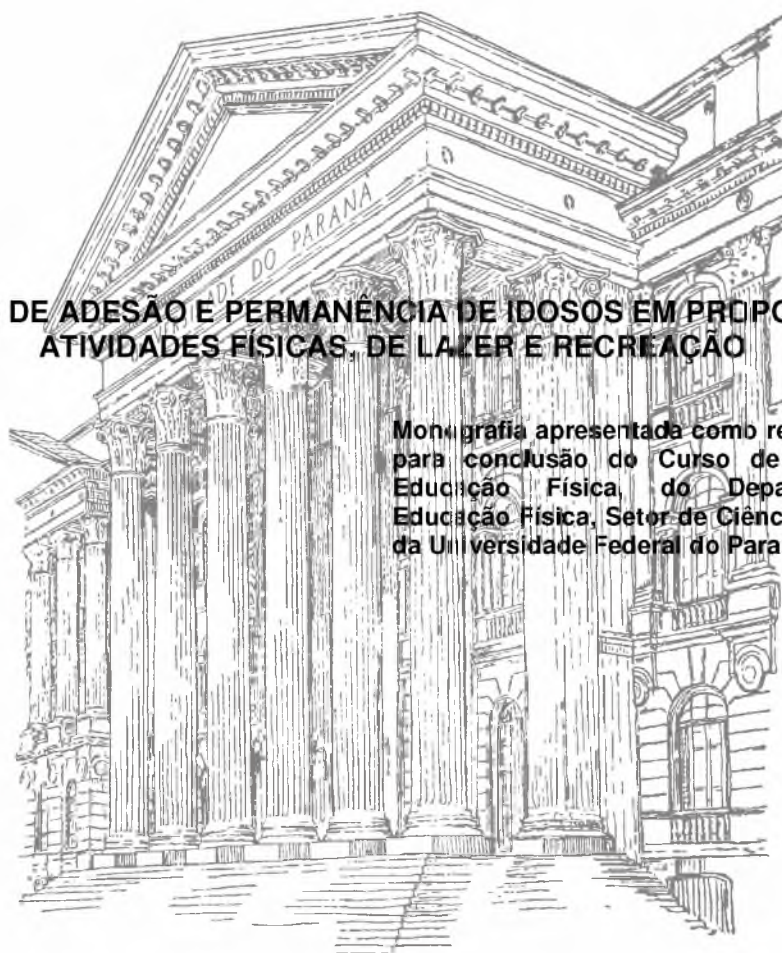


MILENA APARECIDA ALBERTI

**MOTIVOS DE ADESÃO E PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM PROPOSTAS DE
ATIVIDADES FÍSICAS, DE LAZER E RECREAÇÃO**

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



CURITIBA

2007

MILENA APARECIDA ALBERTI

**MOTIVOS DE ADESÃO E PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM PROPOSTAS DE
ATIVIDADES FÍSICAS, DE LAZER E RECREAÇÃO**

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

ORIENTADORA: PROF^a. MS. ROSECLER VENDRUSCOLO

Dedico esse trabalho a minha família e amigos que acreditaram na minha capacidade de superar desafios e vencer obstáculos, em especial ao meu pai Adelmo Alberti que se esforçou ao máximo para garantir os meus estudos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por mais essa conquista, bem como a minha orientadora Rosecler Vendruscolo que me auxiliou na construção desse trabalho, além dos meus familiares e amigos que me apoiaram em todos os momentos.

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| RESUMO | vi |
| 1 INTRODUÇÃO | 1 |
| 2 REVISÃO DE LITERATURA | 8 |
| 2.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS | 8 |
| 2.2 O ENVELHECIMENTO | 10 |
| 2.3 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS..... | 12 |
| 2.4 ASPECTOS BIOMÉDICOS..... | 15 |
| 2.5 ATIVIDADE FÍSICA E O IDOSO | 17 |
| 2.6 O LAZER E SUAS PERSPECTIVAS | 21 |
| 2.7 ATIVIDADES DE LAZER E RECREAÇÃO E O IDOSO | 24 |
| 2.8 MOTIVOS DE ADESÃO E PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM ATIVIDADES FÍSICAS, DE LAZER E RECREAÇÃO..... | 26 |
| 3 METODOLOGIA | 30 |
| 3.1 NATUREZA DA PESQUISA..... | 30 |
| 3.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO | 30 |
| 3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS..... | 32 |
| 3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS..... | 32 |
| 3.5 ANÁLISE DOS DADOS..... | 33 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 34 |
| 4.1 PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES..... | 34 |
| 4.2 ESTADO DE SAÚDE | 40 |
| 4.3 EXPERIÊNCIAS ANTERIORES COM A ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS ATUAIS | 41 |
| 4.4 MOTIVOS DE ADESÃO E PERMANÊNCIA AO PROGRAMA | 45 |
| 5 CONCLUSÃO | 57 |
| REFERÊNCIAS | 58 |
| ANEXO | 63 |

RESUMO

MOTIVOS DE ADESÃO E PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM PROPOSTAS DE ATIVIDADES FÍSICAS, DE LAZER E RECREAÇÃO.

O objetivo deste estudo foi identificar os motivos de adesão e permanência de idosos em práticas de atividades físicas, de lazer e recreação promovidas pelo programa Linha do Lazer II da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer da cidade de Curitiba. A pesquisa qualitativa foi realizada em três instituições atendidas por esse programa: o Grupo de Convivência Pompéia, a Associação de Apoio ao Idoso Ana Rosa e o Lar Rogate. A amostra constituiu-se de forma voluntária, atingindo o número de 8 idosas com 60 anos ou mais que participam das instituições. A obtenção dos dados foi realizada por meio da aplicação de uma entrevista semi-estruturada individual que abrangeu questões ligadas a fatores considerados influentes na motivação dos idosos para iniciar e continuar nas atividades mencionadas. A análise dos dados foi realizada com a categorização das respostas em temas, observando os pontos convergentes e divergentes das falas dos idosos, e, posteriormente, foi feita a discussão dos mesmos com os principais autores desenvolvidos na revisão de literatura. Entre os resultados observaram-se grandes variações nas respostas, podendo-se destacar como o principal motivo para iniciar a participação no programa o fato das idosas gostarem da prática de atividades físicas. Já quanto aos fatores apontados para a permanência no programa o mais destacado foi gostar das atividades físicas, de lazer e recreação oferecidas. Com a elaboração desse estudo, pode-se concluir que são inúmeros os fatores que influenciam na motivação dos idosos para iniciarem e permanecerem em práticas de atividades físicas, de lazer e recreação. Sendo assim, é importante a realização de mais estudos sobre esse assunto para que ocorram novas descobertas, contribuindo com o desempenho profissional de quem atua ou pretende atuar com essa população e buscando melhorar a qualidade dos programas destinados à mesma, que possui particularidades que devem ser consideradas.

Palavras chaves: Idosos, Atividade Física e Motivação.

1. INTRODUÇÃO

O número de pessoas idosas na população mundial tem aumentado rapidamente nos últimos cem anos, com longevidades médias em crescimento progressivo (VENDRUSCOLO, 1996). Segundo Dias e Schwartz (2005), a população idosa brasileira está crescendo desde a década de 1950 e prevê-se que em 2025 será a sexta maior população idosa do mundo, com aproximadamente 32 milhões de pessoas acima dos 60 anos.

A elevação da expectativa de vida e da longevidade, bem como a diminuição das taxas de natalidade são apontados na literatura como os três principais fatores do crescimento da população idosa. Como cita Veras e Caldas (2004), o século XX se caracterizou pelo avanço da expectativa de vida da população, sendo que a mesma obteve um incremento de aproximadamente 30 anos ao longo desse século. Além disso, ocorreu uma diminuição nas taxas de natalidade, o que acarreta em um acréscimo ainda maior para o processo global de envelhecimento da população (VERAS; CALDAS, 2004). Complementa Veras (1999), que isso se deve ao avanço da medicina em diagnosticar, tratar de forma adequada e prevenir diferentes patologias.

Segundo Beauvoir (1990), a velhice surge como o resultado e o prolongamento de um processo que acarreta conseqüências psicológicas, sociais, biológicas e culturais. Em relação aos aspectos psicológicos, o mesmo transforma a relação do indivíduo com o tempo e, conseqüentemente, com o mundo e com a sua própria história. Suzuki (2005) afirma que as mudanças nos aspectos psicológicos implicam em dificuldades de armazenamento de informações de curta duração, incapacidade para guardar informações referentes a eventos recentes e prejuízos na memorização de palavras, textos ou até mesmo imagens. Por outro lado, sabe-se que esse processo de envelhecimento é seguido por várias alterações de caráter fisiológico que ocorrem no organismo (LEITE, 1990). Podendo-se citar as modificações no aparelho locomotor, tais como a redução da força muscular e da mobilidade articular; no aparelho cardiovascular, com a diminuição da capacidade de bombeamento de sangue devido ao menor débito cardíaco; e no aparelho respiratório, gerado pela redução da capacidade pulmonar total e da capacidade vital (BARBOSA, 1999). Já com relação aos aspectos socioculturais, a velhice é

vista como um processo de decadência física e mental pela sociedade, sendo que os idosos passam a ser vítimas de um relacionamento social repleto de preconceitos (PIRES et al., s.d.). Assim, a forma como o indivíduo enfrenta a velhice, os adoecimentos e a perspectiva de morte influencia em sua auto-imagem, na relação com si próprio e com os outros, e na construção do seu trajeto de vida (GUERREIRO; RODRIGUES, 1999).

Lazzareschi (2002) relata que foram inventadas e adotadas expressões estrangeiras para denominar os velhos brasileiros, tais como “terceira idade”, “melhor idade”, “maturidade”, pelas quais se busca amenizar os preconceitos existentes contra a velhice, gerados pela modernidade e com os quais os próprios idosos se identificam desde o momento em que ocorreu o aumento da longevidade com a qualidade de vida.

Frente aos novos termos que designam a velhice, a “terceira idade” é utilizada com frequência em nosso cotidiano e surge no final dos anos 60, na França, para expressar novos padrões de comportamento de uma geração que se aposenta e envelhece ativamente; e esse conjunto de representações sobre o termo aponta para uma forma de envelhecer de modo ativo, associado ao lazer, à autonomia e à auto-satisfação; com isso, a “terceira idade” tende a ser vista como uma nova etapa da vida, que se intercalaria entre a idade adulta e a velhice propriamente dita (LIMA, 2001). Ainda, conforme Lima (2001), é importante dizer que a idade cronológica, pode reforçar a idéia de que é possível, com esforço individual, avançar na idade, contudo sem ficar essencialmente velho, já que a velhice possui códigos de expressão corporal e de comportamento, e em consequência do reconhecimento desses traços característicos, não seria difícil manipular ou até negar a velhice, desaparecendo com os seus sinais típicos. De acordo com Beauvoir (1990), há importantes diferenças entre indivíduos que possuem uma mesma idade, já que a idade cronológica e a idade biológica¹ estão distantes de coincidir sempre, pois a aparência física pode informar mais que os aspectos fisiológicos sobre a idade ou vice versa, sendo que estes aspectos não pesam da mesma forma sobre todos os sujeitos.

¹ Segundo Leão Júnior (2003), idade biológica é a estimativa de tempo que resta a um indivíduo para viver, em um dado momento de sua vida.

Dentre os motivos que concretizam a imagem da velhice como a de isolamento, solidão, perdas familiares, casamentos dos filhos e viuvez, pode-se destacar a falta de ocupações e a ausência de objetivos para o futuro (FRIAS, 1999). É comum ainda, a velhice ser associada à doença (VERAS, 1999). Dessa forma, a sociedade não tem expectativas em torno da pessoa idosa, acreditando que a mesma não seja capaz de participar da produção do trabalho, com isso, pode-se entender que o indivíduo identificado como idoso aposentado é associado à improdutividade e incapacidade (MARCELINO, 2003). Essa população é vista como pessoas que já fizeram tudo o que poderiam ter feito durante a fase de trabalhadores, lhes restando agora, sentimentos de inutilidade.

Porém, o envelhecimento populacional fez despertar uma preocupação no sentido de oferecer uma melhor qualidade de vida ao indivíduo idoso, que encontra, então, uma oportunidade de mostrar o seu valor como pessoa capaz de alterar a sua imagem estereotipada diante da sociedade, combatendo os preconceitos que o atingem. Concordando com isso, Lima (2001) relata que perante o Estado e o meio social, o idoso se tornou ator nas questões políticas e sociais, redefinindo a sua imagem e contrapondo-se a visão negativa dessa fase da vida como um período muitas vezes indesejado. Nesse sentido, para a construção e o oferecimento, por parte da sociedade, de novas perspectivas de vida para esses indivíduos, há a necessidade de garantir o direito à cidadania, por meio da inclusão social, resgatando o ser idoso como pessoa que possui valor para a sociedade (VERAS; CALDAS, 2004).

Percebendo essa necessidade de inclusão social, Okuma (1998) afirma que as atividades em grupo, auxiliam o idoso a manter um autoconceito positivo diante das dificuldades que surgem, sendo que na atividade física, nota-se a ocorrência de efeitos positivos sobre o bem-estar psicológico dos idosos, dentre eles, o sentimento de satisfação com a vida, a competência para realizar as atividades, um melhor estado de ânimo e a diminuição dos afetos negativos. Notando esses benefícios das atividades físicas, pessoas de idade avançada estão, cada vez mais, praticando esportes, ginásticas, danças, atividades de lazer e recreação, se divertindo em práticas que demonstram uma vitalidade e uma alegria normalmente ligada apenas à infância e à juventude (LIMA, 2001).

De acordo com Bruhns (1997), a partir do momento em que as necessidades biológicas, a segurança e a integridade pessoal dos idosos estão asseguradas, estes passam a possuir maiores motivações as necessidades de aceitação social e pessoal, e por fim, a realização pessoal, através da definição de uma filosofia de vida particular. Juntamente com esses fatores, a autora afirma, ainda, que o comportamento social é de extrema importância, pois, num sentido amplo, é um conjunto de ações, atitudes e pensamentos que o sujeito apresenta em relação à comunidade, aos indivíduos com quem interage e a ele próprio.

Pires et al. (s.d.), alerta que se deve estar sempre ciente de que uma velhice tranqüila é o somatório de todas as coisas que possam beneficiar o organismo, tais como, exercícios físicos, alimentação adequada, espaço para o lazer, bom relacionamento familiar, ou seja, é necessário buscar uma melhor qualidade de vida. Assim, atesta Takahashi (2004), para se obter essa qualidade de vida, é necessário que haja um equilíbrio e um bem estar entre o homem como ser humano, a sociedade em que vive e as culturas existentes. Nesse sentido, as atividades voltadas ao lazer precisam estar enfatizadas nos estudos referentes a esse período da vida, pois podem possibilitar as importantes mudanças sociais atuais no que se refere à idéia de que, depois de certa idade, determinadas atividades não devem ser praticadas (DIAS; SCHWARTZ, 2005).

De acordo com Matsudo e Matsudo (1992) apud Takahashi (2004), acredita-se que em virtude desses aspectos, a participação de pessoas idosas em práticas regulares de exercício físico acarretará influências no processo de envelhecimento, garantindo a qualidade e a expectativa de vida, com ganhos importantes nas funções orgânicas, na independência pessoal, no controle, no tratamento e na prevenção de patologias como diabetes, doenças cardíacas e respiratórias, distúrbios mentais, arterioscleroses, hipertensão, entre outros.

Em busca de atividades que incentivem os idosos a se inserirem em meios ativos, a ênfase no aspecto social é que inspira o surgimento de programas para essa geração, tendendo a se preocupar com o psicológico do individuo nessas atividades (LIMA, 2001). Em conjunto com esses programas, cresce a necessidade do idoso de procurar novas alternativas de atividade física, que sejam diferentes e dinâmicas, como é o caso das aulas de ginástica recreativas e momentos de lazer envolvendo exercícios físicos, sendo que os objetivos dos idosos podem estar entre

conseguir atingir a saúde física e psicológica, assim como, a qualidade de vida, sociabilização e a conquista de novas amizades, a fuga da rotina, da solidão ou de problemas pessoais.

Preocupada com as demandas dessa população, a Secretaria Municipal de Esporte e Lazer de Curitiba, através dos programas desenvolvidos, visa à promoção de práticas de atividades físicas e recreativas para os idosos, tentando atingir mudanças de atitudes e aquisição de novos hábitos para prevenir, manter e promover a saúde. Especificamente na chamada linha do lazer II, que visa propiciar recreação para os idosos participantes em grupos institucionalizados e, desta forma, assumir a democratização do desporto como uma necessidade atual e priorizar a oportunidade de participação dos mesmos em programas e eventos promovidos pela secretaria (MATHOSO; RAUCHBACH, 2004).

