetivo de controlar o processo de envelhecimento tem levado cientistas de todas as partes do mundo a incessantes buscas, destacando-se entre elas, a evolução do processo biológico, do imunológico ou ainda pelo conhecimento da estrutura da célula e da base bioquímica da vida, o DNA (ácido desoxirribonucleico), localizado no

núcleo da célula e responsável pelas características hereditárias.

Conforme Simões (1994, p. 44-45), à medida em que o indivíduo se desenvolve e envelhece, proporcionalmente, há um avanço das modificações no organismo e que, tanto o desenvolvimento inicial como o envelhecimento, estão geneticamente programados e inerentes ao longo da vida, tendo como característica principal a marcante perda da capacidade de adaptação e menor expectativa de vida. Segundo a autora, essas modificações variam de pessoa para pessoa, dependendo de suas condições físicas internas, do meio em que vivem e do estilo de vida, entre outros aspectos. A capacidade funcional e o desempenho geral evoluem durante a infância, atingindo o auge entre o final da adolescência e os 30 anos de idade, de modo que, fisiologicamente, o indivíduo a partir dos 30 anos já pertence ao grupo chamado de Terceira Idade.

Ainda nessa linha de pensamento, Vargas (1994, p.07), afirma que,

Entende-se por envelhecimento, o fenômeno biopsicossocial que atinge o homem e sua exigência na sociedade. Manifestando-se em todos os domínios da vida, inicia-se pelas células, passa aos tecidos e órgãos e termina nos processos extremamente complicados do pensamento, o envelhecimento se inicia com o término do desenvolvimento, e se estende por dois terços da vida e, principalmente, através da perda funcional de todos os sistemas. Contra o pano de fundo da redução de adaptabilidade, existe uma maior frequência de doenças; em particular aumenta a incidência de moléstias crônicas com o avançar dos anos.

Simões (1994, p. 45-46) nos diz que, o envelhecimento biológico é marcado pela queda da taxa metabólica refletindo na lentidão das trocas de energia do organismo, sendo que a velocidade desse envelhecimento ocorre diversificadamente dentro de um organismo, dessa forma, um indivíduo idoso pode possuir alguns órgãos funcionalmente iguais ao de um indivíduo jovem, e que, para a determinação da idade biológica, é necessário que se estabeleça parâmetros em relação à ordem morfológica, fisiológica e psicológica, ou seja, as mudanças no aspecto externo, nos movimentos, nos tecidos, no sistema, na esfera emotivo-psicológica, enfim, com o envelhecimento de todo o organismo.

Para Rauchbach (1990, p. 14), a atrofia celular representa a expressão mais evidente do envelhecimento. Os sinais de sofrimento e degeneração do tecido colágeno são considerados como indicadores da idade biológica dos organismos.

Alguns aspectos mais visíveis do processo de envelhecimento são as rugas, os cabelos brancos, a redução da agilidade de locomoção, a redução da força física e a falta de firmeza das mãos e das pernas. As funções sensoriais, como por exemplo, a capacidade de ouvir é bastante limitada a partir de 65 anos. Há o declínio da visão, do olfato e do paladar. A voz tende a mudar por causa do endurecimento e da redução da elasticidade, das cartilagens da laringe. O esqueleto sofre modificações químicas que fazem com que os ossos se tornem quebradiços, e os movimentos das articulações mais rígidos (SIMÕES, 1994, p. 47-57)

Hollmann, citado por Rauchbach (1990, p.15) diz que “a idade biológica de pessoas com 50 anos pode variar em até 30 anos”.

Severo e outras, (1997, p. 26-27), apresentam algumas das alterações das funções e sistemas corporais decorrentes na terceira idade:

Alterações Fisiológicas :

- *glândulas endócrinas:* se produz a modificação do ovário que tem um forte papel na menopausa. Diminui tanto no homem como na mulher o metabolismo basal. As glândulas diminuem de volume e a atividade da hipófise fica muito reduzida.
- *Funções cardiovasculares:* aumenta a tensão arterial, as emissões cardíacas se tornam irregulares. Nas artérias cujas paredes se recobrem de gordura ou colesterol, conduzem a arteriosclerose.
- *Função digestiva:* se realiza cada vez mais lenta e dificilmente por diminuição das glândulas digestivas.
- *Função respiratória:* se dificulta de modo que a menor expansão das costelas reduz a amplitude torácica devido ao que diminui a ventilação do organismo.
- *Sistema nervoso:* a diminuição da corrente sangüínea e a redução da oxigenação dos neurônios cerebrais produz a diminuição da velocidade condutora desenvolvida pelos nervos motores. É o que vulgarmente se chama de perda de reflexos que aparece incrementada pela redução das capacidades sensorial e motriz.
- *Capacidade sensorial:* decresce em especial no tato, vista e ouvido.
- *Função motriz:* diminui a força muscular devido a mudanças hormonais vasculares e em decorrência de uma diminuição alimentar imposta por razões digestivas e por ausência acentuada de exercício físico.
- *Morfobiologia:* há uma desidratação geral do organismo que produz a diminuição do tecido adiposo com conseqüente emagrecimento do corpo e o enrugamento do tecido que o cobre.

Para Pikunas (1979, p. 414), qualquer grande mudança resultante de enfraquecimento físico é uma restrição gradual do ambiente de uma pessoa, pois, as deficiências visuais e de orientação, o aumento do tempo de reação, a coordenação reduzida e a probabilidade de dores nas costas e fadiga intensa, contribuem para uma perda de mobilidade e suas sérias conseqüências para ajustamento social.

2.1.3 Aspectos psicológicos

O envelhecimento, do ponto de vista psicológico, pode se manifestar em duas esferas: a cognitiva, afetando a capacidade de pensamento, e a afetiva, incidindo na personalidade e no afeto.

Conforme Vieira (1996, p. 54), paralelo ao envelhecimento fisiológico podemos observar o envelhecimento psicológico, caracterizado por um aumento na exatidão da percepção mesmo com a diminuição de sua rapidez, por uma diminuição da memória mecânica, aumento da habilidade para desenvolver trabalhos que exijam paciência, aumento da ponderação e espiritualidade. “Sabe-se que o que marca os primeiros conflitos psicológicos na terceira idade é a dificuldade do idoso adaptar-se às mudanças advindas com este processo de vida, e os choques provocados pela interação com uma sociedade pouco tolerante frente às características do envelhecimento”.

O rompimento com o ambiente de trabalho pode trazer ao indivíduo a sensação de perda de status, passando a pertencer a um grupo ainda hoje discriminado, o grupo dos aposentados.

De certo modo, o idoso aposentado também precisa se adaptar ao novo convívio familiar. Enquanto trabalhador, normalmente o convívio se restringe a um turno, com a aposentadoria o convívio aumenta, e nessa situação podem surgir conflitos interpessoais e familiares quando os membros não buscam uma adaptação à esta nova realidade.