Como muitos já têm conhecimento, fazer com que as pessoas participem de programas de atividade física é algo bastante difícil (NUNOMURA, 1998). Segundo Benedetti, Petroski e Gonçalves (2003), é um desafio fazer com que os idosos aproveitem melhor e de maneira saudável o tempo de vida que possuem, com autonomia, independência e qualidade de vida. Então, alguns estudos tentam desvendar quais são os motivos que atraem as pessoas idosas para a prática de atividades físicas e fazem com as mesmas mantenham-se nelas ativas. Dentre as pesquisas realizadas, Nunomura (1998) destaca que a adoção ao exercício está relacionada aos conhecimentos dos indivíduos quanto aos benefícios que a prática de atividade física traz à saúde, além deste envolvimento contínuo estar relacionado à sensação de bem-estar e prazer. O autor afirma que aqueles que aderem as práticas mostram-se mais auto-motivados, estabelecem metas, recebem apoio dos familiares e não notam desconforto ou inconveniência na realização dos exercícios.

Analisando todos os aspectos abordados, surge o interesse em adquirir novos conhecimentos acerca da população idosa, uma vez que a área é recente e pouco foi estudado sobre os motivos de adesão e permanência dos idosos em atividades físicas de lazer e recreação. Podem-se citar os estudos realizados por Suzuki (2005) que, em sua dissertação de mestrado, pesquisou sobre a aderência à atividade física em mulheres da terceira idade; a pesquisa feita por Nunomura (1998), que verificou os motivos de adesão à atividade física em função de diversas variáveis como idade, sexo, entre outros; e o estudo de Andreotti e Okuma (2003) que

delimitaram o perfil sócio-demográfico e de adesão inicial das pessoas idosas que participam de um programa de educação física.

Com a experiência da pesquisadora, adquirida em estágio na área de lazer e recreação, percebe-se o grande interesse dos idosos em participar do programa. Além disso, a mesma nota que há uma dificuldade em satisfazer as expectativas e interesses desse público com as práticas propostas, visto que cada indivíduo possui preferências divergentes entre o tipo de atividade e a intensidade da mesma. Surge assim, a necessidade de aprofundar os conhecimentos a respeito das motivações que agem positivamente na adesão e permanência desse público nas atividades. Dessa forma, pode-se buscar um aperfeiçoamento e uma ampliação de conhecimentos referentes aos idosos sobre os fatores motivacionais embutidos na adesão e na permanência dessa população em meios ativos, buscando fornecer uma gama de informações no sentido de melhorar as ações da pesquisadora, bem como a de outros profissionais que atuam com esse grupo etário ou que desejam intervir junto a essa população futuramente. Assim como, poderá colaborar com o desenvolvimento de outras investigações científicas no meio acadêmico, despertando nos estudantes novos anseios em torno dessa área de atuação do profissional de educação física, no intuito de buscar cada vez mais adequar as atividades aos interesses dos envolvidos, motivando-os a persistirem nas práticas e a criarem novos hábitos de vida.

A partir dessa contextualização, o presente estudo visa encontrar respostas ao seguinte problema: quais são os motivos que levam os idosos do sexo feminino, integrantes da Casa de Repouso Rogate, do Grupo de Convivência Pompéia e da Associação de Apoio ao Idoso Ana Rosa, a aderirem e permanecerem em práticas de atividades físicas, de lazer e recreação promovidas pela Secretaria Municipal de Esporte e Lazer (SMEL) de Curitiba?

Dessa forma, apresenta-se por objetivo principal identificar os motivos que fazem os idosos do sexo feminino, integrantes dessas instituições, aderirem e permanecerem em atividades físicas, de lazer e de recreação promovidas pela Secretaria Municipal de Esporte e Lazer de Curitiba.

Além disso, este estudo possui por objetivos específicos verificar, perante os grupos estudados, as dificuldades encontradas pelos indivíduos para continuar a

participar do programa, assim como, constatar quais são as atividades ofertadas pelo programa que eles mais gostam e menos gostam.

2.0 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

O processo de envelhecimento demográfico tem repercussão nas diferentes estruturas sociais, econômicas, políticas e culturais, visto que os idosos, da mesma maneira que outras faixas etárias, possuem demandas específicas para a adequação das condições de vida (SIQUEIRA; BOTELHO; COELHO, 2002).

O aumento na expectativa de vida é um dos fatores mencionados como causadores do envelhecimento populacional, sendo que Suzuki (2005) relata que esse fator pode estar relacionado com o oferecimento de melhores condições de vida, avanços médicos, melhora de programas de saúde pública, melhoras nutricionais, maiores conhecimentos acerca da higiene e a prática de atividades preventivas a doenças. Rosemberg (2002) concorda com esse discurso, enfatizando que a elevação progressiva da esperança de vida está vinculada com a qualidade de vida, sendo esta decorrente das conquistas sociais e dos progressos dentro das técnicas biomédicas aplicadas à saúde pública.

É correto afirmar também que as famílias estão reduzindo o número de integrantes, dessa forma, o número de jovens está diminuindo e, estatisticamente, pode-se dizer que dados atuais indicam que 46% da população possui mais de 45 anos (CORAZZA, 2001).

De acordo com dados demográficos citados por Rosemberg (2002), o segundo censo do IBGE de 2000 revelou que os idosos fazem parte de 3,2% do total de brasileiros, ressaltando ainda, que dentre as pessoas acima dos 90 anos, 60% são mulheres. O autor destaca que as mulheres brasileiras possuem uma esperança de vida de 72,6 anos, enquanto que para os homens esse número é menor, indicando 64,8 anos. Assim, pode-se, através desses dados, verificar uma maior expectativa de vida do sexo feminino. Esse mesmo autor refere-se ainda a outras estimativas, relatando que em 1950, pessoas com 60 anos ou mais eram 8,1% da população mundial, aumentando para 10% no ano 2000 e esperando uma elevação para 22,1% para 2050.

No Brasil, em 1990, ocorreu um aumento médio de 2,6 anos na esperança de vida e esse aumento nota-se com maior evidência de 1950 a 2000, sendo que na

década de 50 a média era de 43 anos de idade, saltando para 68,6 no ano de 2000 (ROSEMBERG, 2002).

Martins, Balera e Serapião Júnior (2002) descrevem que dados estatísticos apresentam o Brasil como o 5º país da América Latina com o maior número de pessoas com mais de 60 anos de idade, acreditando-se que essa colocação continuará até o ano de 2020. Os autores referem-se à marca de 8% da população ser constituída por cidadãos com mais de 60 anos, estimando-se que esse número irá subir para 14% nos próximos 20 anos. Já Debert (2003) indica que esse crescimento acelerado da população idosa é revelado por dados estimativos, como os referentes ao ano de 1996, em que o número de pessoas com mais de 65 anos era de 8,4 milhões, podendo-se esperar que essa numeração sofra um incremento de 12 milhões em 2020.

Leão Júnior (2003) relata que as características genéticas individuais, em conjunto com o estilo de vida e com as condições do passado e do presente de apoio ao desenvolvimento, como, por exemplo, o nível de renda, educação e posição social, podem influenciar no ritmo das mudanças que ocorrem com o envelhecimento.

Nos estudos de Rosenberg (2002) aparece, além dos fatores destacados anteriormente, que a expectativa de vida está diretamente relacionada com o nível de desenvolvimento do país, afirmando que essa expectativa é maior em países ricos em comparação aos pobres. O autor cita que no Brasil demonstra-se essa vinculação com os quadros econômicos sociais, uma vez que dados do IBGE de 2000 confirmam que no sudeste e sul, a esperança de vida encontra-se entre 71,3 e 71,6 anos; já no nordeste, esse índice reduz para 63,2 e 64,4 anos.

O Brasil é um dos países que garante aos seus cidadãos o direito à aposentadoria, porém isso não significa que os aposentados vivam em boas condições econômicas, dado que a nação possui uma distribuição de renda injusta (DEBERT, 2003). Buscando exemplificar esse fato, Veras (1999) destaca que o idoso brasileiro, ao final de sua vida, possui uma condição financeira inferior a que se tinha quando era trabalhador, pois a aposentadoria, na maioria dos casos, é menor comparada aos ganhos do período produtivo, ou seja, esse processo de envelhecimento da população gera conseqüências como o aumento da massa de pessoas pobres no Brasil.

2.2 O ENVELHECIMENTO

A partir do século XX, devido ao desenvolvimento tecnológico e científico e, ainda, a modificações no sistema econômico e social, ofertou-se subsídios para o envelhecimento da população e para o aumento da expectativa de vida (LOURENÇO; MOTTA, 1999). Em decorrência desse processo, torna-se cada vez mais significativo ampliar os conhecimentos acerca da população envelhecida, buscando compreender melhor essa fase da vida, pela qual, todas as pessoas passarão um dia.

Em busca do significado do que é velhice, Beauvoir (1990) relata que essa fase surge como se fosse uma desgraça, mesmo quando se trata de pessoas consideradas com um aspecto físico conservado, o declínio da aptidão física e todas as mudanças ocorridas na espécie humana ao passar dos anos são surpreendentes. A autora destaca que essa etapa da vida é um fenômeno biológico que acarreta em consequências psicológicas, uma vez que existem comportamentos destacados como característicos dos idosos, ou seja, a velhice possui uma dimensão existencial, sendo o resultado e o prolongamento de um processo que resulta em alterações nas relações entre o indivíduo e o tempo, atingindo modificações na relação deste, com o mundo e com a sua história. Beauvoir (1990) refere-se, ainda, a velhice, como uma fase intermediária entre a doença e a saúde, porém não chega a ser um fator patológico, apesar dos aspectos fisiológicos dos idosos sofrerem uma diminuição, enfraquecendo-os. Além dos fatores fisiológicos e psicológicos já mencionados, a autora conclui que a velhice não poderia ser entendida de forma generalizada, pois não é apenas um aspecto biológico, sendo considerada também como um aspecto cultural.

Segundo Vendruscolo e Marconcin (2006), a velhice é uma realidade heterogênea, uma vez que pressupõe que o processo de envelhecimento depende e varia de acordo com o período histórico, a cultura, o estilo de vida, cargo profissional, gênero, classe social, raça, etnia, entre outros fatores.

Okuma (1998) destaca que o processo de envelhecimento é caracterizado por mudanças de caráter estrutural no corpo que, conseqüentemente, modifica as funções do organismo; mas, se esse processo faz parte da vida de todos os seres vivos, no homem acarretará em dimensões que devem levar em consideração, além

dos parâmetros biológicos, também os sociais e os psicológicos. Martínez (1994) apud Motta (1999) cita que o envelhecimento pode ser considerado ainda, como um processo biológico universal, em que é difícil defini-lo, não podendo designá-lo apenas como algo que acontece com o passar do tempo, pois é um processo dinâmico, com alterações progressivas e irreversíveis, resultando em manifestações nos aspectos biológico, psíquico e social, sendo que surge ao longo dos anos e de maneira diferente em cada indivíduo. Continuando a análise dos estudos sobre o envelhecimento, Motta (1999, p.110) considera que o mesmo é como um “conjunto de processos que contribuem para aumentar progressivamente a probabilidade de doenças degenerativas”. Gerez et al. (2007) completa dizendo que a velhice não é apenas um processo de perdas biológicas, e sim uma interação entre perdas e ganhos influenciados por aspectos sociais e histórico-culturais, compreendendo o desenvolvimento humano como algo que ocorre ao longo de toda a vida, possibilitado pela relação da pessoa idosa com o seu meio.

De acordo com Matsudo (1997) apud Dias e Schwartz (2005), como consequência de todo esse processo que ocorre com o ser humano, aparece um fenômeno caracterizado como um círculo vicioso, em que o indivíduo passa a ser menos ativo em decorrência do aumento da idade, diminuindo as suas capacidades físicas, aumentando assim, a probabilidade do aparecimento de doenças crônicas.

Em detrimento do idoso visto como pouco ativo, inseguro e desvalorizado, Lazzareschi (2002) acredita que a velhice não é sinônimo de inatividade ou de improdutividade de longa duração, já que a maioria dos idosos brasileiros continua economicamente ativa, seja por continuar no mercado formal de trabalho depois de se aposentar, seja por entrar no mercado informal, ou, até mesmo, por se tornar responsável pelos afazeres domésticos e pelo cuidado com as crianças, as quais são seus netos, para que os integrantes de sua família possam trabalhar.

É interessante observar que quando se fala em velhice ou em envelhecimento, se torna comum a utilização do termo “terceira idade”, porém este termo não está bem definido. De acordo com Vendruscolo e Marconcin (2006) a designação velho foi substituída pelo termo idoso, deixando a associação ao indivíduo desgastado, decadente, e partindo para uma expressão de maior respeito e menos estereotipada; então, surge também o termo “terceira idade”, como uma

classificação que coloca o velho em uma nova fase da vida que está entre a adulta e a da velhice, caracterizando pessoas ativas, independentes e que possuem saúde.

Siqueira, Botelho e Coelho (2002), revelam que o termo “terceira idade” foi construído pelas sociedades contemporâneas e está sendo utilizado por crer-se que a mesma não possui conotações depreciativas. Ele foi empregado pela primeira vez no Brasil, pelo SESC São Paulo na criação das escolas abertas para a terceira idade (SILVA; DIAS, 2004). Essa denominação surge como uma tendência a maior flexibilidade e variedade e o mesmo é uma sensibilidade em relação à velhice que vem passando por várias modificações, como um reflexo das maneiras de sociabilidade que ocorrem nos centros urbanos (LIMA, 2001). Silva e Dias (2004) complementam referindo-se a terceira idade como uma maneira de procurar retirar os preconceitos ligados à velhice, criando assim, representações sociais, em que o idoso aparece como uma pessoa mais dinâmica, preocupada com o lazer, com as relações sociais, com a participação em atividades, enfim, com um envelhecimento com qualidade vida.

2.3 ASPECTOS PSICOSSOCIAIS

O envelhecimento da população brasileira do século XX é uma questão social, deixando de ser um problema da esfera privada, da família, da previdência ou das associações filantrópicas (DEBERT, 2003). De acordo com Silva e Dias (2004), o processo de envelhecimento é sofrido por todos os seres vivos, porém é no caso do ser humano que este processo gera desconforto, uma vez que a velhice está cercada de preconceitos. Isso se torna evidente quando se considera que antigamente, a sociedade via no idoso o sinônimo de lembranças e sabedoria, diferentemente do descaso e desprezo que ele sofre na atualidade, sendo excluído e julgado como improdutivo pela sociedade (PIRES et al., s.d.).

Gonçalves (1999) relata que nas culturas orientais, as pessoas idosas são respeitadas pelos conhecimentos adquiridos através da experiência de vida, ao contrário do que se observa no Brasil, já que os indivíduos que alcançam uma idade avançada deixam de ser ouvidos, respeitados e de participar de forma ativa da sociedade.

Marcelino (2003) cita que a velhice pode ser valorizada ou discriminada de acordo com o valor que lhe é atribuído pelo meio social, sabendo que no caso das nações mais pobres em aspectos culturais e ligadas ao poder econômico, ocorre a atribuição do desprestígio social àqueles que são inaptos à produção. Sendo que o primeiro impacto do envelhecimento para as pessoas é a perda das funções sociais e o vazio que surge com a ausência das mesmas (SILVA; DIAS, 2004).

Decorrente disso, o que se observa é que as pessoas idosas, na maioria das vezes, não são reconhecidas pela sociedade, ou até pela própria família, tornando-se vítimas de preconceitos sociais, devido à idade avançada em que se encontram e às perdas biológicas e sociais que adquirem (PIRES et al., s.d.). Barbosa et al. (2003) confirmam que o idoso é marginalizado pela sociedade, já que esta erra em acreditar que o indivíduo que passa pelo processo de envelhecimento não possui mais serventia para nada.

De acordo com Okuma (1998), a nossa sociedade acredita que o significado da vida reflete-se no trabalho, no status social e nos empreendimentos, sendo que muitos idosos ao perdê-los, passam por uma velhice insatisfatória. Nesse sentido, Marcelino (2003) coloca que toda a pessoa idosa começa a sofrer a marginalização pela sociedade, a partir do momento em que se torna improdutiva, ou seja, deixa de exercer uma função profissional. O autor acredita que, dessa forma, a produtividade e o aspecto sócio-econômico estão relacionados com as perdas psicológicas que ocorrem no envelhecimento, dado que além das alterações fisiológicas ocorridas com o passar do tempo, o envelhecer gera modificações nos aspectos psicológicos dos indivíduos idosos, tornando a velhice algo difícil de enfrentar.