Leme e Silva (1996, p. 96), complementam com suas concepções teóricas esta relação idoso aposentado e família: “a aposentadoria é, por vezes o estopim de grave crise existencial, freqüentemente agravada, e muito, por uma situação familiar complexa e não preparada para receber, em tempo integral, aquele membro outrora profissionalmente ativo”.

O ser humano tem a família como sendo o seu primeiro habitat natural e, portanto, é nesta que se processam seus primeiros contatos; é conhecido integralmente e adquire os seus primeiros conhecimentos a respeito de si mesmo, da vida e, em conseqüência, se conscientiza sobre os papéis e funções familiares e sociais que tem a

desempenhar ao longo de sua existência. Sem dúvida a perda de significados dos papéis e funções concernentes à família tem desencadeado alterações biopsicossociais significativas nos indivíduos, sobretudo nos idosos, porque ao se afastarem da vida produtiva, além de perderem seu poder econômico, político e social, os idosos sofrem, em consequência, o desprestígio no seio da própria família.

Diante de sucessivas perdas, o idoso pode chegar ao isolamento, quer por vontade própria ou por imposição familiar, pois, o fato de ter menos ocupações para com a sociedade, ou ser menos solicitado pela família, o faz sentir-se um indivíduo improdutivo, induzindo-o, por conseguinte à perda do seu próprio poder de decisão. Partindo desta análise, verifica-se que a família exerce grande influência na perda de autonomia do idoso, levando-o a sentir-se dependente. Além disso, a própria família se acha no direito de lhe ditar ordens e de fazer exigências como: deixar de sair sozinho, deixar de trabalhar e de praticar diversas atividades.

Os mesmos autores colocam, que não somente o idoso deve se preparar para a aposentadoria e para as alterações que ocorrem com o envelhecimento, mas que a sociedade também se conscientize deste problema e busque soluções (LEME e SILVA, 1996, p. 92-97).

A constante opressão de uma sociedade capitalista leva muitos idosos a um sentimento de inutilidade, de acomodação e a aceitação da morte social e psicológica imposta sobre eles.

Gaiarsa (1986), citado por Filipetto (1997, p.17) afirma: “não saber o que mais pesa sobre os velhos, se a idade ou a idéia que eles fazem de si mesmos, movidos pelo modo que são tratados”.

Rauchbach (1990, p.13) afirma que, as diferenças individuais acentuadas pela longa história da vida, torna mais difícil o equilíbrio psicológico na velhice. No decorrer dos anos, certas modificações se processam no íntimo do indivíduo, de forma que ficam alterados seus valores e atitudes. Os entusiasmos são menores, a motivação tende a diminuir e são necessários, ao idoso, estímulos bem maiores para fazê-lo empreender uma nova ação.

Simões (1994, p.23) nos diz que “o ritmo do declínio pode ser determinado

pelo nível motivacional que o idoso é capaz de conservar. A senilidade pode ser exacerbada através de atitudes pessimistas em relação à vida, ao futuro, a si mesmo e aos outros. Ao idoso é importante que se mantenha ativo, principalmente após a aposentadoria para que o processo não se acelere.”

Pikunas (1979, p.415), comenta que a falta de instalações recreativas apropriadas para os aposentados, além da sensação de que eles já não são mais necessários, elicia sentimentos de inadequação e depressão; se o idoso não tem uma saída para exercer seus poderes e capacidades, o sentimento de inutilidade que resulta é prejudicial à sua segurança e *status*. Os efeitos psicológicos do “tempo vazio” são prejudiciais a muitos, especialmente para os que têm falta de variedade de interesses e *hobbies* que possam substituir o emprego. Segundo o autor, “a participação ativa em algumas atividades individuais e grupais é de capital importância psicológica para a manutenção de auto-estima e um sentimento de importância”.

Uma das formas de organização, que auxiliam na tomada de consciência do idoso perante ao seu valor, são os grupos de convivência onde se realizam as atividades físicas.

Segundo Goldman (2003), as instituições de assistência à população idosa, oferecem atividades que possam preencher o tempo ocioso de sua clientela, porém, tais atividades, com o escopo de fazê-los participantes e integrados à vida social, muitas vezes constituem-se elementos de acirramento da marginalização. É o caso de atividades que infantilizam e/ou ridicularizam os idosos. Para a autora, “espaços de convivência compartilhados exclusivamente por idosos, empobrecem o convívio social com outras gerações, tornando os grupos, verdadeiros “guetos” de velhos”.

O tempo livre do idoso deve ser ocupado por uma atividade física bem orientada para que o mesmo tenha a oportunidade de readaptar-se ao meio-ambiente, fazendo com que a velhice deixe de ter uma conotação negativa, proporcionando um sentimento de satisfação, orgulho, por se sentir disposto e capaz como os mais jovens a praticar uma atividade física. Este prazer desencadeado poderá ser um fator motivacional na sua vida. (Boas, citado por SIMÕES, 1994, p. 23)

2.1.4 Aspectos sociais

O aspecto social na velhice, se pauta em fatores como crise de identidade social, mudanças de papéis, aposentadoria, perdas de parentes, amigos, da independência e da autonomia, e ainda, há uma diminuição dos contatos sociais. (ZIMERMAN, 2000, p.36)

Sabe-se que ao longo da existência, os indivíduos são submetidos a um processo educativo, que os induz a um engajamento contínuo, seja pela atividade profissional ou pelos grupos sociais aos quais pertencem. Responsabilizam-se com a sociedade, adquirindo papéis voltados para o trabalho e para a família; entretanto, com o decorrer do tempo, aos poucos perde-se essa autonomia social, principalmente com a chegada da aposentadoria. A partir desse momento geralmente sentem-se limitados em formular novos projetos de vida, porque não se preocuparam ou não foram estimulados a descobrir ou investir em novos papéis.

A inatividade profissional dos indivíduos considerados idosos acarreta uma profunda mudança em relação ao um estilo e ritmo de vida, exigindo grande esforço de adaptação, visto que parar de trabalhar significa a perda do papel profissional, a perda de papéis junto à família e à sociedade. A interiorização emocional dessas perdas, socialmente significativas para todos os homens, na maioria das vezes determina um certo afastamento destes da sociedade. Por outro lado, o distanciamento do aposentado da convivência com diversos grupos, concomitantemente, faz com que a sociedade também se distancie dele, não o convocando para participar, e não reconhecendo a sua existência social. Estes fatores, somados às exigências do mundo moderno, traz, quase sempre, como consequência natural, o isolamento social do velho.

Segundo Veras (1999, p.109), do ponto de vista social, o envelhecimento reflete uma inter-relação de fatores individuais e sociais, fruto da educação, trabalho e experiência de vida. A sociedade determina a cada faixa etária funções específicas que o indivíduo deve desempenhar, tais como estudo, trabalho, matrimônio, aposentadoria e outras. Ele diz que, deve-se considerar que a adaptação social à velhice, à aposentadoria e a outras situações está condicionada, em grande parte, pelo passado.

Assim, o comportamento de uma pessoa diante de determinadas situações ocorrerá de acordo com os hábitos, gostos e estilo de vida adquiridos e elaborados ao longo dos anos.

Podemos verificar duas formas de compreensão da velhice no contexto brasileiro: numa delas a velhice é entendida como um momento de perdas, decrepitude, inutilidade. Beauvoir (1990), aborda a respeito das sociedades e as imagens construídas por elas em relação aos velhos, no decorrer da história. A autora relata que, nas sociedades ocidentais, a velhice foi (e continua sendo) ligada a uma imagem estereotipada. Em nossa sociedade, a velhice também tende a ser vista como um período dramático, sendo muitas vezes associada à pobreza e invalidez.

Sem dúvida, acredita-se que a interrupção da vida do trabalho pela aposentadoria resulta na desorganização individual e pessoal, porque o excesso de tempo livre, aliado à pobreza das tarefas e ocupações cotidianas, sem a presença das funções da atividade profissional, levam o indivíduo a sentir-se em desigualdade perante aqueles que ainda trabalham, sem falar das dificuldades para a manutenção de relacionamentos sociais construídos naquele ambiente. Com isto, o idoso se sente isolado, favorecendo a perda de suas capacidades intelectuais e conseqüente desatualização em relação ao próprio mundo.

Estas observações, levam a concluir que a aposentadoria representa um perigo para todos aqueles que não encontram-se preparados para o afastamento das atividades produtivas, ameaçando o equilíbrio emocional e a continuidade harmônica da própria existência desses indivíduos. Sem que percebam, ao tornarem-se inúteis, esses indivíduos acabam reforçando a consciência negativa que a sociedade tem a respeito da aposentadoria e do próprio envelhecimento.

Motta, (1989, p.16) , afirma que “as possibilidades de envelhecimento social são maiores para os que, por qualquer motivo, se sentem forçados a viver social e/ou humano indesejado: inversamente, são menores para as pessoas integradas em seu próprio meio”.

A segunda forma de compreensão da velhice, traz o entendimento da mesma como sendo uma fase de realizações, negando os estereótipos acima relacionados. Esta

nova visão do envelhecimento vem associada ao lazer, como aborda Debert (1999), os signos do envelhecimento são invertidos e assumem novas designações: “nova juventude”, “a idade do lazer”. A aposentadoria deixa de ser um momento de descanso e recolhimento para tornar-se um período de atividade e lazer.

De acordo com D'Andrèa (1996, p.158)

Em qualquer fase do desenvolvimento, o reconhecimento social e a influência dos grupos de participação são de primordial importância para a manutenção do sentimento de pertinência e da valorização pessoal. A vida grupal provê aos seus membros oportunidade de dar e receber, e a aceitação e aprovação coletiva, equivalem a amor. Ao aposentar-se, o indivíduo tem de abandonar seu grupo de iguais e esta separação é freqüentemente a maior responsável pelos sentimentos de autodepreciação e de perda de amor.

Considerando o que é apresentado na mídia quando vemos um senhor de 80 anos bem sucedido, com os olhos brilhantes de interesse pela vida, normalmente, associa-se tal disposição à atividade com disciplina, cuidado na alimentação, que para a sociedade tem uma aura de virtude. A existência de velhos olímpicos parece milagre. Essa é a mensagem que a televisão passa.

Estas novas formas de comportamento trazem como pano de fundo a melhoria da qualidade de vida dos idosos, contudo, na realidade, possuem o objetivo de buscar soluções para os problemas encontrados em nossa sociedade e o atendimento a um novo mercado em expansão – a indústria do rejuvenescimento.

Segundo Debert (1999, p. 41-68), o lazer não fica de fora, junto à mídia tende a impor idéias a serviço do capital, veiculando informações de forma a impor novas formas de comportamento, apagando o que, previamente, era considerado o comportamento adequado à pessoa idosa. Dessa maneira, “acaba fazendo coro com os discursos interessados em transformar o envelhecimento em um novo mercado de consumo, prometendo que a velhice pode ser eternamente adiada por meio da adoção de estilos de vida e formas de consumo adequadas”.

O lazer visto apenas como consumo deve ser repensado pela sociedade, tendo em vista que amplia as diferenças entre seus membros e gera exclusão, pois grande parte das pessoas idosas não tem acesso aos espaços de lazer, desconhecendo a importância e os benefícios que este lazer pode lhe oferecer. A localização destes espaços, nem sempre oferece fácil acesso aos idosos os quais, muitas vezes, têm de

usar o transporte coletivo para chegar a estes locais e isso se torna um empecilho à pessoa idosa, além disso, o fator econômico também constitui outra barreira de acesso ao lazer.

Entretanto, NERI (1995, p. 10), considera que o que hoje ainda é apontado como exceção está se tornando um fato cada vez mais possível para um número crescente de pessoas em todo mundo. As novas possibilidades do envelhecimento refletem avanços sociais que ecoam em novos costumes e estilos de vida.

A tendência contemporânea é de repensar a idéia de envelhecimento como um período de perdas como sendo uma fase própria a novas conquistas, entretanto a informação se faz necessária para que estas novas conquistas não se tornem apenas novas formas de consumo. Os idosos devem ser preparados para eleger caminhos, devem ter a liberdade de conceber e realizar projetos, de construir o lazer, não só de consumi-lo.

Para NERI (1995, p. 45), uma das correntes teóricas mais influentes na emergente área da psicologia do envelhecimento, conhecida como life-span ou “curso de vida”, estabeleceu um modelo sobre velhice normal ou bem sucedida, que olha para ela a partir de uma perspectiva de desenvolvimento, considerando as variáveis do contexto que podem influenciá-la. Segundo essa teoria, a velhice bem-sucedida é:

Uma condição individual e grupal de bem-estar físico e social, referenciada aos ideais da sociedade e às condições e aos valores existentes no ambiente em que o indivíduo envelhece e as circunstâncias de sua história pessoal e de seu grupo etário...uma velhice bem sucedida preserva o potencial para o desenvolvimento, respeitando os limites da plasticidade de cada um.

Assim, a velhice também pode ser vista como qualquer das outras fases do curso de vida, com potencial para crescimento, fazendo com que fronteiras do envelhecimento sejam transformadas em relação à realidade atual. O ponto de vista sobre a velhice está sendo lentamente modificado.

Segundo Okuma (1998, p. 16), pode ser um tempo para novas liberdades, para explorações pessoais excitantes, para crescimento psíquico e prazer de viver.