Em virtude desses aspectos, o envelhecimento assusta, uma vez que aproxima a pessoa da morte e dos fatores esteticamente considerados desfavoráveis, gerando dificuldades que devem ser superadas com base em elementos da maturidade (BARBOSA et al., 2003). Dessa forma, as pessoas não desejam as mudanças decorrentes do processo de envelhecimento, por acreditarem que no futuro serão fisicamente fracas, menos aptas mentalmente e dependentes de outros indivíduos (MARCELINO, 2003).

Dias e Schwartz (2005) acreditam que além das modificações de caráter fisiológico, ocorrem mudanças psicológicas nos indivíduos idosos, pois, na maioria das vezes, eles começam a formar uma imagem negativa de si mesmos,

influenciados pelas ideologias e ações da sociedade, fazendo com que se sintam velhos, alterando o seu modo de ser. Silva e Dias (2004) complementam relatando que alguns idosos negam o seu próprio envelhecimento, o que pode levar a atitudes de isolamento, que prejudicam a manutenção dos aspectos psicológicos desses indivíduos.

Pires et al. (s.d.), acrescenta que ocorre um impacto do envelhecimento na vida dos indivíduos, dado que com o declínio das aptidões físicas e com o surgimento das patologias, os idosos podem vir a alterar o seu estilo de vida, fazendo com que sua rotina diária seja ocupada por atividades pouco ativas, o que acarretará em reduções no desempenho, nas habilidades, na capacidade de concentração e coordenação; sendo que esses aspectos podem levar o indivíduo a auto-desvalorização, insegurança, desmotivação, isolamento e solidão, agravando os problemas nessa fase da vida. Mazo et al. (2005), indica que, com o passar dos anos, os idosos tendem a enfrentar várias perdas, como a do cônjuge e de amigos, deparando-se com a ameaça da morte a qualquer instante, a sensação do final da vida e a desesperança; o que pode resultar em falta de objetivos e planos para o futuro.

Marcelino (2003) enfatiza que a pessoa idosa deve ater-se as suas condições de saúde, sua percepção sobre essas condições e dos indicadores da passagem dos anos como o aparecimento de rugas, lentidão dos reflexos, entre outros, que alteram a sua auto-imagem e podem trazer transtornos emocionais agudos.

Veras e Caldas (2004) afirmam que essa população envelhecida precisa de um apoio social, pois o envelhecimento deixa-os mais vulneráveis à incapacidade, devido às condições adversas dos fatores físico, afetivo ou social. Estas complementam dizendo que a garantia da cidadania para todos, inclusive para as pessoas que a tiveram e perderam, só se construirá com a inserção desses indivíduos na sociedade, podendo-se dessa maneira, resgatar o valor que o ser idoso tem para o âmbito social. Podendo ocorrer assim, o que Barbosa et al. (2003) indicam como transformações de valores e tabus relacionados com as pessoas idosas, ganhando então, diversos aspectos na dinâmica social.

2.4 ASPECTOS BIOMÉDICOS

O processo de envelhecimento é definido por várias alterações morfológicas, psicológicas, funcionais e bioquímicas que surgem no decorrer do tempo, e é caracterizado por perdas na capacidade de adaptação e de reserva do organismo (MOTTA, 1999). Okuma (1998) acrescenta relatando que o mesmo é um processo biológico em que as alterações determinam modificações de ordem estrutural no corpo e, conseqüentemente, modificam as suas funções. Rosemberg (2002) complementa afirmando que as transformações orgânicas decorrentes do envelhecimento, variam a intensidade e a velocidade para cada pessoa.

De acordo com Assis e Freire (2002), o envelhecimento físico ocorre com o processo de acumulação de sedimentos e depósitos nas articulações, artérias e veias, resultando no enrijecimento de muitos órgãos e no início de uma deteriorização do corpo, fazendo com que vários segmentos percam a sua elasticidade.

Segundo Marques (1996) apud Takahashi (2004) o ato de envelhecer caracteriza-se por um declínio nas capacidades motoras, ocorrendo diminuição da força muscular, da flexibilidade articular, da velocidade dos movimentos e dos níveis de consumo máximo de oxigênio (VO₂ máximo), fatores estes que dificultam a prática de atividades do cotidiano e a conservação de um estilo de vida ativo e saudável.

Okuma (1998) relata que as alterações musculares resultam em efeitos funcionais, tais como a diminuição da força e o aumento da dificuldade de coordenação, contribuindo para a elevação da incapacidade em realizar tarefas da vida diária e também para o aumento do risco de incapacitações físicas. A autora indica que com o decorrer da idade acontece a deteriorização da elasticidade e estabilidade do sistema muscular, dos tendões e dos ligamentos, além da área transversal diminuir através da atrofia dos músculos e a massa muscular tornar-se menor em relação ao peso corporal, reduzindo assim, a força.

Pode-se verificar ainda com o processo de envelhecimento, segundo a mesma autora, uma redução da flexibilidade, resultado das degenerações e danos nas articulações. De acordo com Meusel (1984) apud Okuma (1998), essa

diminuição da flexibilidade provoca a dificuldade em realizar atividades do cotidiano como tomar banho, vestir-se, limpar a casa, entre outros.

Todos esses processos diminuem de forma considerável a mobilidade dos idosos, sendo que a atrofia muscular eleva o risco de redução das capacidades ortopédicas e do controle sobre o corpo, aumentando a probabilidade de acidentes, principalmente quedas (OKUMA, 1998).

Entre as modificações metabólicas, a que mais prejudica é a peroxidação lipídica, atuante, sobretudo no cérebro, em que o peso diminui e aparecem atrofias nas circunvoluções; sendo que se evidencia a diminuição de neurônios, principalmente por falta de estímulos, o que os entorpece e os tornam inativos; decorrente disso, a memória diminui, principalmente a cognitiva, com a permanência da semântica em determinados graus; além das respostas neuromusculares e dos reflexos se tornarem mais lentos (ROSEMBERG, 2002).

Pode-se observar ainda, um declínio da função cardiovascular que resulta em uma redução da capacidade do coração para se adaptar ao estresse causado pelas doenças, ocorrendo alterações na função ventricular, com uma redução no tempo de contração e coeficiente de rigidez do miocárdio; verificando também, uma alteração prejudicial ao idoso denominado como processo arterosclerótico (OKUMA, 1998).

Rosemberg (2002) afirma que o DNA perde de forma progressiva o controle das funções vitais orgânicas, ocorrendo as mutações de genes, devido aos radicais livres oxidantes, não havendo vitamina E para interferir nesse processo. Segundo esse mesmo autor, a concentração da molécula hormonal DHEA que age no metabolismo cai a 10%, as secreções endócrinas ficam lentas, acontecem mutações somáticas, diminui a massa muscular e se degrada a força, há uma redução da nutrição orgânica como resultado da mucosa intestinal perder gradualmente a faculdade de absorção de alimentos, ocorre a degradação da histoarquitetura pulmonar, processando a bronquiolização dos alvéolos, afetando a hematose e reduzindo a capacidade funcional respiratória, assim como acontece uma diminuição da acuidade auditiva e visual.

Esse autor relata ainda que além desses fatores, ocorrem as dores articulares e na coluna, a dispepsia que impede a degustação, a perda do apetite e a hipertrofia da próstata. Assim como, há maior propensão a dores reumáticas, insuficiência renal

e hepática, perturbações neurológicas e problemas de circulação ou respiratórios (ASSIS; FREIRE, 2002).

Dessa forma, Okuma (1998) acredita que os indivíduos que se deparam com essas situações passam a depender dos outros, perdem a autonomia e a qualidade de vida.

2.5 ATIVIDADE FÍSICA E O IDOSO

As modificações que acontecem no decorrer do processo de envelhecimento, fazem com que os idosos sintam a necessidade de ajustar o seu lado emocional, sendo que a maneira como as pessoas se adaptam as alterações físicas, intelectuais e sociais, é o que determinará uma velhice saudável ou cheia de problemas (MAZO et al., 2005).

Como já mencionado anteriormente, há fatores que causam os sintomas de estresse na velhice, como a adaptação à aposentadoria, o aparecimento das patologias crônicas, os problemas financeiros, as perdas fisiológicas que dificultam a interação com o ambiente e o falecimento de pessoas importantes na vida dos idosos; sendo que os mesmos ficam expostos a essas situações, tornando-se imprescindível a prática de atividades físicas como um recurso para lidar com esses aspectos (OKUMA, 1998).

Segundo Corazza (2001), com o aumento da expectativa de vida da população, torna-se importante verificar como o exercício físico pode melhorar a saúde, a qualidade de vida, a capacidade funcional e a independência dos mesmos, fazendo com que a prática de atividades físicas regulares seja extremamente importante para a saúde psicológica, social e fisiológica das pessoas idosas. Benedetti, Petroski e Gonçalves (2003) complementam afirmando que a busca pela pessoa ativa ocasiona a melhoria do ser humano de uma maneira global, sendo que os exercícios físicos restauram a saúde, proporcionando um maior equilíbrio na fase do envelhecimento.

Debert (2003) refere-se à fase do envelhecimento como o momento propício para práticas inovadoras, buscando novas maneiras de auto-expressão e explorando identidades que não são mais exclusivas dos jovens. Esse autor relata que os gerontólogos contestam a visão do idoso como alguém que sofre perdas

contínuas, como a decadência das capacidades físicas e a ausência de função social; almejando redefinir o processo de envelhecimento como o momento para novas conquistas, buscando prazer e satisfação pessoal.

A atividade física surge então como um estímulo para o bem estar dos idosos, prevenindo a dependência desses indivíduos, melhorando a sua autonomia, e refletindo assim, em uma auto-imagem e auto-estima elevadas (BENEDETTI; PETROSKI; GONÇALVES, 2003).

De acordo com Vendruscolo e Marconcin (2006), desenvolver e manter a autonomia são fundamentais quando se percebe a representação que a velhice possui na sociedade, sendo considerada como uma fase da vida que tem por características a decadência física, a improdutividade, a fragilidade, as patologias, o afastamento, a pobreza, a dependência familiar ou do Estado, entre outros aspectos.

As práticas físicas despertam para muitos valores sociais, dentre eles destacam-se o valor utilitário manifestado como a necessidade de se buscar a alegria e a satisfação para viver em harmonia com si próprio; o valor social através da integração de grupos, estimulando e motivando a interação e a auto-estima, valorizando o que se é de verdade, e não o que se possui; o valor higiênico por meio da preservação e conservação da saúde; o valor educativo formal ou informal, contribuindo para se alcançar referência e identidade; o valor recreativo representado através dos jogos e exercícios como um meio de descontrair; e, por último, o valor psicológico destacado como um dos mais importantes, dado que dentro das atividades físicas, os alunos podem assumir novas posturas e encontrar novas respostas para seus problemas (CORAZZA, 2001).

Mazo et al. (2005) acrescenta que a atividade física pode gerar benefícios tanto físicos, quanto sociais e mentais, colaborando para o surgimento de redes sociais, melhorando os aspectos emocionais, com o aumento da auto-estima, humor, sensação de bem estar, energia, diminuição da tensão e ansiedade.

Okuma (1998) afirma que a atividade física gera como primeiros benefícios os psicológicos, uma vez que a prática trabalha com a interação social, com a realização e com o desligamento das preocupações, acarretando em mais vantagens para o idoso, já que não há efeitos colaterais e oferece benefícios físicos. Essa autora relata também que essa prática pode gerar sentimentos de competência, satisfação, aumento do estado de ânimo e diminuição nos níveis de

afetos negativos. Dessa forma, a mesma afirma que os indivíduos que sempre praticaram atividades físicas possuem um maior sentimento de confiança e um estado emocional mais seguro em comparação àqueles que nunca praticaram ou iniciaram essa prática mais tarde, podendo levar a conclusão de que a personalidade pode divergir entre as pessoas ativas e inativas fisicamente.

Com relação aos benefícios sociais que as práticas físicas proporcionam, Okuma (1998) relata que o suporte social, juntamente com o fato de o indivíduo ter a possibilidade de realizar essas atividades, poderá acarretar em contribuições no sentido de reforçar o valor pessoal, o autoconceito e a auto-eficácia², fazendo com que as situações estressantes sejam mais fáceis de se lidar. A autora indica ainda, que essa influência positiva das atividades físicas na auto-eficácia do indivíduo, gera efeito também no aumento do sentido que as pessoas possuem de suas capacidades físicas.

Estudos com idosos indicam que a prática dessas atividades contribui para o indivíduo enfrentar os problemas como a depressão, ampliar o convívio social e estimular o seu corpo (MAZO et al., 2005). Com relação ao convívio social promovido pela interação, Okuma (1998) afirma que é algo de grande importância para o envolvimento das pessoas em atividades físicas, principalmente no caso dos indivíduos que estão no processo de envelhecimento.

Okuma, buscando exemplificar a interação das pessoas com o grupo e com as atividades, relata que

alguns indivíduos percebem-se como tendo um poder, uma força anormal, ou um poder de comunicação muito aumentado. Uma outra sensação observada é a perda da percepção do tempo, podendo este ser sentido como se “tivesse voando” ou passado muito lentamente, o que freqüentemente está associado a uma percepção alterada do espaço. Por fim, nos “momentos de pico” pode estar presente a sensação de unicidade, de integração com o ambiente (1998, p.95).

De acordo com Okuma (1998), alguns estudos indicam que a atividade física pode ser associada à diminuição dos sintomas de ansiedade, tensão, depressão, raiva, fadiga e confusão, e na elevação do vigor físico, podendo resultar ainda, na

²Segundo Okuma (1998), a auto-eficácia inclui a crença na capacidade própria do indivíduo de realizar as tarefas e ter confiança em sua competência.

diminuição das variáveis que indicam o estresse físico, tais como a frequência cardíaca elevada, hipertensão, obesidade e tensão da musculatura geral. Assim, a autora conclui que a atividade física pode ser vista como uma alternativa terapêutica muito válida para as pessoas que possuem alterações psicológicas como a ansiedade e a depressão.

Segundo o ACSM de 2003, a participação de idosos em programas que visam essas práticas, mesmo que não melhore os níveis do desempenho fisiológico, em contrapartida aumenta o nível da saúde, diminuindo os fatores de risco ligados às doenças cardiovasculares e podendo gerar impacto na qualidade de vida desses indivíduos; sendo fundamental para o idoso e a sua saúde, manter a independência física; nesse sentido, a realização de atividades físicas é muito importante, como uma alternativa para a sua preservação (GEREZ et al., 2007).

Corazza (2001) destaca aspectos importantes em relação ao idoso ativo e o sedentário, relatando que o idoso que é ativo fisicamente possui bem estar físico, domínio corporal, mobilidade, boa respiração, vitalidade, autoconfiança, ações e reações positivas, redução da ansiedade e tensão, evita ser um peso para a família e pode se curar da depressão, comum nessa fase da vida; já o idoso que tem hábitos sedentários, acelera o seu processo de envelhecimento, tem sintomas de estresse, depressão, imobilidade motora, fadiga, fraqueza, ações e reações negativas, alterações sociais e se torna um incômodo para a família.

Okuma (1998) complementa indicando que os idosos que são ativos fisicamente possuem uma tendência a terem uma saúde melhor, habilidade para lidar com o estresse e a tensão, e ações positivas no trabalho, mostrando a forte relação existente entre a atividade física e a satisfação com a vida; tendo destaque também, a qualidade de vida como outro fator que é correlacionado com as práticas físicas quando se observa os atletas jovens e idosos, em comparação com os indivíduos inativos fisicamente.

As pessoas que se sentem mais eficazes e satisfeitas, tendem a buscar um maior controle e envolvimento, parecendo, dessa forma, diferentes dos estereótipos criados pela sociedade, que identificam na fase do envelhecimento, a doença, a imagem apagada e infeliz (OKUMA, 1998). As vivências corporais que a atividade física oferece têm como intuito acabar com essas imagens negativas que estão

relacionadas com as pessoas idosas, podendo resultar em aceitação e mudanças nas ações frente à velhice (GEREZ et al., 2007).

Mesmo observando todos esses benefícios que as práticas físicas proporcionam ao indivíduo idoso, Okuma (1998) relata que muitos idosos se contaminam com esses sentimentos negativos da sociedade em relação à velhice, subestimando os seus potenciais físicos e motores, além de gerar um sentimento de incompetência para movimentar-se.

Diante disso, a educação física, através de um processo educacional que enfatiza a importância da atividade física como forma de educar para a saúde, para o bem estar, para a participação e convivência social, tem por dever incentivar os indivíduos a práticas físicas e socioculturais, buscando autonomia, independência física, psicológica e social (VENDRUSCOLO; MARCONCIN, 2006).