Como salientam alguns autores, a interação social parece ser fator de grande importância no desenvolvimento das pessoas em programas de atividade física,

particularmente para pessoas idosas.

Por meio de intercâmbio social a pessoa idosa pode ter uma boa quantidade de experiência e estimulação, o contato pessoal é necessário para a estimulação dos sentimentos e emoções (PIKUNAS, 1979, p.427).

A dança de salão é uma atividade de lazer bem aceita pelos idosos e, por ser uma atividade prazerosa, de pouco impacto e realizada em grupos, pode contribuir com a revalorização do idoso, melhorando a qualidade de vida e o convívio social.

2.2 DANÇA DE SALÃO

2.2.1 Histórico

A dança é considerada uma das mais antigas manifestações de expressão corporal, sendo representativa de aspectos da vida humana, interferindo e sofrendo interferências no/do meio ambiente.

Desde a antigüidade, a humanidade já tinha na expressão corporal, por meio da dança, uma forma de se comunicar. Encontramos influências culturais dos países onde são dançados e de onde são originários os ritmos. Cada cultura transporta seu conteúdo às mais diferentes áreas, dentre estas, as danças absorvem grande parte desta transferência, pois sempre foi de grande importância nas sociedades através dos tempos, seja como uma forma de expressão artística, como objeto de culto de características religiosas ou como simples entretenimento. No entanto, em tempos mais remotos o sentido da dança tinha um caráter místico, pois era muito difundida em ritos religiosos, cerimônias guerreiras e até mesmo, como símbolo de fertilidade, onde homem e mulher dançavam juntos, e, raramente, era dançada em festas comemorativas.

O Renascimento cultural dos séculos XV e XVI trouxe diversas mudanças no campo das artes, cultura, política, dentre outras áreas. Neste contexto, a dança também sofreu profundas alterações que já vinham se delineando através dos anos. Nesta época a chamada dança de corte, por ser dançada na corte pelos soberanos e pela

nobreza, era uma atividade com o propósito de atender às formalidades sociais, isto é, era dançada em festas pela nobreza apenas como entretenimento e como recreação.

As danças de salão eram equivalentes às lições de boas maneiras pois contribuíam para refinar os gestos e atitudes das crianças e adolescentes. Além disso, por exigirem do executante boa postura e elegância, representavam para as mulheres uma maneira bastante agradável de adquirir estes atributos (GIFFONI, 1973, p 06).

Desde então, a dança social foi se transformando e aos poucos tornou-se acessível às camadas menos privilegiadas da sociedade que já desenvolviam outro tipo de dança: a dança popular; que, inevitavelmente, com estas alterações de comportamento se fundiu às danças sociais, dando origem assim a uma nova vertente da música, dançada por casais, que mais tarde seria denominada Dança de Salão.

Dança de salão é uma dança social que procura ultrapassar a cultura popular, representando um período histórico, que reflete os anseios do povo em cada época. Comumente é dançada aos pares em bailes, festas e outras reuniões sociais.

2.2.2 Características da Dança de Salão

Dançar é definido por Andrade (2003, p.01), como uma manifestação instintiva do ser humano. Considerada a mais antiga das artes, a dança é também a única que dispensa materiais e ferramentas, dependendo só do corpo e da vitalidade humana para cumprir sua função enquanto instrumento de afirmação dos sentimentos e experiências subjetivas do homem.

“Dança, em sentido geral, é a arte de mover o corpo segundo uma certa relação entre tempo e espaço, estabelecida graças a um ritmo e a uma composição coreográfica” (ANDRADE, 2003, p. 01).

A condução é talvez o fator mais importante na dança de salão. É a base para que os movimentos e passos a serem executados sejam claros e seguros.

O homem é responsável pela condução e a dama deve se deixar levar (conduzir).

O cavalheiro deve saber que seqüências de figuras pretende executar, ele

determina e induz a dama ao movimento. Ele a comunica com uma leve pressão na mão direita ou ainda: para se movimentar para frente, induzir com o corpo; para trás, induzir com o braço nas costas e a mão; e para executar saídas laterais, impulsionar com o braço e girar o tronco. Estes movimentos devem ser firmes e proporcionar clareza à dama.

Com relação à postura adequada e às boas maneiras do casal na Dança de Salão:

- A cabeça do casal deve estar sempre voltada para frente;
- Os ombros devem estar sempre relaxados;
- Cotovelos elevados (mais ou menos 45° em relação ao corpo);
- Antebraço aberto em 90° em relação ao braço voltado para frente;
- As mãos não devem ficar unidas de forma entrelaçada e sim palma com palma;
- A mão direita do cavalheiro deve se fixar nas costas da dama de maneira que ele possa melhor conduzi-la;
- A mão esquerda da dama deve ficar sobre o ombro direito do cavalheiro;
- A coluna reta, evitando erros de postura;
- Os quadris se movimentam de acordo com o ritmo;
- Os pés apontados para frente e entre os dois pés da dama e do cavalheiro, dependendo do ritmo.
- Manter-se sempre no sentido do salão, que é anti-horário;
- Não fazer passos que o façam ir no sentido contrário do fluxo, a não ser que se esteja olhando com atenção;
- Ao entrar na pista, dar preferência para quem já está lá. Não entrar atropelando;
- Não parar no salão ou o atravessar, quando outros estiverem dançando;
- Se não estiver gostando de quem estiver dançando com você, não largar no meio da música, esperar pelo menos o término da música;
- Não fazer passos acrobáticos com o salão cheio, pois poderá acertar alguém.

2.2.3 Importância da Dança de Salão

De acordo com Kraemer e Bittencourt (1997, p. 77):

O ato de dançar auxilia o desenvolvimento da percepção (daquilo que se ouve, se sente, se vê, na realidade do mundo que nos cerca), trabalha a sensibilização (em resposta aos estímulos internos “subjetividade” e os estímulos externos “meio social” e a conscientização (ampliação da visão de mundo, vê, analisa e reflete de forma mais consciente e crítica os acontecimentos do mundo em que vivemos).

A dança de salão se mostra uma eficiente atividade física para quem a pratica com regularidade.

Giffoni (1973, p. 13), considera que a dança entre todas as formas de exercícios, é a mais completa no que diz respeito à atividade física e educação física, como agentes educacionais, seguindo-se através dela, além das qualidades físicas aprimoradas, o desenvolvimento de atributos sociais e morais.

A dança e o seu movimento proporciona a “possibilidade de aprofundar-se dentro de sua própria existência. Em seu sentido mais puro, é uma síntese das BELAS ARTES, sendo a mais viva e humana, já que tem por instrumento interpretativo o próprio corpo” (TEJEDA, 1993, p. 23).

A dança é o movimento, encarado no criativo que todos temos, que propicia uma profilaxia terapêutica que deveríamos realizar diariamente, “é tal nossa necessidade de utilizar o corpo, que mesmo aquelas pessoas totalmente impossibilitadas podem, pelo influxo do movimento dado, mobilizá-lo” (FUX, 1983, p. 40).

Enquanto a dança é praticada em passos e estilos apenas por causa da saúde, estética, mobilidade articular, estimulação circulatória ou apenas o cultivo social, ela mal difere da ginástica objetiva, mas em sua natureza existe, contudo, um outro aspecto próprio da dança, que a liberdade de objetivos. Trata-se da vivência pura e simples do movimento, que se reflete a área psicoespiritual. Somente neste aspecto chegamos à verdadeira “dança”, somente aqui os indivíduos conseguem realmente expressar-se; a dança produz uma sensação de liberdade e felicidade, como um desejo no fundo de seu coração (BAUR, 1983).

A dança, por meio da música que estimula e motiva, possibilita o contato e a comunicação grupal, pode ser aprendida em passos curtos e simples, existem muitas possibilidades de variação. O exercitar necessário ao espírito e ao corpo pode estar de tal modo camuflado na dança que chega a ser inconsciente.

2.2.4 Objetivo da Dança de Salão

A proposta da dança de salão é ir ao encontro da necessidade das pessoas de sair da rotina cotidiana e buscar uma forma de relaxamento e ainda proporcionar a aprendizagem da arte de dançar a dois, a qual irá se desenvolver com a prática, habilidade por parte dos pares, depois devem estar sintonizados, quando estiverem dançando, e ainda é fator que contribui significativamente na sociabilização dos praticantes, fazendo com que se aflore mais a sensibilidade e leveza de espírito (GONZAGA, 1996, p. 5).

Kraemer e Bittencourt (1997, p.77) nos dizem que a dança é uma arte em que são explorados e trabalhados noções de ritmo, som, movimento, forma, espaço, padrão, energia e tempo. Segundo elas, o ato de dançar auxilia o desenvolvimento da percepção (daquilo que se ouve, se sente, se vê, na realidade do mundo que nos cerca), trabalha a sensibilização (em resposta aos estímulos internos “subjetividade” e os estímulos externos “meio social” e a conscientização (ampliação da visão de mundo, vê, analisa e reflete de forma mais consciente e crítica os acontecimentos do mundo em que vivemos).

Entende-se que o uso da música aumentando o entusiasmo do praticante ajuda-o a executar os exercícios com maior prazer. Sabe-se que a dança social tem sido usada como atividade chave para exercícios não extenuantes e de socialização.

As danças em conjunto exigem o espírito de solidariedade e cooperação, pois moralmente, a dança mostra seu valor no momento em que incita no executante, o afloramento do domínio sobre si mesmo, o senso de responsabilidade que se traduz no desejo de executar corretamente o movimento ou passo, a iniciativa ligada à participação ativa do executante a todo momento, o entusiasmo, a perseverança, o

cavalheirismo e o senso de ordem (NOGUEIRA, 1992, p.14).

A dança de salão possui um valor terapêutico de destaque, pois auxilia na contribuição para o desenvolvimento motor, social e biológico do ser humano. Pelo fato da dança ser algo estimulante, beneficia no resgate da auto confiança, ajuda na sociabilização e resgata os valores de quem a pratica, portanto a dança de salão é uma atividade completa e essencial, desde que o idoso aprecie o que esteja fazendo, pois executar movimentos sem motivação é muito mais cansativo do que fazer exercícios com interesse.

2.2.5 Benefícios fisiológicos, sociais e psicológicos da dança

Para Kraemer e Bittencourt (1997, p.77), a dança como toda atividade física desenvolve as capacidades físicas, emocionais e intelectuais do ser humano, integrando-as para que funcionem harmoniosamente.

Fisicamente, a dança contribui para a melhoria das funções circulatórias, respiratórias, digestivas, aperfeiçoa o sistema muscular e nervoso. Colabora ainda para a agilidade, flexibilidade e elasticidade de movimentos, bem como para a melhoria da resistência física. Pois exige do praticante saltos, giros, corridas, movimentos e passos, dispendendo grande energia, sem ocorrer uma transformação na fisionomia. A dança também pode ser empregada para a correção da má postura. Outro fator no qual a dança pode contribuir é na coordenação neuromuscular, pois são solicitados pés, pernas, mãos, tronco, cabeça, em atuação simultânea, por vezes analisados de forma assimétrica ou oposta.

A dança de salão é uma alternativa de trabalho aeróbico, mesmo que de baixa intensidade, e a música atua até como recurso ergogênico, servindo de estímulo para o movimento.

Entre os valores mentais que a dança proporciona, destacam-se a atenção, a memória que exercita os aspectos de fixação, conservação; em todos os momentos da dança se desenvolvem a crítica, o raciocínio e a percepção rápida de movimentos. “A dança pode contribuir para atenuar os males que afligem a sociedade, decorrentes de

impulsos reprimidos pelas convenções sociais, os quais podem ser orientados através da dança” (GIFFONI, 1973, p. 15-16).

Na maioria das publicações referentes ao tema, encontram-se também suposições sobre os efeitos que poderá ter a dança, através do corpo, da saúde e da motricidade na personalidade de pessoas com idade avançada. Algumas das suposições são as seguintes: para pessoas mais idosas a dança pode ser um meio eficiente contra o isolamento social e a solidão, contribuindo para o desaparecimento do tédio. A dança poderá compensar especialmente a diminuição das relações sociais devidas ao “final de carreira”. Pessoas que mesmo com a idade avançada ainda praticam alguma atividade, são descritas como menos introvertidas. Assim, a dança pode oferecer uma certa substituição quando o status e o orgulho determinados durante muito tempo pela atividade e posição profissional, perdem em importância e finalmente terminarem para alguém. Nesta circunstância os rendimentos esportivos podem ser importantes para o encontro de uma nova “identidade”.

Na idade avançada a dança não é apenas diretamente saudável; ela é ao mesmo tempo a expressão e a confirmação de um posicionamento fundamental diante da vida, que é indireta e igualmente propícia à saúde (BAUR, 1983, p.07).

Outras valiosas contribuições desta atividade são: a harmonia de formas, a aquisição de hábitos higiênicos, desembaraço de movimentos e a correção de atitudes. A dança comprovadamente pode restaurar as forças de um organismo debilitado.

No favorecimento das relações sociais, o valor social reflete oferecendo a oportunidade para o início ou estreitamento de amizades, ampliando o círculo de amizades, ampliando o círculo de relacionamento de mentalidade homogênea.