Dessa forma, as novas possibilidades que surgem para se envelhecer podem refletir em avanços na sociedade, gerando novos costumes e estilos de vida (OKUMA, 1998).

2.6 O LAZER E SUAS PERSPECTIVAS

Para a realização do estudo é imprescindível esclarecer qual o significado do lazer para a obtenção de um maior entendimento da área a ser estudada. Para contribuir com o aprofundamento do que é o lazer, Marcellino (1996), através de seus estudos, percebe que é comum ocorrer associações entre a palavra lazer com experiências vivenciadas de forma individual, o que pode resultar em uma redução do conceito a visões parciais e restritas dos conteúdos determinados pelas atividades inseridas nessa área, fazendo com que sua visão isolada, não considerando as influências de outros aspectos da vida em sociedade, possa gerar alguns equívocos, uma vez que o lazer é um campo de estudo que possui muita relação com outras áreas de atuação do homem. Segundo ele, os interesses que são descobertos pela prática de atividades de lazer formam uma área vista como um todo e não constituída por pequenas partes, sendo que as distinções em várias partes só podem ser feitas em termos de predominância, representando as escolhas que caracterizam as atividades de lazer como opção.

Para Dias e Schwartz (2005), o lazer tem se relacionado com o tempo livre do ser humano, sendo um instante em que os indivíduos podem aproveitar para descansar, ter tranqüilidade ou fazer aquilo que lhe proporciona prazer. Então, para as autoras, o lazer é o momento em que as pessoas buscam realizar atividades que são de sua preferência, que são prazerosas e que a modificam como pessoa; sendo que esses prazeres podem ser descobertos em atividades de lazer de caráter lúdico. O lúdico pode ser considerado como tudo aquilo que leva um indivíduo a se divertir, se alegrar, passar o tempo e se entreter (CAVALLARI; ZACHARIAS, 2000).

Em comum acordo com os esclarecimentos anteriores, Marcellino (1996) diz que o lazer é a área que possibilita a escolha das atividades e tem por característica principal, o caráter desinteressado por sua prática, indicando que o lazer ligado ao tempo é considerado como uma série de atividades desenvolvidas fora do horário de trabalho, ou no chamado “tempo livre”, não se referindo apenas as responsabilidades profissionais, mas também, as familiares, sociais e religiosas; já ao lazer entendido como atitude, caracteriza-se pelas formas de relações existentes entre o sujeito e a sua experiência de vida. De acordo com Camargo (2003), esse tempo livre, em que são desfrutadas práticas de lazer, é produzido pela sociedade moderna e industrializada.

Dumazedier (1999) refere-se a várias definições do lazer, sugerindo uma primeira definição que designa o mesmo como um estilo de comportamento que pode ser encontrado em várias atividades, ou seja, toda prática pode vir a ser um lazer. Outra definição encontrada pelo autor, relata que o lazer se resumiria ao não-trabalho, porém este significado é demasiadamente marcado pelas categorias econômicas e sociológicas do trabalho. Uma terceira definição, indicada pelo mesmo, exclui as obrigações doméstico-familiares, incluindo as sócio-espirituais e sócio-políticas no âmbito do lazer, terminando por confundir as sociologias política e religiosa com a do lazer. E a quarta e última definição destacada por ele, determina o lazer como o único tempo destinado para a realização do indivíduo com fim último, isso implica em dizer que o mesmo está fora das obrigações profissionais, familiares, espirituais e políticas, em que o indivíduo se libera da fadiga, descansando e desenvolvendo o seu corpo e o seu espírito.

Ainda buscando definir o lazer, Morais refere-se à área como algo que não pode ser entendido apenas como:

um tempo para viver o prazer fora das obrigações da vida, ou como um tempo de nos ocuparmos com atividades que divertem, mas sim, particularmente, que a alegria é possível como fruto da conquista da liberdade ao lidar com atitudes, espaços, tempos e atividades que busquem superar os muitos dilemas sociais colocados como limites a essas conquistas (1999, p.33).

Dumazedier, destacando outros aspectos do lazer, entende que o mesmo:

concerne a um conjunto mais ou menos estruturado de atividades com respeito às necessidades do corpo e do espírito dos interessados: lazeres físicos, práticos, artísticos, intelectuais, sociais, dentro dos limites do condicionamento econômico social, político e cultural de cada sociedade (1999, p. 92).

Em detrimento da significação do lazer como algo de caráter coletivista, Marcellino (1996) destaca que nem tudo que é atraente e prazeroso para alguém, pode ser visto da mesma maneira por outra pessoa, visto que, para ela pode ser que a mesma atividade caracterize-se pelo tédio e o desconforto. Em consequência desses aspectos, oferecer atividades de lazer para a sociedade é um fator bastante complicado, já que cada indivíduo possui opinião própria e preferências diversas.

Referindo-se ao lazer como algo que pode ser consumido, Dumazedier (1999) afirma que alguns filósofos acrescentam ao papel dessa área, a alienação que a mesma gera, uma vez que pode ocorrer uma ilusão da satisfação das necessidades das pessoas, porém estas são criadas e manipuladas pela economia de produção e consumo.

Em decorrência dos aspectos enfatizados, o que se pode concluir é que a prática de atividades de lazer é uma vivência pessoal, que eleva a integração entre os indivíduos, sejam os mesmos jovens ou idosos, e é o momento em que não há diferenças etárias, entretanto, muitas questões são desfiguradas, direcionando, através de preconceitos, as concepções do lazer dentro das comunidades (DIAS; SCHWARTZ, 2005). Estas autoras relatam ainda, que é por meio dessas atividades espontâneas que as pessoas percebem a sua ligação com o lazer e como suas vidas são influenciadas por essas práticas, em particular, na velhice, pois essa fase da vida dispõe de tempo ocioso, gerando grandes possibilidades de práticas que promovam a auto-realização e melhoras na qualidade de vida.

2.7 ATIVIDADES DE LAZER E RECREAÇÃO E O IDOSO

A velhice é caracterizada pela sociedade como a fase da vida que possui um maior tempo livre, quando comparada com outros grupos etários; sendo que esse tempo oportuniza o desenvolvimento de várias atividades, que são de livre escolha, prazerosas e que satisfazem as necessidades do idoso, gerando realização pessoal (LAZZARESCHI, 2002). Deste modo, é essencial destacar a importância das atividades de lazer e recreação para os indivíduos idosos.

Silva e Dias (2004) relatam que as práticas de lazer possuem grande utilidade, uma vez que desviam as pessoas da rotina, sendo fundamentais na promoção do equilíbrio emocional, facilitando a socialização e o desenvolvimento da personalidade dos indivíduos, tendo o dever de existir na vida de todos os seres humanos.

Além disso, Lazzareschi (2002) afirma que as atividades de lazer geram outros resultados positivos na vida dos idosos, uma vez que resgatam a dignidade e aumentam o entusiasmo pela vida, não possuem altos custos, reduzem gastos com tratamentos médicos e hospitalares, diminuem os conflitos familiares por ocuparem o idoso com cursos e atividades duas ou mais vezes na semana, separando-os dos jovens e adultos da família, que por sua vez, possuem os seus compromissos sociais; bem como dispensam por um tempo maior que os parentes recorram aos asilos, já que o interesse por essas atividades retarda a decrepitude e pode gerar uma sensação de bem estar da sociedade, que cumpre com o seu papel de obrigação moral e de dever com os cidadãos.

Dessa forma, proporcionar atividades de lazer que sejam dignas e inteligentes, poderia criar benefícios para o próprio meio social, pois ao demonstrar apreço pelos idosos, ofereceria aos mesmos a alegria de viver, além de evitar custos com o tratamento de patologias decorrentes da depressão gerada, em sua maioria, pelos sentimentos de inutilidade e de falta de capacidade (LAZZARESCHI, 2002).

Assim, Rauchbach (1990) afirma que além das práticas físicas, o indivíduo tem o dever de participar de outras formas de lazer, conservando hábitos de vida saudáveis como jogos e festas, orgulhando-se por possuir capacidades, aprender novas coisas e construir um mundo novo.

Silva e Dias (2004) referem-se às atividades recreativas como um instrumento que gera benefícios para os idosos, visando prevenir e manter a saúde psico-social, melhorando a vida dos mais velhos através das alterações na sua auto-estima; já que é através de práticas prazerosas que as limitações da idade se dissipam ou diminuem, contribuindo para a interação social e para o espírito de equipe, podendo restaurar a autonomia e independência, colaborando também para diminuir a ansiedade, solidão, tristeza e impaciência.

De acordo com Okuma (1998), essas atividades, por serem desenvolvidas em grupo, geram no idoso um sentimento de valorização, criando a oportunidade de fazer novas amizades, ensinando essas pessoas a lidar com as perdas e com os eventos negativos, sendo atuante no grupo e tendo satisfação pessoal. Rauchbach (1990) acrescenta que essas práticas são necessárias em centros de convivência, pois são exercícios compensatórios prioritários dentro de programas de atividades físicas, que todos os idosos precisam, mesmo àqueles que possuem uma vida ativa.

É importante para o idoso encontrar dentro das brincadeiras e dos jogos uma ferramenta necessária para a vida, um meio de comunicação e de encontro com outras pessoas e consigo mesmo (PAZ, 1990). Silva e Dias (2004) reforçam a idéia de que essas atividades realizadas nos momentos recreativos oportunizam ao idoso a desinibição, descontração, manutenção da autonomia e independência, gerando a interação social, aspectos afetivos que proporcionam prazer, favorecendo dessa forma, modificações positivas na auto-estima.

Pires et al. (s.d.), relata que com o desenvolvimento de programas de atividades físicas e recreativas para idosos, pode ser atenuada a diminuição do desempenho físico, uma vez que essas práticas devem visar às capacidades motoras, buscando manter as aptidões físicas importantes para o bem estar desses indivíduos. Então, a prática da recreação, através da atividade física é bastante importante para as pessoas idosas, uma vez que gera benefícios, envolve afetos e emoções e estimula mudanças de atitudes, desenvolvendo assim, uma auto-estima positiva (SILVA; DIAS, 2004).

Pode-se observar que os momentos de lazer e recreação são de grande importância para as pessoas idosas, com isso, Pires et al. (s.d.) destaca que essas atividades devem ser atraentes, com diversificações e intensidade moderada, buscando pouco impacto, relações sociais e desenvolvimento de preferências

coletivas, não deixando de respeitar as diferenças individuais, evitando atividades competitivas que gerem ansiedade e esforço, o que eleva os fatores de risco.

Apesar dos benefícios que essas atividades podem oferecer aos idosos, de acordo com Lazzareschi (2002), muitos deles privam-se das oportunidades de aproveitar o tempo livre para a realização de práticas de lazer, pois possuem sentimentos de pudor que são influenciados pela ética que o trabalho criou em suas vidas e pelo preconceito que impede atitudes independentes; além da baixa escolaridade que a maioria apresenta, limitando a participação nessas atividades, o que reforça a discriminação ao idoso e afasta-o do convívio com o meio social.

Então, torna-se indispensável salientar os efeitos positivos que essas atividades podem oferecer a esses indivíduos, como afirma Paz (1990), acreditando que entre todas as terapias criadas para buscar a preservação da saúde do ser humano, a atividade física e recreativa é a mais natural, que possui maior caráter higiênico e, conseqüentemente, a que gera menos custos; apresentando o benefício de poder ser aplicada em todas as fases da vida, com a condição de se adaptar às possibilidades e aos limites individuais.

2.8 MOTIVOS DE ADESÃO E PERMANÊNCIA DE IDOSOS EM ATIVIDADES FÍSICAS, DE LAZER E RECREAÇÃO.

A adoção a atividades físicas está relacionada às crenças das pessoas quanto aos benefícios que a prática traz à saúde (NUNOMURA, 1998). Segundo Andreotti e Okuma (2003), pode-se utilizar dos benefícios fisiológicos e psicológicos como meios de persuadir os indivíduos sedentários a começarem um programa de atividade física. As autoras afirmam que as pessoas que não acreditam que exercícios físicos têm importância para sua saúde e aptidão física, não esperam resultados positivos, crendo que estes não fazem parte de seu controle pessoal, desistindo até antes de iniciarem um programa; porém, referindo-se a população americana, cerca de 5% das pessoas ativas e inativas fisicamente, acham que se fossem divulgadas mais informações a respeito destes benefícios, as mesmas poderiam aumentar a sua participação. Por isso, a escassez de conhecimentos sobre a atividade física pode ser uma das razões para a desistência ou para a não iniciação em práticas de exercícios físicos, uma vez que as pessoas podem, muitas

vezes, não saber como começar, qual atividade realizar e quanto se movimentar (ANDREOTTI; OKUMA, 2003).

Para Dias e Schwartz (2005) as dificuldades financeiras, as escassas condições de saúde e a perda gradual de hábitos saudáveis, como o de atividades de lazer, fazem parte dos impedimentos para esta prática. Assim, Pires et al. (s.d.) acreditam que as mudanças que acontecem com o processo de envelhecimento, sendo essas fisiológicas, psicológicas e sociais, vão influenciar no comportamento dos idosos.

Okuma (1998) referindo-se a aspectos que motivam a prática de atividades físicas ressalta a importância da interação social no envolvimento dos idosos nessas práticas, uma vez que atividades em grupo promovem, além de uma satisfação pessoal, um suporte social. De acordo com Corazza (2001), existem quatro pontos que podem ser destacados como elementos que estimulam e incentivam as pessoas idosas as práticas de atividades físicas; o primeiro seria a perspectiva de futuro através dos desafios, o segundo é composto pelo afeto por meio do reconhecimento dos idosos, depois aparece o poder manifestado pelo prestígio e, finalmente, a participação quando da realização das atividades.

Nesse sentido, os projetos sociais vêm adquirindo importância ao atender as expectativas e necessidades dos idosos, com isso, as atividades físicas, esportivas e de lazer, dentro dessas propostas, são indicadas como meios motivacionais para a adesão e permanência das pessoas idosas nos programas, dado que essas práticas permitem o contato e a interação com outros indivíduos, o bem estar físico, psicológico e social, a melhoria da saúde, entre outros aspectos (VENDRUSCOLO; MARCONCIN, 2006). Com referência ao bem estar psicológico gerado pela prática de atividades físicas, Okuma (1998) reforça que esse aspecto é um preditor para a permanência ativa dos idosos com o passar da idade.

Os estudos de Weinberg e Gould (1995) apud Nunomura (1998) indicam os diferentes motivos para se exercitar e as chamadas desculpas para não realizar exercícios, citando que o controle do peso corporal, combate à hipertensão, estresse e depressão, busca pelo prazer, auto-estima e socialização, são razões para se praticar atividades físicas; e a falta de tempo, de conhecimento sobre os exercícios e de instalações, assim como, a fadiga e o cansaço, são vistos como impedimentos para se realizar essas atividades. A falta de tempo é verificada também por Andreotti

e Okuma (2003) que se referem a esse fator como uma justificativa para grande parcela das pessoas adultas.

Os dados levantados por King et al. (1992) apud Nunomura (1998), revelam quatro fatores determinantes para a participação de adultos em atividades físicas, os quais são características pessoais, tais como idade, raça, ocupação, educação, usuário de tabaco ou não, renda, estado de saúde, conhecimentos e crenças, atributos psicológicos e comportamentais, fator programático e ambiental.

Com referência à pesquisa data folha de 27 de novembro de 1997, apresentada por Nunomura (1998), os principais motivos apontados pelas pessoas adultas para se exercitarem são para emagrecer e manter o corpo em forma (53%), melhorar a saúde (36%), por hábito (20%), prescrição médica (16%), forma de lazer (13%), para possuir maior disposição (11%), combater o estresse (10%), como meio de transporte (5%), para relaxar (3%), porque faz no trabalho (2%) e outras respostas (4%). Dentre os resultados da pesquisa não se observa o envolvimento dos idosos, porém a faixa etária mais elevada dos 45 aos 60 anos, tem como motivos para se realizar práticas físicas a busca pela saúde (41%) e a prescrição médica (38%).

Andreotti e Okuma (2003) afirmam que no caso dos idosos, a indicação médica é a razão mais destacada para a procura por exercícios físicos. As mesmas destacam que é perceptível que a aposentadoria é um forte motivo para a adesão em atividades físicas na velhice, visto que permite um maior tempo livre, possibilitando aos idosos a inclusão em práticas físicas. Marcelino (2003) complementa relatando que dentre os motivos que incentivam os idosos a essas práticas estão a busca por melhores condições de qualidade de vida e o aumento da longevidade.

Em análise sobre os estudos referentes à população adulta, Andreotti e Okuma (2003) relatam que operários, grupos com pouca instrução e nível sócio-econômico baixo, grupos de idade mais avançada e indivíduos que possuem alto risco de doenças coronarianas, não praticam exercícios físicos em seu tempo livre e é pouco provável que participem de programas desse caráter.