Laird (1994, p.08) através de sua experiência, descreve o valor social da dança de salão da seguinte forma:

A dança de salão é a melhor forma e a mais fácil de conhecer e tomar contato com alguém do sexo oposto: entre outras vantagens da dança de salão, ela ensina boas maneiras, ajuda a manter-nos sempre jovens e ativos, é um dos poucos entretenimentos que casais ou amigos podem ter em conjunto. É um fator de prestígio social, promove a autoconfiança, é provavelmente a maneira mais barata e mais compensadora de passar o tempo livre, pode ser iniciada aos cinco anos de idade e continuar a ser um prazer aos 95.

O dançarino Carlinhos de Jesus (2003) diz que quanto mais cedo a pessoa começa a dançar, maiores os benefícios, porém, nunca é tarde para entrar no salão. A dança estimula a criatividade e fortalece a autoconfiança. Para Carlinhos, a dança de salão, sob o aspecto psicológico, é uma excelente atividade. “Quando a pessoa aprende a dançar, ela passa a se cuidar mais e melhora sua qualidade de vida. É uma forma de evitar o isolamento e, de maneira geral, não há contra-indicações, mas na terceira idade é melhor optar pelos ritmos mais compassados, como *swing*, valsa e samba canção”.

A médica Rachel Vieira (2003), afirma que a dança, além de ser uma maneira de trabalhar o corpo de forma saudável e prazerosa e uma oportunidade de fazer novas amizades, há outros benefícios na dança para a Terceira Idade, principalmente para as mulheres. Para a médica, “este tipo de atividade, realizada regularmente, melhora a capacidade cardiorrespiratória, ativa a circulação sanguínea e previne a osteoporose depois da menopausa”. Numa academia de ginástica, o idoso não tem motivação para fazer os exercícios aeróbicos e acompanhar as turmas; na dança de salão, faz os movimentos com prazer.

É de vital importância a orientação individual do equilíbrio na posição ereta através de uma integração do esquema corporal ao esquema de atitude do corpo envelhecido. Nos movimentos da cabeça deve-se ter cuidado com a rotação que causa incômodo (tontura) e inclinação para trás, que prejudicam e aumentam os desgastes da coluna cervical (RAUCHBACH, 1990, p.77).

Para Raquel Vieira (2003), a dança “só é contra-indicada em casos específicos, como em alguns casos de angina de peito e osteoporose em estado avançado; nestes casos a pessoa deve consultar seu médico e evitar movimentos bruscos, como rodopios e ritmos como lambada e axé”.

Segundo o ortopedista Theo Cohen (2003), que tem um trabalho voltado para a prevenção de doenças articulares na velhice, estudos recentes realizados na Escandinávia revelam que as pessoas na terceira idade que praticam dança, correm menor risco de fraturas de colo de fêmur. Este tipo de fratura é comum na terceira idade, devido à osteoporose. Mas as pessoas que dançam regularmente têm uma boa

vascularização e seus ossos são mais fortes. “Nessa faixa etária, é importante evitar ritmos como lambada, que sobrecarrega a musculatura e os ossos, aumentando o risco de fraturas de vértebras e de costela. Os excessos também pioram a artrose” – alerta o médico, que contra-indica todos os ritmos baianos para pessoas da terceira idade por exigirem saltos freqüentes, sobrecarregando a coluna vertebral e as articulações dos joelhos e dos tornozelos.

O médico João Curvo (2003), também elogia a prática da dança na Terceira Idade. Ele explica que, esta atividade queima calorias suficientes para a manutenção do peso. “Fortalece o tônus muscular, principalmente as pernas, os glúteos e o abdômen; além disso, a sensação de fome diminui, porque o organismo produz mais serotonina”.

TUCHE (1999), descreve os principais estilos de Dança de Salão e seus benefícios::

Swingue: dança de ritmo moderado, que surgiu na década de 30, originária do jazz americano, no período das grandes orquestras. Há movimentação de giros, que exigem coordenação motora e um bom entrosamento do par.

Rock: é um ritmo agitado, que exige agilidade e entrosamento. Esta dança trabalha as articulações dos joelhos e dos pés.

Bolero: um dos avós do mambo, chá-chá-chá e salsa, nasceu na Inglaterra, passando pela França e Espanha com nomes variados (dança e contradança).

Chá-chá-chá: derivada do Danzon cubano, que se seguiu ao Mambo. O nome foi designado devido ao barulho feito pelos dançarinos nas pistas de dança.

Valsa: é uma dança mais formal. A coluna deve estar ereta. Os movimentos são suaves e, por isso, não há contra-indicações para quem tem osteoporose, pois não há sobrecarga das articulações.

Samba: requer maior habilidade que outros ritmos e tem a vantagem de queimar maior quantidade de calorias e fortalecer os músculos das pernas.

Forró: designação popular dos bailes freqüentados e promovidos por migrantes nordestinos. Teve sua origem nas festas oferecidas pelos ingleses aos empregados que construíam as estradas de ferro (“for all” – para todos).

Rauchbach (1990, p.77), nos diz que as atividades com música devem ser bem escolhidas, de forma que, no mínimo, três ritmos legíveis sejam determinados na música, como compasso, divisão do mesmo e melodia, dando a oportunidade ao idoso de acompanhar o que melhor se adaptar às suas condições fisiológicas.

3.0 METODOLOGIA

A metodologia desta pesquisa bibliográfica, utiliza o método dedutivo que conforme nos diz Ruiz (1976), tem como finalidade estudar uma premissa apresentada através de um problema, mostrando os caminhos para as possíveis soluções desse problema e os benefícios a serem adquiridos através das sugestões apresentadas.

O método dedutivo, de acordo com a aceção clássica, é o método que parte do geral e, a seguir desce ao particular. Parte de princípios reconhecidos como verdadeiros e indiscutíveis que possibilite chegar a conclusões de maneira puramente formal, isto é, em virtude unicamente de sua lógica. É o método proposto pelos racionalistas (Descartes, Spinoza) segundo os quais só a razão é capaz de levar ao conhecimento verdadeiro que decorre de princípios *a priori*, ou seja, não passam por qualquer experiência, são evidentes e irrecusáveis.

O método dedutivo se destina a demonstrar e justificar. O método dedutivo é usado dentro de contextos de justificação e tem por critério de verdade e coerência, a consistência, a não-contradição.

A pesquisa bibliográfica diz respeito ao conjunto de conhecimentos humanos reunidos nas obras. Tem como base fundamental conduzir o leitor a determinado assunto e à produção, coleção, armazenamento, reprodução, utilização e comunicação das informações coletadas para o desempenho da pesquisa.

O desenvolvimento desse trabalho se dá através de um levantamento bibliográfico, onde são coletados, analisados e selecionados dados que possam ser utilizados pelo pesquisador. Compreende consulta a livros, periódicos, internet, etc...

De posse das obras consultadas e do material coletado, iniciou-se a redação da pesquisa.

4.0 CONCLUSÃO

O processo de envelhecimento acarreta inúmeras mudanças de ordens fisiológicas, psicológicas e sociais. Acrescentando-se outros fatores, como aposentadoria, viuvez, dispersão do círculo de amigos e de relações familiares, o idoso tende a alterar, também o seu comportamento: passa a escolher atividades e formas de ocupação pouco ativas, reduzindo, além do processo natural, o seu desempenho físico.

De certa forma, isto faz com que a pessoa, da chamada Terceira Idade, sintam-se inapta ao convívio social, o que resulta em diminuição não só das capacidades motoras, como também da auto-estima, autoconfiança, gerando auto-desvalorização, isolamento social e solidão.

Entretanto, esta situação é revertida, ao se desenvolver com o idoso, um programa de atividades físicas estimulantes e motivantes.

Analisando o que foi estudado na pesquisa, verificou-se que a Dança de Salão é uma atividade bem aceita por pessoas de idade avançada e tem demonstrado que traz aos idosos muitos benefícios nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, mostrando ser uma eficiente atividade física quando praticada com regularidade, além de desenvolver atributos sociais e morais.

Nos aspectos biológicos, observou-se que a Dança de Salão contribui para a melhoria das funções circulatórias, respiratórias, digestivas, aperfeiçoa o sistema muscular e nervoso, colaborando para o fortalecimento dos ossos, prevenindo a osteoporose, e ainda, para a agilidade, flexibilidade e elasticidade de movimentos, bem como para a melhoria da resistência física.

Um fator no qual a Dança pode contribuir é na coordenação neuromuscular, pois são solicitados pés, pernas, mãos, tronco, cabeça, em atuação simultânea, por vezes analisados de forma assimétrica ou oposta.

Entre os valores mentais que a dança proporciona, destacam-se a atenção e a memória que exercita os aspectos de fixação, conservação, desenvolvendo a crítica, o raciocínio e a percepção rápida de movimentos.

Outras valiosas contribuições da Dança de Salão são: a harmonia de formas, a aquisição de hábitos higiênicos, desembaraço de movimentos e correção de atitudes.

Conforme nos dizem Kramer e Bittencourt (1997, p.77), a dança é uma arte em que são explorados e trabalhados noções de ritmo, som, movimento, forma, espaço, padrão, energia e tempo.

A dança de Salão é uma atividade de pouco impacto, agradável, estimulante e prazerosa, que atua eficientemente contra o isolamento social e a solidão, ajudando no favorecimento das relações sociais, ampliando o círculo de amizades, contribuindo para a revalorização do idoso e beneficiando no resgate da auto confiança.

Verificou-se também que a Dança de Salão pode ser contra-indicada em casos específicos como osteoporose em estado avançado, angina de peito, etc..., devendo nessas situações ser consultado um médico para fazer a avaliação adequada e evitar ritmos que requeiram movimentos bruscos e rodopios, bem como os excessos que pioram a artrose.

O objetivo principal deste trabalho visa proporcionar a todas as pessoas, especialmente aos idosos, convives e profissionais que atuam diretamente com esta população, uma visão de como conseguir alcançar mais facilmente, através da Dança de Salão, um equilíbrio harmonioso entre seu corpo físico e seu corpo emocional, tirando melhor proveito desta etapa da vida, nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais.

Assim sendo, esta pesquisa também contempla a possibilidade de suprir itens elencados no Estatuto do Idoso⁴, documento oficial que demonstra a preocupação de estabelecer políticas públicas para o indivíduo idoso, configurando-o como um cidadão socialmente incluído, com direitos e deveres e dando-lhe a possibilidade de, a partir da atividade física e do lazer, sentir-se participante e valorizado e ainda tendo qualidade de vida para prosseguir buscando sonhos e realizações pessoais à concretizar.

Com experiências vividas, em estágio cumprido com a modalidade de Dança de Salão, percebe-se a concretude dos benefícios aqui apontados. Confirmam-se em

⁴ Ver resumo dos pontos mais relevantes do Estatuto do Idoso, no anexo. Fonte: <http://www.serasa.com.br/guiadoidoso/20htm>

situações diversas, o entusiasmo, esforço, tenacidade dos indivíduos idosos que freqüentam tais aulas. Assíduos na prática deste tipo de atividade física, apresentam progressos significativos e demonstram que ainda existe, independente de sua idade cronológica, a capacidade de aprender e se renovar para novas atitudes que fazem modificações valorosas em sua forma de encarar a vida.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Dyone Souza de . <http://www.dyoneandrade.hpg.ig.com.br>, acesso em setembro de 2003.
- BAUR, Robert. **Ginástica, jogos e esportes para idosos**. Ao Livro Técnico, Rio de Janeiro, 1983.
- BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. 3ª ed. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1990.
- BÔAS, M.T.V.. **A dança de salão na Terceira Idade: uma forma de praticar atividades físicas**: Rio Claro, 1988. (Monografia do curso de graduação – UNESP – Rio Claro).
- D'ANDRÈA, Flávio Fortes. **Desenvolvimento da personalidade: enfoque psicodinâmico**. 12ª edição – Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1996.
- DEBERT, Guita Grin. **A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade**. Citada por BARROS, M.M.L. de (org) **Velhice ou Terceira Idade?** Rio de Janeiro: FGV, 1998 (p. 49-67)
- DEBERT, Guita Grin. **A construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade**. Citada por NERI, A. L; DEBERT, G.G. (orgs.). **Velhice e Sociedade**. Campinas-SP, Papirus, 1999.
- FILIPETTO, Márcia Cristina. **O envelhecimento na Colônia Italiana**. Caderno Adulto do Núcleo Integrado de Estudos e Apoio A terceira Idade. NIEATI. Nº 1, CEFD-UFSM, Dezembro/1997.
- FUX, M. **Dança, experiência de vida**. São Paulo: Summus, 1983
- GAIARSA, J. A. **Como enfrentar a Velhice**. São Paulo, Icone, 1986
- GHILLET, R., GENETY, L., GHEDY, E.B. **Manual de Medicina Esportiva**. São Paulo: Masson, 1983
- GIFFONI, Maria Amália Corrêa. **Danças folclóricas brasileiras e suas aplicações educativas**. São Paulo: Melhoramentos, 1973
- GOLDMAN, Sara Nigri. Artigo: **Aspectos Sociais e Políticos do Envelhecimento**. <http://WWW.psiqweb.med.br/geriat/depidoso.html> , acesso em novembro de 2003.
- GONZAGA, L. **Técnicas de Danças de Salão**. Rio de Janeiro: Sprint, 1996.