No caso da desistência de práticas físicas, Nunomura (1998) relata que, em geral, é comum encontrar como razões a falta de tempo e a inconveniência das atividades, seguido de outros motivos, como problemas de saúde, viagens,

incompatibilidade de horário e falta de motivação. A autora cita que indivíduos que possuem um histórico de vida de inatividade e/ou baixos níveis de capacidade física e tolerância ao exercício, são as que se desligam mais facilmente, pois apresentam dificuldades em administrar o tempo e em estabelecer objetivos.

Observando esses diferentes aspectos motivacionais em torno da atividade física, Andreotti e Okuma (2003) concluem que um estilo de vida pode ser influenciado por múltiplos fatores.

3. METODOLOGIA

3.1 NATUREZA DA PESQUISA

Esta pesquisa caracteriza-se como qualitativa com caráter descritivo e tem por principal objetivo identificar e descrever os motivos que levam as pessoas idosas à prática de atividades físicas, de lazer e recreação.

Segundo Gil (2002), os estudos descritivos têm como objetivo principal descrever as características de populações ou fenômenos. Um dos propósitos deste tipo de pesquisa é o que vem de encontro com o presente estudo que é o de levantar opiniões, crenças e atitudes dos sujeitos sobre determinada problemática, sendo que outros estudos de campo, assim como levantamentos, podem fazer parte dessa categoria. O mesmo autor citado refere-se aos levantamentos como pesquisas que possuem a preocupação de descrever com precisão as características, com a coleta dos dados utilizando instrumentos padronizados, como questionários e formulários, o que conduz a resultados quantitativos; já em estudos de campo como o realizado, há uma preocupação com a descrição, entretanto, enfatiza-se a profundidade ao invés da precisão, fazendo com que os pesquisadores tenham preferência pelas entrevistas com níveis diversos de estruturação.

3.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

O estudo foi realizado com 8 indivíduos do sexo feminino, com idade acima dos 60 anos, considerados idosos de acordo com a OMS, integrantes de três instituições atendidas pelo programa linha do lazer II, da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer de Curitiba.

As instituições consideradas na pesquisa compreenderam o Lar Rogate, o Grupo de Convivência Pompéia e a Associação de Apoio ao Idoso Ana Rosa, por representarem, segundo os coordenadores do programa e devido a vivência da pesquisadora com os mesmos, os grupos com maior número de idosos que realizam as atividades físicas de lazer e recreação fornecidas pela linha do lazer.

A amostra foi constituída conforme a realização das entrevistas, de maneira voluntária. Em outras palavras, não foi definido previamente quantos indivíduos iriam

constituir a amostra, sabendo-se, no entanto, que todos os residentes do Lar Rogate e a maioria dos participantes do Grupo de Convivência Pompéia e da Associação de Apoio ao Idoso Ana Rosa são do sexo feminino.

O Grupo de Convivência Pompéia realiza as suas atividades no salão de uma igreja na região do Tatuquara. Compreende atualmente cerca de 30 integrantes, que participam todas as quartas-feiras à tarde do programa Linha do Lazer. Dentre eles, a faixa etária varia dos 30 aos 85 anos, com a predominância das mulheres, já que apenas 1 homem participa eventualmente. O programa atende esse local desde 3 de junho de 1998.

O Lar Rogate é uma instituição privada, situada no bairro Tingui, que possui capacidade para 22 residentes do sexo feminino, contando com o auxílio direto de 9 funcionários e com o auxílio indireto de 21 (funcionários da cozinha e lavanderia). Somente a partir do ano de 2006 foram aceitas idosas com algum tipo de dependência, pois antes disso, só poderiam residir no local, idosas independentes. Atualmente, residem no mesmo, 21 idosas. O número de participantes das atividades do programa é de aproximadamente 15, já que não são todas as moradoras que participam ou participam esporadicamente das práticas. A Linha do Lazer atende o Lar Rogate desde 01 de março de 2004, todas as quintas-feiras à tarde.

A Associação de Apoio ao Idoso Ana Rosa está localizada no Bairro Alto e conta com a participação e a colaboração de muitas pessoas. No local é oferecido aos integrantes, além das práticas do programa Linha do Lazer, oficinas de atividades manuais, festas, confraternizações, cursos, entre outros. Esse grupo compreende indivíduos entre os 50 e os 90 anos, sendo que do programa participam aproximadamente 20 pessoas, predominando o sexo feminino, com a eventual participação de 2 ou 3 homens. A linha do lazer atende o local desde 6 de janeiro de 1999, todas as sextas-feiras à tarde.

Dentro dessas três instituições, os sujeitos que compuseram a amostra foram escolhidos de acordo com a idade (acima dos 60 anos), uma vez que, como verificado, o Grupo de Convivência Pompéia e a Associação de Apoio ao Idoso Ana Rosa possuem indivíduos de idades inferiores à considerada. Outro critério para que os indivíduos realizassem a entrevista, foi o tempo de participação dos mesmos no programa, em que se determinou de um ano ou mais, devido à pesquisa estar

analisando os motivos da permanência nas atividades. No Grupo de Convivência Pompéia participaram da entrevista 3 idosas, no Lar Rogate 2 e na Associação de Apoio ao Idoso Ana Rosa 3.

3.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a obtenção de conhecimentos sobre os motivos de adesão e permanência dos idosos em práticas de atividades físicas, de caráter recreativo e de lazer, foi aplicada uma entrevista semi-estruturada que seguiu um roteiro de perguntas, sendo que esse instrumento foi validado por três profissionais da área. As entrevistas foram gravadas em um gravador de voz mp3 e transcritas na íntegra.

De acordo com Gil (2002), a entrevista pode ser compreendida como uma técnica que tem o envolvimento de duas pessoas que se encontram “face a face” e em que uma formula perguntas previamente elaboradas e a outra responde as mesmas.

Nesse roteiro, seguindo os esclarecimentos da revisão de literatura, foram abrangidas questões referentes a aspectos considerados influentes na motivação das pessoas idosas para aderirem e permanecerem nas atividades mencionadas e adquirirem um estilo de vida ativo. Dentre esses fatores, a idade, o grau de escolaridade, a renda familiar, o estado civil, a aposentadoria, o tempo de participação, os motivos que levam os idosos a essa prática e as opiniões sobre o programa, foram explorados.

3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Antes de ser efetuada a coleta dos dados necessários para o estudo, foi realizada uma conversa com os responsáveis pelas instituições, a fim de esclarecer os objetivos da pesquisa e solicitar a permissão para a realização das entrevistas com os seus integrantes. Depois dessa conversa a permissão foi concedida pelos mesmos para a realização da pesquisa.

A entrevista foi aplicada pessoalmente pela pesquisadora, durante o período de realização das atividades do programa, momento este que facilitou o estudo, dado que os integrantes estavam reunidos.

No dia 12 de setembro foi realizada a entrevista com 3 idosas do Grupo de Convivência Pompéia. No Lar Rogate a entrevista se realizou no dia 20 de setembro com a participação de 2 idosas. E no dia 28 de setembro ocorreu a entrevista com 3 idosas na Associação de Apoio ao Idoso Ana Rosa.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram categorizados conforme as respostas, a partir das perguntas do roteiro das entrevistas. Segundo Gil (2002), a categorização dos dados é a organização dos mesmos para possibilitar a tomada de decisões e a conclusão por parte do pesquisador, sendo que isso requer a elaboração de categorias descritivas, podendo essas serem baseadas pelo referencial teórico da pesquisa. O autor acrescenta que em pesquisas qualitativas, o conjunto inicial de categorias é revisado e sofre alterações sucessivas, buscando obter ideais abrangentes e significativos.

Para essa categorização dos dados, inicialmente foi realizada uma transcrição na íntegra de cada uma das entrevistas, que foram gravadas em mp3 e, em seguida, foi realizado um comparativo entre elas para verificar os pontos convergentes e divergentes. Analisaram-se os temas e verificaram-se os principais motivos que influenciam na adesão e permanência de idosos do sexo feminino, dentro de programas de atividades físicas, de lazer e de recreação. A análise teve por base o quadro teórico constituído na revisão de literatura, sendo que os autores principais foram: Okuma (1998) ao nos fornecer dados referentes à participação de idosos em programas de atividades físicas, tais como um recurso para lidar com eventos estressantes, uma possibilidade de convivência com outros idosos, um meio de autovalorização, entre outros; Nunomura (1998), que destacou os aspectos motivacionais de adesão à atividade física em função da idade, sexo, grau de instrução e tempo de permanência; Andreotti e Okuma (2003) que estudaram o perfil sócio-demográfico e de adesão inicial de idosos ingressantes em um programa de educação física; e Suzuki (2005) que em sua dissertação de mestrado analisou os aspectos da aderência à atividade física em mulheres da Universidade Aberta à Terceira Idade.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO DOS PARTICIPANTES

Com a realização das entrevistas, pode-se traçar um perfil das idosas que participam do programa, em relação: à idade, ao estado civil, a escolaridade, a renda familiar, a profissão antes da aposentadoria, ao local em que moram (perto ou longe da realização programa). Esses dados foram levantados com o objetivo de verificar se os mesmos possuem relação com os motivos de adesão e permanência de idosos em práticas de atividade física.

Segundo Mazo et al. (s.d.), é importante conhecer as características sócio-demográficas, o estado de saúde e o quanto as pessoas idosas são ativas, uma vez que estes aspectos podem gerar alterações que são características do envelhecimento ligadas à prevalência de doenças crônicas degenerativas. Além disso, o levantamento do hábito de atividade física da população tem sido realizado por muitos pesquisadores pelo mundo, com o intuito de verificar o impacto da inatividade no estilo de vida das pessoas (MATSUDO et al., 2002).

Nesse estudo, foram entrevistadas 8 mulheres idosas que possuem idade entre 60 e 88 anos, sendo que 5 possuem entre 60 e 64 anos, 1 tem 73 anos e 2 possuem mais de 80 anos.

King et al. (1992) apud Andreotti e Okuma (2003) relatam que a adesão a atividades físicas reduz com o avanço da idade, partindo da adolescência e da fase adulta jovem. Segundo Andreotti e Okuma (2003), parece que após os 50 anos esta diminuição continua, sendo que aos 80 anos isso ocorre em maiores proporções. De acordo com Matsudo, Matsudo e Neto (2000), à medida que há elevação da idade cronológica os indivíduos ficam menos ativos, diminuem suas capacidades físicas, facilitando assim, o aparecimento de doenças crônicas, deteriorando o processo de envelhecimento.

No estudo de Matsudo et al. (2002) realizado no Estado de São Paulo, pode-se observar que ocorreu uma diminuição da atividade física com a elevação da idade cronológica, apresentando dados de prevalência do sedentarismo em um em cada três idosos com 75 anos ou mais, resultando em equivalência de 33% dessa população.

Vertinsky (1995) apud Andreotti e Okuma (2003) considera que os aspectos estudados se devem aos idosos assimilarem que a inatividade caracteriza o comportamento de quem está nessa fase da vida, acreditando assim, que todas as pessoas que estão em processo de envelhecimento deveriam se comportar de forma inativa, em especial as mulheres.

Stephens e Caspersen (1994) apud Andreotti e Okuma (2003) contestam a relação entre a idade e a inatividade, relatando que no Canadá e na Finlândia ocorre uma elevação da participação em atividades físicas entre os mais velhos quando comparados aos mais jovens. Segundo esses mesmos autores, dados da década de 80 demonstram que os idosos americanos aumentaram seu nível de atividades físicas mais do que os jovens. Dishman (1993) apud Andreotti e Okuma (2003) complementa afirmando que a idade não vem sendo relacionada à adesão em práticas físicas para pessoas entre 18 e 64 anos, apesar de indivíduos com 65 anos ou mais apresentarem-se mais ativos do que os com 50 a 64 anos e menos ativos do que aqueles com menos de 50 anos.

Mazo et al. (s.d.), acrescenta que a idade não pode ser vista, de maneira isolada, como um obstáculo para a prática de atividades físicas, pois diversos estudos vêm ratificando que o declínio físico e funcional que acompanha o envelhecimento pode, ainda que em pessoas de mais idade, reverter-se por meio do exercício físico.

Com relação ao estado civil, 3 das participantes do estudo são casadas, 4 são viúvas e 1 é separada. No caso daquelas que são casadas, seus maridos não as acompanham nas atividades do programa.

Young, King e Oka (1995) apud Andreotti e Okuma (2003), afirmam que pessoas sedentárias possuem uma grande probabilidade de serem solteiras. Isso é demonstrado com os resultados do estudo desses autores, em que pessoas solteiras têm uma maior relação com estados depressivos, podendo levar a uma adesão à atividade física inferior, ocasionando o sedentarismo entre esse grupo. Segundo esses mesmos autores, indivíduos casados parecem ter maior apoio social da família para a prática de exercícios físicos do que os solteiros, já que estes são associados a menores índices de participação em programas de práticas corporais.

Entretanto, como se observa nos dados desse estudo, não são somente as pessoas casadas que participam do programa de atividades físicas, de lazer e recreação, já que fazem parte também dessas atividades idosas viúvas e separadas.

Quanto ao nível de escolaridade, segundo as falas dos sujeitos entrevistados, pode-se observar que o mesmo variou consideravelmente, abrangendo desde não ter estudado nenhum ano até o ensino fundamental completo. Dessa forma, 2 idosas declararam não terem estudado, 2 estudaram apenas o “primário incompleto” (1ª e 3ª série), 1 estudou o ensino fundamental incompleto (até a 6ª série), e 3 estudaram o ensino fundamental completo (até a 8ª série). Nota-se essa variação nos depoimentos abaixo:

“Eu não estudei (...) Meu pai não deixava (...)”“Meu pai não deixava. Tinha ciúme da gente. Agente só na roça, na roça, na roça. Eu cresci naquilo, não me interessei também né”. (INDIVÍDUO G).

“Só o primeiro ano (...) Lá no primário. Eu estudei bem poquinho. Agora, as minhas filhas tudo são formada graças a Deus” (INDIVÍDUO C).

“Estudei até o ginásio” (INDIVÍDUO E).

De acordo com os resultados do estudo de Nunomura (1998), a variável grau de instrução apresentou-se significativa, podendo-se supor que existe uma relação entre a mesma e os motivos de adesão a atividades físicas. Segundo Mazo et al. (s.d.), essa afirmação se confirma em seu estudo, já que se pode analisar que quanto menor o nível de atividades físicas, menor é também o grau de instrução das pessoas idosas. Dishman (1993) apud Andreotti e Okuma (2003) complementa relatando que pessoas que participam de programas de exercícios físicos preventivos possuem um maior grau de educação formal do que aquelas que são inativas. Dessa forma, Stephens e Caspersen (1994) apud Andreotti e Okuma (2003), afirmam que as atividades físicas são comumente mais presentes em grupos que possuem maior grau de escolaridade. Carpersen e Zack (1997) apud Matsudo (2002) também confirmam esses dados, relatando que a inatividade, de forma geral, tem um declínio de acordo com o aumento do nível de escolaridade, sendo que nos Estados Unidos 37% dos adultos que tem escola secundária são inativos e isso cai para 14% dos adultos que possuem estudo universitário.

Segundo Mazo, Lopes e Benedetti (2001) apud Mazo et al. (s.d.), na sociedade brasileira, pode-se verificar que o nível de escolaridade contribui para o

pequeno número de pessoas idosas que participam de atividades desportivas, principalmente entre as mulheres, uma vez que a maioria dos idosos possui de um a três anos de estudos e não teve incluso no seu período escolar, vivências dessas práticas nas aulas de Educação Física.

Mazo et al. (s.d.), complementa afirmando que a relação entre a atividade física e o perfil sócio-demográfico das pessoas idosas pode ser observada em seu estudo, que demonstrou que as idosas menos ativas eram as mais velhas, viúvas e possuíam menor grau de instrução, além de outras características.

Assim como o que foi verificado na escolaridade, a renda familiar apresentou grandes variações, sendo que 5 idosas relataram ter renda entre 1 e 3 salários mínimos, 1 idosa recebe aproximadamente 8 salários mínimos e 2 não souberam responder a essa pergunta, uma porque reside no Lar Rogate e quem cuida da sua renda são os seus filhos, e a outra porque não tem rendimentos próprios e não sabe quanto o marido recebe de aposentadoria. Esses fatores se apresentam nos depoimentos abaixo:

“A minha renda é o salário (...) Minha não, não sou aposentada. Meu marido que ele morreu e eu ganho a... (...) A pensão (...) Só” (INDIVÍDUO G).

“Bom, isso eu não posso te dizer(...) Porque eu tenho rendimentos, tenho... ah... pensão do meu marido e tenho INPS (...) Que eu trabalhei todos sempre né (...) Então eu contribui mais ou menos vinte e três anos (...) Não, não sei, tá tudo computado lá no banco, banco do Rio Grande né, mas é... eu creio que eu paguei para cinco salários e meio, mas creio que eu recebo só três (...) E de pensão também eu recebo, era pra receber dez, meu marido pagou pra dez, e eu hoje não recebo cinco” (INDIVÍDUO D).

“Ah... eu não sei, meu marido que é aposentado né (...) Eu nunca pergunto pra ele” (INDIVÍDUO F).

Dishman (1993) apud Andreotti e Okuma (2003) relata que grupos de baixa renda podem ser mais inativos, pois apresentam grande probabilidade de não terem informações sobre o que a atividade física pode proporcionar a saúde e também quanto a sua forma e quantidade apropriada. Assim, Weinberg e Gould (1995) apud Andreotti e Okuma (2003) acreditam que indivíduos com renda mais alta, com maior nível de escolaridade e ocupação possuem maior possibilidade de possuírem uma vida ativa.

No Entanto, segundo verificado na amostra do estudo de Andreotti e Okuma (2003), um alto nível de escolaridade e renda não foi o fator determinante na adesão a programas de atividades físicas, pois mais da metade dos indivíduos possuíam baixo grau de instrução e eram de todos os níveis sociais. Dessa forma, pode-se notar que o perfil sócio-econômico da amostra anterior coincide com o dos idosos do presente estudo.

Como o programa Linha do Lazer é público, oferecendo atividades físicas, recreativas e de lazer sem custos para a população, isso pode favorecer a participação e a manutenção das idosas de menor renda e escolaridade nessas práticas. Nesse caso, Andreotti e Okuma (2003) afirmam que o pagamento de mensalidades ou taxas, na maioria das vezes altas, cobradas pelas academias e clubes, pode ser uma possível barreira para a adesão à atividade física entre os idosos.

Complementando a questão anterior, foi perguntado as idosas se elas eram aposentadas e as respostas mostraram que 3 participantes são pensionistas, 4 são aposentadas e 1 não tem nenhum tipo de renda própria, apenas a aposentadoria do marido. Quando perguntadas sobre a profissão que exerciam antes da aposentadoria ou a última profissão exercida até o momento, 2 relataram que foram costureiras; 1 foi camareira; 1 trabalhou em uma empresa com serviços de limpeza e de servir café; 1 foi zeladora; 1 trabalhou na lavoura; e 1 foi empregada doméstica; além de 1, que não é aposentada e só recebe a pensão do marido falecido.

Observam-se abaixo alguns depoimentos com relação à aposentadoria e a profissão antes da mesma:

“Aposentada (...) Era da lavoura (...) Da lavoura” (INDIVÍDUO B).

“Ah... modas, modas. Costureira, professora de corte e costura (...) Sempre lidei com moda, sempre (...) Com costura, de manhã dona de casa e de tarde então, era a minha profissão essa, sempre paguei imposto sobre qualquer natureza (...)” (INDIVÍDUO D).

“Trabalhei quando era mais moça, trabalhei na Visconde de Guarapuava, num prédio, de zeladora” (INDIVÍDUO G).

No caso da aposentadoria, torna-se mais difícil determinar relações com a adesão a atividades físicas, já que além de ser enfrentada de maneiras diferentes, possui como conseqüências uma alteração na quantidade e na forma de utilização

do tempo disponível, bem como no padrão sócio-econômico; assim, para o idoso, as práticas corporais têm uma amplitude, uma diversidade, uma característica mais lúdica e existencial, influenciando de forma direta a maior participação em programas de exercícios físicos após a aposentadoria (ANDREOTTI; OKUMA, 2003). Então, o aposentado encontra nessas práticas um sentido mais profundo que determina seu estado de satisfação pessoal, de saúde e de inserção social (ANDREOTTI; OKUMA, 2003).

Com relação ao lugar em que residem, a maioria das idosas entrevistadas relatou morar próximo ao local em que realizam as atividades do programa Linha do Lazer. Verifica-se isso nos depoimentos abaixo:

“Eu há... duas quadras daqui” (INDIVÍDUO H).

“Aham... Marcílio Dias 1025 (...) No mesmo bairro. É logo aqui pertinho, agente vem a pé” (INDIVÍDUO F).

Apenas 1 idosa reclamou morar longe do local do programa, porém não respondeu quando perguntada essa questão, somente reclamou quando questionada a respeito das situações que a impedem de comparecer as atividades. Pode-se notar em seu depoimento:

“Meio longe (...) Mais de dez (...) Não né. Dá muito mais de dez (...) Porque tem a divisa da linha, então não tem como contar as quadra né (...) Mas dá mais de dez quadra, muito mais” (INDIVÍDUO B).

É importante observar também que 2 integrantes do programa residem no Lar Rogate, sendo que para as mesmas foi perguntado há quanto tempo moravam no local e onde viviam antes de residir ali. Seguem seus depoimentos a seguir:

“Há três anos e meio (...) Caxias do Sul” (INDIVÍDUO D).

“Quatro anos (...) Ham... Água Verde. Rua Dom Pedro I, número 1” (INDIVÍDUO E).

Segundo o estudo de Nunomura (1998), os resultados apresentados indicam que a distância do local em que se realizam as atividades físicas pode ser um dos motivos que levam as pessoas a desistência da prática, porém seu percentual quando comparado a outros motivos não é tão expressivo, atingindo apenas 4,69% das respostas de sua amostra.

Okuma (1998), referindo-se a vários autores, relata que estudos sugerem que se o local destinado à realização de um programa de atividades físicas não for

próximo da residência ou do trabalho do indivíduo, há baixa possibilidade de adesão a essa prática, principalmente no caso dos idosos. Entretanto, essa autora pode evidenciar em sua pesquisa que grande parte da sua amostra reside em locais distantes de onde acontecem as atividades físicas, sendo que isso não indicou ser um obstáculo para os idosos, refletindo, ao contrário, uma grande motivação decorrente das experiências geradas pelas relações advindas dessas práticas e, dessa forma, reforçando o envolvimento desses indivíduos com as mesmas.

4.2 ESTADO DE SAÚDE

Perguntamos aos integrantes do estudo se os mesmos possuíam algum tipo de problema de saúde, para saber se este fator tem implicação com a prática ou não da atividade física e posterior permanência na mesma.

Então, com relação a esses problemas, o mais destacado foi a hipertensão que fez parte das respostas de 6 idosos, além de problemas na coluna destacado por 3 participantes, diabetes relatado por 2 e limitações na visão citado por 2. Outros problemas, tais como depressão, tonturas, dores nas articulações, burcrite, reumatismo, pouca circulação sanguínea e batimentos cardíacos acelerados, também foram citados. Algumas dessas debilidades físicas estão apontadas nos depoimentos que seguem:

“Bastante (...) Coluna e nervo, problema de nervo (...) Sou aposentada por problema na coluna, né. Por invalidez (...) É... artrose na coluna e osteoporose (...)” (INDIVÍDUO B).

“Eu tenho problema de pressão alta e sofro do coração (...) O meu coração é coração acelera demais, é cansado. Tomo remédio pra isso e agora me pedi eletro pra fazer, eco grama, fiz ontem ainda (...)” (INDIVÍDUO C).

“Eu uso marca passo que deixou de ser um problema não é, mas é um aparelho que eu tenho que avisar quando eu faço um exame qualquer, eu tenho que avisar que eu uso marca passo. Porque têm exames que eu não posso fazer com marca passo. Exames de cabeça, essas coisas não dá (...) Agora a coluna tá começando a me judiar, da parte... bem embaixo... da parte... região sacra... bem embaixo (...)” (INDIVÍDUO D).

“Tenho... tenho diabetes, colesterol, pressão alta (...) Tenho a... tenho é... burcete, tenho reumatismo... (...) No joelho, agente não pode nem anda, mas eu ando. Se encostá é pió né (...)” (INDIVÍDUO G).

“Tenho (...) Era... depressão, eu tenho que fazer tratamento contínuo por causa que né... senão tratá aí não sei como é que fica (...) É, tomo remédio” (INDIVÍDUO H).

Com relação a esses problemas, Nunomura (1998) apresenta nos resultados do seu estudo que 10,94% das pessoas têm como primeiro motivo para desistir de realizar atividades físicas a existência de problemas de saúde.

De acordo com os resultados do estudo de Mazo et al. (s.d.), foi observado que as idosas consideradas menos ativas possuíam doenças e que o estado de saúde das mesmas dificultava a realização de atividades físicas, enquanto que as idosas mais ativas não apresentavam doenças e o estado de saúde não atrapalhava nessas práticas. Segundo Montoye et al. (1996) e Sallis et al. (1989) apud Mazo et al. (s.d.), acredita-se que há uma relação entre o desenvolvimento de determinadas patologias caracterizadas como das sociedades industriais e os estilos de vida menos ativos.

Monteiro et al. (1998) enfatizam que se deve considerar o cotidiano dos indivíduos, pois este pode estar muitas vezes relacionado com as tarefas ocupacionais que deterioram a saúde, com o número pequeno de alternativas de lazer gerados pelo baixo nível sócio-econômico e com as estruturas familiares que visam apenas à subsistência, sendo que esses são alguns fatores que limitam a relação entre o sujeito, a atividade física e a saúde.

Sendo assim, é essencial afirmar que, segundo Mazo et al. (s.d.), no decorrer do processo de envelhecimento, o estilo de vida de cada pessoa possui importância no acesso à saúde e à qualidade de vida.

4.3 EXPERIÊNCIAS ANTERIORES COM A ATIVIDADE FÍSICA E PRÁTICAS ATUAIS

Ao serem questionadas sobre a prática de atividades físicas durante a infância, pode-se constatar que 1 idosa não praticou nenhum tipo de atividade física, 2 idosas não possuíam tempo para se dedicar a pratica e a mesma era realizada

através do esforço físico exigido no trabalho na lavoura e na roça, para outras 2 idosas, além de também trabalharem com a agricultura, a atividade física se manifestava em diversas brincadeiras (como por exemplo jogar bola, peteca, brincar na balança, subir em árvores, entre outros), 2 apenas brincavam na escola e na rua, e 1 praticava esportes (natação e ballet). Isso pode ser observado nos depoimentos que seguem:

“Não, nós morava no sítio, sabe? (...) A brincadeira da gente era enxada, carpi (...) No trabalho, é (...)” (INDIVÍDUO G).

“Era só brincadeira (...) Brincadeira, de bola, de peteca, de balança, nós se criemo no sítio né. Andava a cavalo (...) Depois nós era da agricultura, que agente trabalhava na lavoura todo dia, não tinha tempo (...)” (INDIVÍDUO C).

“Sempre de tudo. Eu me criei no meio de cinco guris, meninos. Meus irmãos mais velhos. Então, eu fazia tudo o que tinha... que eu aprendia na escola né, e tudo o que eles faziam... trepar em árvores, comer a fruta lá trepada, figo, pêssego e essas coisas. Eu tive uma infância belíssima... (...) E muita ginástica, muita atividade física (...) Na escola isso aí naquela época não tinha ainda uma coisa... atividade assim programada que nem agora, antes fazia o que mandavam na escola né, e depois, em casa, brincadeira (...) Muita brincadeira, muita brincadeira né” (INDIVÍDUO D).

“Esporte né. Educação física, natação, principalmente a natação (...) Fazia no clube... no Santa Mônica, ultimamente né, quando eu era criança na praia ou assim” (INDIVÍDUO E).

E quando foram questionadas se gostavam das atividades que faziam na infância, seja trabalhar, brincar ou praticar esportes, no caso de brincar todas gostavam, quem praticava esportes gostava muito e do trabalho na agricultura 3 gostavam e 1 não gostava.

Já com relação às atividades físicas durante a adolescência ou na fase adulta, 2 responderam que não praticavam nenhuma atividade física, 3 praticavam no trabalho na lavoura e na roça, 1 realizou ginástica laboral no trabalho, 1 dava aula de ginástica para um grupo de idosas na igreja e fazia caminhadas, e 1 praticava yoga, alongamentos e natação. Podem-se perceber algumas dessas características abaixo:

“Não, nunca (...) Nunca (...) Trabalhava na lavoura (...) Desde criança até os cinquenta e cinco mais ou menos (...) Só trabalhando” (INDIVÍDUO B).

“Só... só aqui, e quando eu trabalhava lá no banco, trabalhei um pouco no banco, eles faziam um alongamento antes um poquinho, no serviço né (...) Mas esse negócio de uma meia hora (...) Menos... Isso (...) É, nós chegava lá, daí fazia um poquinho de atividade, daí começava a trabalha (...)” (INDIVÍDUO C).

“Olha, eu dei quase... quase sete anos de ginástica, esse tipo de ginástica, no meu grupo de senhoras na igreja (...) Isso depois de casada né. E quando... e antes disso, eu caminhava muito. Eu costumo caminhar... eu costumo caminhar depois do café da manhã e do café do meio... do almoço. Eu sempre, desde criança, eu faço isso. Nós aprendemos isso em casa e isso é necessário (...)” (INDIVÍDUO D).

“Eu fiz yoga e fiz ham... alongamento e a natação” (INDIVÍDUO E).

Como se pode verificar a maioria das idosas eram ativas durante a infância, na adolescência e quando adultas, já que a prática de atividades físicas, mesmo não sendo de forma intencional, era realizada por elas através do trabalho na roça, em casa para ajudar seus familiares e nas brincadeiras presentes na escola e na rua.

Para Farinatti (2002) apud Velardi (2003), os estilos de vida são definidos pela aprendizagem social e pelo processo de ensino, sendo que esses fatores podem ser motivos que limitam a adoção de certos comportamentos. Deste modo, o autor afirma que não é possível acreditar que esses comportamentos sejam influenciados somente pelas atitudes do indivíduo, sem considerar as condições de vida e as necessidades, já que estas possuem relação com o modo de ser e de viver do mesmo.

Segundo as falas das participantes, quando perguntadas sobre quais as atividades da vida diária que elas realizam no cotidiano, 1 relatou não fazer nada, 1 faz caminhada e cuida de plantas, 1 faz caminhada e exercícios de respiração, 1 realiza caminhadas e dança em um grupo da terceira idade, e 4 fazem as atividades do lar (limpar a casa, lavar a louça e a roupa, fazer comida, entre outros).

Outra questão referiu-se as atividades físicas praticadas atualmente pelas idosas, além das realizadas no programa Linha do Lazer. Dessa forma, 4 idosas relataram não praticar outras atividades e 4 praticam, dentre as que realizam, 1 faz exercícios de relaxamento em casa, 2 fazem caminhadas e 1 participa de um outro grupo de convivência em que pratica atividade física e trabalhos manuais. No caso

das idosas que não praticam exercícios físicos além do programa, 1 relatou que fazia atividades na academia e realizava caminhadas, porém interrompeu a prática da primeira, devido ao aumento da mensalidade e da segunda, por fatores climáticos; e 1 faz atividades domésticas como limpar a casa, lavar a roupa, cuidar do quintal, entre outros.

Ainda, durante essa pergunta, algumas idosas responderam o porquê que praticam atividades físicas além daquelas do programa, e surgiram as seguintes respostas: por ser perto de casa, porque faz bem, não querer ficar doente, porque é necessário e para complementar as atividades do programa. Sendo que a idosa que praticava e atualmente parou de praticar atividades físicas disse que fazia para não ficar sozinha em casa e para emagrecer.

Observam-se algumas dessas informações nas falas que seguem:

“Não, a caminhada não é, e depois com as plantinhas que todos os dias é uma... uma... uma tarefa que eu... que eu assumi e quando eu assumo uma coisa, eu gosto de cumprir isso. Então, quando é oito e meia eu começo, depois do café, e vou até as dez e meia, ali eu termino a ginástica e tudo né (...) É a caminhadinha leve e eu acho que é suficiente, é bom (...) Então, eu tenho... eu tenho uma vida bonita, plena, sabe?” (INDIVÍDUO D).

“Eu ando muito né. Caminhadas toda a manhã e faço um pouco de exercício também (...) Com os braços, com as pernas... (...) É (...) Acho que me faz bem. Eu não quero ficar doente, nem... vamos dizer... sem poder me mexer né, sem... dura né (...) Atividade física é o necessário né” (INDIVÍDUO E).

“Não nenhuma (...) Só aqui. Em casa só o serviço de casa mesmo, mas é sempre a mesma coisa, lava a louça, limpa a casa, banheiro, calçada, quintal, eu trabalho no quintal também (...) Planto cebola, alface, verdura, essas coisas (...)” (INDIVÍDUO F).