- HULLEMANN, K.D. **Medicina esportiva clínica e prática**. São Paulo. EPU. EDUSP, 1978. p.301-8
- LAIRD, W. **As danças de salão: métodos de aprendizagem**. Círculo de leitores, 1994.
- LEME, G.E.L. e SILVA, P.C. **O Idoso e a Família**. In: **Gerontologia**. Atheneu, São Paulo, 1996.
- LORDA PAZ, C. Raul. **Educação Física e Recreação para a Terceira Idade**. 1990
- MARINHO, Antonio. **A divertida dança da longevidade**. http://www.vivatrancuilo.com.br/terceira_idade/colaboradores/sempre_forma/avulsas/mat10.htm, acesso em outubro de 2003.
- MARTINS, Elisa. Velho é a vovozinha. **Revista Época**, nº 280. Editora Globo. 2003.
- MORENO, Guilherme. **Terceira idade: 250 aulas**: Editora Sprint Ltda. 2001 (p.18)
- MOTTA, E. **Envelhecimento Social**, Revista A Terceira Idade, nº 2, outubro de 1989.
- NERI, A. L. (org.) **Psicologia do envelhecimento: Uma área emergente**. Campinas: Papirus, 1995.
- NICOLA, P. de **Geriatrics** – Porto Alegre. B. C. Luzzato.1986. p.386
- NOGEIRA, Valéria et alli. **A dança social e a 3ª idade**. Curitiba, 1992. 21 p (Trabalho Acadêmico), Graduação, UFPR
- OKUMA, Silene Sumire. **O idoso e a atividade física: Fundamentos e Pesquisa**. Campinas, São Paulo: Papirus, 1998. – (Coleção Vivacidade)
- PIKUNAS, Justin. **Desenvolvimento humano: uma ciência emergente**. São Paulo, McGraw-Hill do Brasil. 1979.
- RAUCHBACH, Rosemary. **A atividade física para a terceira idade**. Editora Lovise. 1990, p.62
- RUIZ, João Álvaro. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 1976.
- SEVERO, Cristiane, FILIPETTO, Márcia Cristina, CARVALHO, Renata Corcini, SILVEIRA, Gisele, ANTUNES, Helenise Sangoi. **A velhice**. Caderno Adulto. Núcleo Integrado de Estudos e Apoio à III idade – NIEATI – nº 01, dezembro 1997

SIMÕES, Regina. **Corporeidade e Terceira Idade** – Editora UNIMEP – 1994.p.23

SOARES, Carmen Lúcia. **Corpo , conhecimento e educação – Corpo e História.**

TUCHE, W. **Os ritmos e seus benefícios.** <http://oglobo.com.br/ciência/terceira/dança>.
Acesso em agosto de 2003.

TEJEDA, Estela. **O caráter oculto da dança.** Nova Acrópole, Curitiba, nº 24, 23p.,
mar/abr/1993

VERAS, Renato Peixoto. (Org.) **Terceira Idade: Alternativas para uma sociedade em transição.** 1999 – Rio de Janeiro.

VIEIRA, B. E. **Manual de Gerontologia,** Livraria e Editora Revinter Ltda. , 1996 - RJ

ZIMERMAN, G.I. **Velhice: aspectos biopsicossociais.** 1ª ed. Artmed, 2000 - Porto Alegre.

Anexo

Estatuto do idoso – Principais pontos (Lei nº 10.740)

Estatuto do idoso – Principais pontos (Lei nº 10.740)

Após sete anos tramitando no Congresso, o Estatuto do Idoso foi aprovado em setembro de 2003 e sancionado pelo presidente da República no mês seguinte, ampliando os direitos dos cidadãos com idade acima de 60 anos. Mais abrangente que a Política Nacional do Idoso, lei de 1994 que dava garantias à Terceira Idade, o estatuto institui penas severas para quem desrespeitar ou abandonar cidadãos da terceira idade. Veja os principais pontos do estatuto:

Saúde

- O idoso tem atendimento preferencial no Sistema Único de Saúde (SUS).
- A distribuição de remédios aos idosos, principalmente os de uso continuado (hipertensão, diabetes etc.), deve ser gratuita, assim como a de próteses e órteses.
- Os planos de saúde não podem reajustar as mensalidades de acordo com o critério da idade.
- O idoso internado ou em observação em qualquer unidade de saúde tem direito a acompanhante, pelo tempo determinado pelo profissional de saúde que o atende.

Transportes Coletivos

- Os maiores de 65 anos têm direito ao transporte coletivo público gratuito. Antes do estatuto, apenas algumas cidades garantiam esse benefício aos idosos. A carteira de identidade é o comprovante exigido.
- Nos veículos de transporte coletivo é obrigatória a reserva de 10% dos assentos para os idosos, com aviso legível.
- Nos transportes coletivos interestaduais, o estatuto garante a reserva de duas vagas gratuitas em cada veículo para idosos com renda igual ou inferior a dois salários

mínimos. Se o número de idosos exceder o previsto, eles devem ter 50% de desconto no valor da passagem, considerando-se sua renda.

Violência e Abandono

- Nenhum idoso poderá ser objeto de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão.
- Quem discriminar o idoso, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte ou a qualquer outro meio de exercer sua cidadania pode ser condenado e a pena varia de seis meses a um ano de reclusão, além de multa.
- Famílias que abandonem o idoso em hospitais e casas de saúde, sem dar respaldo para suas necessidades básicas, podem ser condenadas a penas de seis meses a três anos de detenção e multa.
- Para os casos de idosos submetidos a condições desumanas, privados da alimentação e de cuidados indispensáveis, a pena para os responsáveis é de dois meses a um ano de prisão, além de multa. Se houver a morte do idoso, a punição será de 4 a 12 anos de reclusão.
- Qualquer pessoa que se aproprie ou desvie bens, cartão magnético (de conta bancária ou de crédito), pensão ou qualquer rendimento do idoso é passível de condenação, com pena que varia de um a quatro anos de prisão, além de multa.

Entidades de Atendimento ao Idoso

- dirigente de instituição de atendimento ao idoso responde civil e criminalmente pelos atos praticados contra o idoso.
- A fiscalização dessas instituições fica a cargo do Conselho Municipal do Idoso de cada cidade, da Vigilância Sanitária e do Ministério Público.
- A punição em caso de mau atendimento aos idosos vai de advertência e multa até a interdição da unidade e a proibição do atendimento aos idosos.

Lazer, Cultura e Esporte

- Todo idoso tem direito a 50% de desconto em atividades de cultura, esporte e lazer, garantindo-se ainda acesso preferencial aos devidos locais.

Trabalho

- É proibida a discriminação por idade e a fixação de limite máximo de idade na contratação de empregados, sendo passível de punição quem o fizer.
- Primeiro critério de desempate em concurso público é o da idade, com preferência para os concorrentes com idade mais avançada.

Habitação

- É obrigatória a reserva de 3% das unidades residenciais para os idosos nos programas habitacionais públicos ou subsidiados por recursos públicos.