“Não, porque eu... eu ia na academia e depois parei, aí não... agora não... não fui, ah... eu caminhava né, caminhava um pouco, mas com esses frio assim não dá coragem, eu caminho porque eu... eu tenho o que fazer né assim, vou num lugar, vou no outro, aí eu tenho que caminhar também né (...) Ah eu fui fazer academia porque eu... eu tava com... setenta e quatro quilos né, eu achei que era demais né, e... e depois que o meu marido foi embora eu... eu pensei ah eu vou pra academia porque agora eu tô sozinha mesmo né (...)” (INDIVÍDUO H).

Como foi verificada, boa parte das idosas realiza caminhadas e atividades do lar. Segundo Mazo et al. (s.d.), fazer caminhadas é algo conveniente e pode abranger atividades ocupacionais e domésticas, em que não há necessidade de habilidades específicas ou equipamentos, assim, a aptidão física causada pela caminhada é bastante importante para os idosos, já que os membros inferiores desenvolvem força que auxilia na diminuição dos efeitos da imobilidade e, em decorrência disso, a conservar a independência desses sujeitos.

Com relação às tarefas exercidas no lar, Ainsworth (2000) apud Mazo et al. (s.d.) relata que as mulheres são incluídas em um grupo de indivíduos bastante ativos no decorrer de sua vida, através das atividades domésticas, estimando-se que estas gastam 3,9 horas por dia em tarefas do lar e em cuidados com a família, gerando um tempo total de atividade física equivalente à 421 METs/min/dia.

Dessa forma, Okuma (1998) considera que a incorporação da atividade física no cotidiano e como parte integrante da vida dos idosos, pode mudar o seu modo-de-ser, acarretando em alterações nos seus hábitos e comportamentos.

Nesse contexto, é importante destacar que o incentivo e o apoio dos professores e estagiários envolvidos com as práticas destinadas às pessoas idosas são essenciais para que as mesmas se motivem a buscar outros meios de se exercitar e criar um estilo de vida mais ativo, gerando assim, os benefícios à saúde física e psicológica dessa população.

4.4 MOTIVOS DE ADESÃO E PERMANÊNCIA AO PROGRAMA

Para verificar como o programa Linha do Lazer vem sendo desenvolvido nos grupos que participam, foram perguntadas as idosas como elas conheceram o programa, quais os motivos que as levaram a participar e o que pensam a respeito do mesmo e das atividades físicas, recreativas e de lazer que são oferecidas. Com isso, há o intuito de resgatar opiniões, conceitos e valores existentes na relação do idoso com a atividade física e, principalmente, se estes fatores são significativos para a permanência dos idosos no programa.

Segundo os depoimentos das idosas, pode-se perceber que as mesmas tiveram conhecimento da existência do programa de diferentes maneiras, sendo que 4 relataram que foi através do convite de amigas, 2, residentes no Lar Rogate,

conheceram o programa no local, 1 foi em divulgação no posto de saúde e no colégio perto de onde mora, e 1 através de divulgação em carro de som.

Com relação aos motivos que levaram as idosas a participarem das atividades, 4 responderam que iniciaram a participação por gostarem de práticas físicas e 3 por ser bom para a saúde. Além destas, foram acrescentadas a indicação médica, a ausência de estímulos para fazer em casa, a falta de ocupação, sentir-se sozinha, sentir-se melhor com a prática e 1, residente do Lar Rogate, o fato de o programa ir até o local. Percebem-se nos depoimentos a seguir essas opiniões:

“Porque eu me sentia muito sozinha em casa né, ficava só eu (...) Daí eu gostei de ter essa atividade pra mim fazê, pra mim sair um pouco de casa” (INDIVÍDUO B).

“Porque gostava, gosto de fazê e porque fui mandada né (...) Foi, mais uma indicação médica que mandaram fazê” (INDIVÍDUO C).

“Porque vieram pra cá e automaticamente ginástica é o meu forte” (INDIVÍDUO D).

“Ah... pra fazer uma atividade pra... continuar assim, não ficar rígida né, continuar com os meus movimentos assim, normais né, por isso” (INDIVÍDUO E).

“Por causa que eu sentia muita dor nas junta, reumatismo, artrose, essas coisas assim. Depois que eu entrei, melhorei, mais quando eu não venho me sinto mal” (INDIVÍDUO G).

Segundo Valério (2001) apud Fenalti e Schwartz (2003), existe três motivos que levam os idosos a participação em grupos de convivência e em projetos, um seria a busca pela saúde, através das recomendações médicas ou pela conscientização desses indivíduos da necessidade de praticar exercícios físicos; outro envolveria os aspectos psicológicos, objetivando uma melhor auto-estima, bem-estar e disposição para as tarefas do cotidiano; e o último seria pela ocupação do tempo ocioso, por meio da participação em novas atividades e havendo a possibilidade de conquistar novas amizades. Além desses motivos, o mesmo autor acrescenta que visar novos conhecimentos e conviver em grupo também podem fazer parte dessas motivações que levam os idosos a ingressarem nessas práticas.

Já o estudo de Freitas et al. (2007) demonstra que a adesão a programas de atividades físicas pelos idosos sofre influência da busca pela melhora da saúde e do desempenho físico, da adoção de um estilo de vida saudável, da redução do

estresse, do cumprimento de uma orientação médica, da recuperação de lesões, da melhora da auto-imagem e da auto-estima, da confiança no professor e da busca por relaxar.

O estudo de Suzuki (2005) evidencia e complementa os aspectos motivacionais para adesão em programas de atividades físicas demonstrando que a participação de idosas em atividades oferecidas pela UATI é motivada pelos comentários sobre o grupo, pelo convite de pessoas que participam, pela indicação médica, pela curiosidade de saber como é o programa, pelo desejo de procurar uma companhia, pela busca de novas amizades, pela oportunidade de sair da rotina doméstica, pela atividade física desenvolvida, para superar a depressão e pela busca de conhecimento.

Pode-se notar que em uma das falas surge o sentimento de solidão e a oportunidade de sair de casa para ir ao programa. Com relação a esse aspecto o estudo de Freitas et al. (2007) percebe o contrário, revelando no resultado de sua amostra aponta que sair de casa é algo sem importância para o idoso, demonstrando que o mesmo não possui sentimentos de solidão e não procuram um grupo só por ter um engajamento com outras pessoas.

Quanto ao tempo de participação, a maioria não soube responder ao certo, porém ofereceram uma proximidade da quantidade de anos. Dessa forma, 3 participam há aproximadamente um ano e seis meses, 1 participa há quase dois anos, 2 há três anos e 2 há mais de sete anos.

Nunomura (1998), em conclusão ao seu estudo, refere-se ao grupo como o principal motivo para o tempo de permanência, podendo-se ocorrer uma relação entre essa variável e o motivo de adesão devido ao fato de o grupo ter grande influência quanto maior o tempo de participação. Nesse sentido, Freitas et al. (2007) revela que em seu estudo aproximadamente 90% dos integrantes de programas de exercícios físicos possuem a preferência de realizarem as práticas com um companheiro ou em grupo, ao invés de se exercitarem sozinhos.

No caso dos objetivos que as idosas buscavam com a participação no programa, surgiram à busca pela saúde citada por 6 idosas, pelas amizades (convivência) indicada por 3, pela alegria relatada por 2, pela procura por distração citada por 2, por mais disposição indicada por 1 e para fugir da rotina doméstica destacada por 1. Seguem-se alguns depoimentos das mesmas:

“Ah... eu busco assim ah... mais alegria pra viver sabe, esse pra mim é uma alegria, a coisa que eu mais sinto assim, eu me sinto mais... mais feliz com essa atividade. Não, depois eu já assim, a amizade com as amigas sabe, que agente fica com elas nesse dia né, então é muito importante pra gente” (INDIVÍDUO A).

“Ah... mais disposição, mais alegria, de tá convivendo com vocês tudo aqui né (...) Tô achando muito bom” (INDIVÍDUO B).

“Questão de saúde né. Questão de saúde. Tudo que é atividade, traz... um... como é que eu vou dizer... uma vida melhor não é? Não, não é fica sentada, fica remoendo o que foi, o que era uma vez, essas coisas não é bom, então, uma atividade física traz uma vida melhor” (INDIVÍDUO D).

“Ah, pela distração e pelo exercício em si. Pra não perder os movimentos, não ficar rígida né. É isso” (INDIVÍDUO E).

“É pra saúde (...) Aham... pra saúde (...) Melhor do que fica parado né não... porque agente vem a pé, já vem fazendo exercício né (...) Senão agente não sai, só fica em casa trabalhando. E assim, agente joga lá o serviço, deixa pra amanhã e vem pra cá (...) Passa o tempo” (INDIVÍDUO F).

Segundo Velardi (2003), muitos estudos revelam que grande parte dos idosos tende a aderir imediatamente e com maior aliciamento às atividades que tenham relação com a saúde em comparação aos indivíduos adultos jovens ou de meia idade. Dessa forma, essa autora destaca que isso se deve ao fato de se esperar, por parte dos mesmos, um declínio das funções orgânicas, que podem causar a essa população patologias consideradas comuns na velhice, atribuindo assim, maior valor a saúde, levando as pessoas idosas a buscarem soluções. Outros fatores determinantes, mencionados pela mesma autora, é que esses indivíduos possuem maior tempo para preocuparem-se com si próprios devido à aposentadoria e ao fato de que muitos deles serem fisicamente saudáveis e independentes, possuindo maiores condições de cuidarem de si.

Já, de acordo com Nunomura (1998), a adesão à atividade física por parte dos indivíduos relaciona-se as sensações de bem estar e prazer mais do que em relação aos benefícios à saúde, sendo assim, o exercício que gera uma melhor saúde mental com a sensação de relaxamento, diminuição da ansiedade e melhora do humor, parecem atuar de forma intensa no envolvimento contínuo.

Pode-se notar também que entre os objetivos indicados para a participação no programa surgiu a convivência. Isso, segundo Lins e Corbucci (2007), reforça a idéia da necessidade e da importância de se estar com outras pessoas, em particular, com àquelas que estão passando pelo mesma fase, em que ocorrem mudanças de caráter social, afetivo e de saúde. O encontro de todos possibilita as relações interpessoais, o conhecimento do outro e o reconhecimento dentro do grupo (LINS; CORBUCCI, 2007).

Com relação aos motivos que levaram as participantes a continuarem no programa, 7 afirmaram continuar porque gostaram das atividades oferecidas, 4 por ser bom para a saúde, 2 pela convivência, além de outras respostas como ser bom para a mente, gostar dos estagiários que oferecem as aulas, não ter outros meios de se exercitar, porque é necessário para o bem-estar e para aquisição de novos conhecimentos. Alguns desses fatores podem ser observados abaixo:

“Ah... por causa das coisas que eu gosto né, porque se e não gostasse, então, eu nem participaria tá” (INDIVÍDUO A).

“Ah... porque eu gostei de vim aqui, achei que é bom pra minha saúde, pra minha cabeça (...) Conviver junto com as amigas né” (INDIVÍDUO B).

“Porque eu acho que é bom pra saúde da gente né (...) Porque agente tem que fazê alguma coisa. Tem gente que compra esteira, essas coisas, mas eu já não tenho dinheiro pra essas coisas, então daí eu tenho que participar com vocês aqui” (INDIVÍDUO C).

“Porque eu acho que é necessário. É necessário pro bem estar da gente. E depois, a companhia e é agradável, e tem outra coisa, eu posso renovar os conhecimentos que eu tinha quando dava aulas...” (INDIVÍDUO D).

“Porque eu gostei (...) Gostei... gostei assim da... da ginástica né... da... das pessoas que vem né... que vem aqui ensina agente a... né” (INDIVÍDUO H).

Esses depoimentos confirmam o que o estudo de Freitas et al. (2007) revela, em que os motivos que levam os idosos a permanecerem em programas de atividades físicas são pela manutenção da saúde, pela melhora da postura corporal, pelo bem-estar causado pelo exercício e pelo ambiente, pela manutenção do corpo em forma, pelo prazer das práticas, por ficar mais forte, por receber estímulos e atenção do professor, pelo sentimento de realização e pela construção de relações de amizade. Freitas et al. (2007) refere-se também a importância de enfatizar que

as evidências dos efeitos positivos da atividade física para a autonomia física e manutenção da capacidade funcional com o decorrer do envelhecimento, propicia um avanço na saúde e na qualidade de vida. Segundo esses mesmos autores, é devido a esse fato que os conceitos de melhoria do bem estar e qualidade de vida são tão disseminados, em que o exercício age benéficamente, exercendo influência nos idosos e determinando a adesão e permanência em alguma prática de atividade física.

Segundo o estudo de Okuma (1998), que vem a confirmar o que as falas das participantes do estudo apontam, o idoso passou a ver a atividade física como importante para si e para todos os idosos, acreditando que a mesma oferece a oportunidade de uma velhice mais saudável e com qualidade, já que o capacita a ter eficácia na realização de suas atividades.

Percebe-se ainda que uma idosa apontou a aquisição de novos conhecimentos como um dos fatores que a motivou a continuar no programa. Assim, Lins e Corbucci (2007) afirmam que isso demonstra uma atitude ativa em relação aos desafios da vida, em que os idosos, mesmo em idade avançada, possuem o prazer em aprender e devem ter o incentivo para o mesmo, havendo trocas de experiências, interação e construção desses conhecimentos por meio de diversas atividades.

Quando perguntadas sobre qual era o significado do programa para elas, 2 responderam que era muito bom, 2 que significava alegria, além de respostas complementares, como compromisso, distração, ótimo, grande coisa, vida, companhia de pessoas jovens, bem estar, importante porque é bom para a saúde e porque há uma preocupação maior com os idosos. Seguem alguns desses depoimentos:

“Uma distração né... muita alegria. Que ao menos agente tem esse compromisso, já que não posso fazer nada na... em casa, nem serviço nada, então vindo aqui me espairose” (INDIVÍDUO B).

“Vida, vida, alegria, companhia de gente moça não é. É isso” (INDIVÍDUO D).

“Eu acho bom, aham... eu acho bom que tem esse programa né, hum... eu acho importante pra gente né, imagina se não tivesse nada, quem se preocupasse né. Agora... tá ficando assim bom que eles tão se preocupando mais com os idosos né, têm muita coisa assim né que... que favorece né... e eu pensei... é tô gostando

de envelhecer nesse tempo que... que agora tem mais né, tão se preocupando mais com os idosos né” (INDIVÍDUO G).

Suzuki (2005) apresenta em seus resultados que 70% de sua amostra demonstrou que ocorrem sensações de prazer, tais como ânimo, alegria, satisfação e mente relaxada com a prática de atividades físicas. Dessa forma, a fala dos idosos sobre o significado da prática de atividades físicas é refletida pelos sentimentos que a mesma proporciona.

É importante analisar que em um dos depoimentos observa-se que a atividade física é vista como um compromisso. Conforme Okuma (1998), a oportunidade de se ter um compromisso torna-se fundamental para algumas pessoas idosas, uma vez que o comprometimento com algo gera uma qualidade no envolvimento, resultando em um aumento da valorização da vida, de si próprio e do que se faz. Ainda, segundo a autora, dessa maneira estabelece-se uma nova rotina para os indivíduos, pois se define tarefas a cumprir, com horário determinado para se levantar e motivo para sair de casa, implicando em responsabilidades e respeito com outras pessoas. Okuma (1998) destaca também que a vinculação com compromissos representa para alguns idosos a única forma de manter o convívio social, fugindo do isolamento que é comum na velhice.

De acordo com as falas das idosas, quando questionadas sobre a existência de dificuldades para a participação nas atividades, 5 responderam que não existe nenhuma dificuldade, 1 relatou a distância de casa e por algumas vezes sentir dores, 1 acredita que não poder participar ocasionalmente porque terá que cuidar do bisneto e 1 que não comparece por compromissos, doenças ou condições climáticas.

“Pra mim não (...) Não. Nada impede” (INDIVÍDUO A).

“Ah... o problema da minha dor nas pernas né. Que pra subir pra cá não é muito fácil né, porque é meio longinho lá de casa (...) Meio longe (...)” (INDIVÍDUO B).

“É só porque tô com medo de não poder participar por causa do meu bisneto, porque a minha neta tem e ela é solteira, e daí agora ela vai trabalha e não tem quem fique, mas eu vou vê se eu trago, porque ele já tá com um aninho (...) Mas eu venho daí (...) Se eu pudesse deixar com alguém ou traze, eu continuo” (INDIVÍDUO C).

“Tem... tem vez que sim, eu... esses dias eu faltei três ah... três sexta feira em seguida porque... a primeira eu tava com gripe né, aí eu tava... fiquei até na cama, aí o segundo eu tive que resolve um problema no centro, aí o... o terceiro não deu (risos)... aí não deu coragem de vim né (...). É que o meu chuveiro ele esquenta muito né porque mandei arruma, agora ele esquenta, é só no quente, e aquele dia tava assim um calor né, aí eu pensei aí eu não vou toma banho essa hora que era ah... (...)É... e era um sol muito quente (...) E aí deixei pra toma banho mais tarde né, e aí não vim” (INDIVÍDUO H).

Os resultados do estudo de Suzuki (2005) reforçam os aspectos destacados acima, revelando que 26% de sua amostra encontram como uma barreira para a prática de atividades físicas os problemas de saúde, tanto dos mesmos quanto de seus familiares. Outro motivo destacado por 26% dessa amostra foi a presença de compromissos e responsabilidades no dia-a-dia, minimizando o tempo disponível para os exercícios. A falta de vontade foi citada por 15% dos participantes. As condições climáticas apareceram nos depoimentos de 12% dos mesmos. Já 9% mencionaram o acesso como um elemento de dificuldade. A falta de companhia também foi incluída por 6% dos entrevistados. Assim como o tipo e a intensidade do exercício relatado por 6%.

Kimiecik (1991) apud Nunomura (1998), acrescenta que nos estudos de Mihalik o comprometimento com a família, além de outros fatores, pode influenciar na decisão de manter ou parar a atividade física. Isso se pode observar no depoimento do indivíduo C que teme prejudicar a sua participação no programa porque cuidará do bisneto.

Quando questionadas sobre quais as atividades que as idosas mais gostavam do programa, 6 delas relataram gostar de todas as atividades oferecidas, 1 revelou gostar mais dos esportes e 1 do alongamento. Já quando questionadas sobre o porquê que elas gostam das atividades, surgiram as seguintes respostas: é divertido, faz bem, é leve, fica relaxado, é bom para a saúde, porque gosta, se sente bem, é necessário para ter um sentido na vida. Verificam-se alguns desses casos nas falas abaixo:

“Todos eles eu aprecio, todos eles. É bom, é muito bom (...) Porque é necessário, é necessário pra ter um sentido na vida ainda né. É que nós tamo na...

na reta final, então pra ter isso de uma maneira um pouco mais agradável, o... a linha do lazer ajuda" (INDIVÍDUO D).

"Como é que eu vou saber? Eu acho que todas né. Cada uma por si, né (...) Eu gosto porque me sinto bem. Porque me faz bem pra saúde (...) É". (INDIVÍDUO E).

"Ah eu gosto de todas (...) Ah porque eu gosto de fazê essas coisas. O que agente não faz em casa tem que faze aqui né". (INDIVÍDUO F).

Suzuki (2005) refere-se aos benefícios da atividade física para os aspectos psico-emocionais, em que sua amostra constituída por idosas destaca o aumento do ânimo, da disposição, da vontade de viver, da autoconfiança e a melhora da jovialidade.

De acordo com Okuma (1998), boa parte dos estudos acredita que o bem estar psicológico é a ausência ou diminuição dos sintomas negativos, tais como depressão, ansiedade e estresse, não levando em consideração que a atividade física exerce melhoria nos aspectos positivos da saúde ou do bem estar psicológico.

Como se pode verificar dentre os depoimentos, uma idosa relatou fazer atividade física porque faz bem à saúde, então, foi questionado o que a mesma acredita ser saúde e ela respondeu o seguinte:

"Saúde é bem estar né (...) Tanto físico como mental. Eu acho que a atividade ajuda ambos né" (INDIVÍDUO E).

Com relação às atividades que elas menos gostam, 4 disseram que gostam de todas as atividades, 2 não gostam de dançar, sendo que 1 diz não gostar porque não sabe dançar e a outra porque acha sem graça dançar mulher com mulher, já que a maioria dos integrantes do grupo são do sexo feminino, 1 não gosta dos exercícios que utilizam o colchonete, pois sente tontura ao levantar e 1 não gosta de atividades com o bambolê porque possui problemas na coluna. Alguns desses aspectos podem ser observados abaixo:

"Não (...) Não. Eu gosto de tudo elas, só não gosto de dança porque eu nunca dancei na minha vida, só esse que eu não gosto porque eu não sei dança (...) É... tem que dança né (...) Isso (...) É, eu não gosto muito, porque nem quando eu era solteira, nunca, nunca, eu fui num baile, nunca dancei" (INDIVÍDUO B).

“É do colchão (...) Ginástica eu gosto. Já o colchão que eu não... faz bem pra gente, mas eu pra mim faz bem pro corpo e mal pra cabeça, porque daí eu fico tonta né” (INDIVÍDUO C).

“Nenhuma. Todas. O que fizê pra mim tá bom” (INDIVÍDUO F).

“Não eu... só ah... quando... começaram ali a... a dança assim né, aí eu... parece que não... não gostei muito né, no começo, mas depois agente vai acostumando (...)É... (risos) é que eu pensava fica tão sem graça dança mulher com mulher né (risos)” (INDIVÍDUO H).

Quando questionadas a respeito de sentirem algum desconforto com a prática das atividades do programa, 5 relataram não sentir nada, sendo que dessas, 3 acrescentaram que se sentem melhor; 2 disseram que sentem dores e 1 sente tontura em exercícios no colchonete.

“Não (...) Não. Eu me sinto bem até, que às vezes eu venho com dores e eu volto boa pra casa” (INDIVÍDUO A).

“Sinto muita dor no corpo. Só que depois de passa aqui a atividade, daí parece que alivia a dor no corpo, mas quando eu tô fazendo aqui, eu soffro bastante (...) Bastante. É muita dor no corpo (...) Muita dor (...) Não, mas quando eu vejo que é muito forte eu já não faço né (...) É, tem momento que eu não faço por ser forte né (...) Como esse pescoço, de vira de lado assim, então eu só acompanho um pouco, porque eu não posso fazê (...) É (...) Por causa do problema né, tenho muita dor na coluna” (INDIVÍDUO B).

“Não. Só se for preciso deitar no colchão (...) É (...) Só Tontura (...) É” (INDIVÍDUO C).

“Olha, eu tenho um tombo que eu levei no ombro, então conforme o jeito me dói, e ele não tem a força que tem o braço esquerdo. Então ali assim, conforme o exercício com o braço pra cima, eu às vezes, eu falo que a... o braço esquerdo dá carona pro direito, pra ele poder subir e fazer o exercício completo. É isso (...)” (INDIVÍDUO D).

“Não (...) Não, não. Que eu sempre me movimentei muito, fiz muito exercício físico, quer dizer que não sinto nada né” (INDIVÍDUO E).

Com o decorrer da entrevista foi perguntado as idosas se as mesmas possuíam alguma sugestão para melhorar o programa e as suas atividades. Então, 3 responderam que não precisa mudar nada; 3 gostariam de ter um lugar mais

adequado para a prática, visto que elas fazem parte do grupo Pompéia e o local destinado ao programa é no salão de uma igreja, porém já ocorreram alguns problemas na utilização do mesmo, dentre elas 1 gostaria que aumentasse o tempo da atividade, que atualmente é de uma hora; 1 gostaria que aumentasse a intensidade do exercício, pois considera que as atividades são fracas; e 1 gostaria que aumentasse a frequência das mesmas, já que o programa oferece as atividades apenas uma vez na semana. Alguns depoimentos referentes a esse questionamento se encontram abaixo:

“Ah... um lugar mais adequado né, porque aqui tá provisório. Se pudesse ser mais perto pra nós era melhor, mas esse não tem como né (...) Tem que vim onde tivé aqui pra cima né (...) Aqui no Pompéia. Mas podia ser um lugar, porque aqui é provisório né (...) Ter um lugar mais... mais propício pra isso né (...) Quantas vezes não viémo aqui e não tivémo que fazê lá fora porque né, tava fechado ali, fazer lá nas pedra, daí, pra gente que já têm seus problema na junta é... em vez de ajudá é pior” (INDIVÍDUO B).

“Eu acho que fosse um poquinho mais de uma hora né, mas daí pra vocês é difícil (...) É porque daí agente participava, ficava mais, já tirava pra vim né, daí agente ficava mais um poquinho mais (...)” (INDIVÍDUO C).

“Ah não, acho que tá muito bom assim (...) Aham... é variado né. Não é sempre a mesma coisa né. Sempre outra... outro movimento, outra distração né (...) É isso” (INDIVÍDUO E).

“Pois é isso que eu to te falando, faze mais pesado... a física né (...) Que muito leve não... não... daí não resolve né. Tem que pega um pouquinho de peso (...) Em casa ta certo agente trabalha em serviço pesado né, mas em casa é sempre a mesma coisa né, aqui agente muda... né? (...) Então é isso aí (...)” (INDIVÍDUO F).

“Não sei (...) Hum... ah uma ah... tem que ser uma vez por semana só né? Isso tem que ser né? (...) É (...) É... ah... se... se fosse umas duas vezes por semana né, parece que... que era melhor porque ah... eu na verdade era pra... pra ir pra academia né umas três vezes por semana, mas na academia é mais pesado né, e... e aqui se fosse umas duas vezes por semana né, ou segunda e sexta né assim, ah... não importa assim o dia né, mas que fosse uns dois dias né, eu acharia melhor” (INDIVÍDUO H).

Pode-se notar que o indivíduo F reclama que as atividades oferecidas pelo programa Linha do Lazer são de baixa intensidade. Dessa forma, segundo os resultados apresentados no estudo de Nunomura (1998), o nível de exigência das aulas ser considerado fraco pelos alunos representou 14,06% do primeiro motivo que leva as pessoas a desistirem da prática. Portanto, deve-se dar atenção especial a esse aspecto buscando um melhor planejamento das aulas.

5. CONCLUSÃO

Com a elaboração do presente estudo verificou-se os aspectos que estão relacionados com a adesão e permanência dos idosos no programa, tais como idade, grau de escolaridade, renda familiar, estado civil, aposentadoria, tempo de participação, aspectos motivacionais que levam os idosos a iniciar e permanecer em um programa de atividade físicas, de lazer e recreação.

Como fatores que contribuíram para as idosas conhecerem o programa foram destacados o convite de amigas, as atividades irem até o local em que residem (Lar Rogate) e a divulgação por diversos meios de comunicação, como carro de som e entrega de panfletos em postos de saúde e escolas. Já quanto aos aspectos que motivaram a participação foram gostar de atividades físicas, indicação médica, não ter estímulos para se exercitar em casa, acreditar ser bom para a saúde, manter a mobilidade, fugir da solidão, sair de casa e conviver com outras pessoas.

Os objetivos que os idosos buscavam com essas práticas foram de encontro com os motivos de adesão e podem ser resumidos em sócio-afetivos (como por exemplo, uma distração, conviver com outras pessoas, ter alegria, pelas amizades, fugir da solidão) e físicos (como manter os movimentos e melhorar a saúde física).

E com relação aos motivos que indicaram a permanência dos integrantes no programa, destacaram-se gostar das atividades oferecidas e por estas serem agradáveis, gostar dos estagiários que aplicam as mesmas, acreditar ser bom para a saúde, não possuir outras formas de se praticar exercícios físicos, crer que é necessário para o bem estar, adquirir novos conhecimentos e ter companhia.

Com isso, pode-se concluir que são muitos os fatores que exercem influência na participação de pessoas idosas em meios ativos, porém deve-se explorar mais esse campo de pesquisa para o surgimento de novas descobertas. Dessa forma, busca-se melhorar a qualidade do trabalho do profissional de educação física e dos programas de atividades físicas destinados a essa população, visto que esta possui características particulares que devem ser consideradas quando da criação de incentivos a um estilo de vida mais ativo e saudável. Podendo assim, oferecer maiores possibilidades de adesão e permanência desses indivíduos em meios ativos, gerando benefícios à saúde física e psicológica, além de uma aceitação pessoal e social.

REFERÊNCIAS

ANDREOTTI, Márcia C.; OKUMA, Silene S. **Perfil Sócio-Demográfico e de Adesão Inicial de Idosos em um Programa de Educação Física.** Rev. Paulistana de Educação Física, vol. 02, n. 17, p.142-153. São Paulo, 2003.

ASSIS, Enéas M. de; FREIRE, Maria H. de B. **Perspectivas da Longevidade: Tempo de Produção ou de Inatividade?** Rev. Kairós, vol. 05, n. 01, p.131-158. São Paulo: ABDR, 2002.

BARBOSA, José S. de O. Atividade Física na Terceira Idade. In: VERAS, Renato P. **Terceira Idade: Alternativas para uma Sociedade em Transição.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999.

BARBOSA, Maria dos S. P.; MOTA, Nazaré M.; BEZERRA, Ana A. N.; BEZERRA, Andréa M. do N. **Educação Física Gerontológica: Construção Sistemática Vivenciada e Desenvolvida.** Manaus: EDUA, 2003.

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice: O Mais Importante Ensaio Contemporâneo sobre as Condições de Vida dos Idosos.** Trad. Maria H. F. Martins. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BENEDETTI, Tânia B.; PETROSKI, Édio L.; GONÇALVES, Lúcia T. **Exercícios Físicos, Auto-Imagem e Auto-Estima em Idosos Asilados.** Rev. Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano, vol. 05, n. 02, p.69-74. Santa Catarina, 2003.

BRUHNS, Heloísa T. **Introdução aos Estudos do Lazer.** 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 1997.

CAMARGO, Luiz O. de L. **Lazer, Ideologia e Alienação.** Idade Mídia, ano II, n. 03. São Paulo, 2003.

CAVALLARI, Vinícius R.; ZACHARIAS, Vany. **Trabalhando com Recreação.** 4. ed. São Paulo: Ícone, 2000.

CORAZZA, Maria A. **Terceira Idade e Atividade Física.** São Paulo: Phorte Editora, 2001.

DEBERT, Guita G. **O Velho na Propaganda.** Caderno Pagu, n. 21. Campinas, 2003.

DIAS, Viviane K.; SCHWARTZ, Gisele M. **O Lazer na Perspectiva do Idoso.** São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>. Acesso em Março de 2007.

DUMAZEDIER, Joffre. **Sociologia Empírica do Lazer.** Trad. Silvia Mazza e J. Guinsburg. 2. ed. São Paulo: Perspectiva - SESC, 1999.

FENALTI, Rita de C. de S.; SCHWARTZ, Gisele M. **Universidade Aberta à Terceira Idade e a Perspectiva de Ressignificação do Lazer**. Rev. Paulistana de Educação Física, vol. 17, n. 02, p. 131-141. São Paulo, 2003.

FREITAS, Clara M. S. M. de; SANTIAGO, Marcela de S.; VIANA, Ana T.; LEÃO, Ana C.; FREYRE, Carmem. **Aspectos Motivacionais que Influenciam a Adesão e Manutenção de Idosos a Programas de Exercícios Físicos**. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, vol. 09, n. 01, p. 92-100. Recife, 2007.

FRIAS, Sandra R. de. Aposentadoria, Tempo Livre, Lazer e a Descoberta do Trabalho Voluntário. In: VERAS, Renato P. **Terceira Idade: Alternativas para uma Sociedade em Transição**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999.

GEREZ, Alessandra G.; MIRANDA, Maria L. de J.; CAMARA, Fabiano M.; VELARDI, Marília. **A Prática Pedagógica e a Organização Didática dos Conteúdos de Educação Física para Idosos no Projeto Sênior para a Vida Ativa da USJT: Uma Experiência Rumo à Autonomia**. Rev. Brasileira de Ciências do Esporte, vol. 28, n. 02, p. 221-236. São Paulo, 2007.

GIL, Antonio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GONÇALVES, Andréia M. Orientação Jurídica para os Mais Velhos. In: VERAS, Renato P. **Terceira Idade: Alternativas para uma Sociedade em Transição**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999.

GUERREIRO, Tânia; RODRIGUES, Regina. Envelhecimento Bem-Sucedido: Utopia, Realidade ou Possibilidade? Uma Abordagem Transdisciplinar da Questão Cognitiva. In: VERAS, Renato P. **Terceira Idade: Alternativas para uma Sociedade em Transição**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999.

LAZZARESCHI, Noêmia. **Lazer: A Recuperação do Sentido da Vida na Velhice**. Rev. Kairós, vol. 05, n. 01, p.181-200. São Paulo: ABDR, 2002.

LEÃO JÚNIOR, Roosevelt. **Participação em Hidroginástica, Crenças de Auto-Eficácia e Satisfação com a Vida em Mulheres de 50 a 70 Anos**. 89 f. Mestrado em Gerontologia – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, 2003.

LEITE, P. F. **Aptidão Física, Esporte e Saúde: Prevenção e Reabilitação**. 2. ed. São Paulo: Robe, 1990.

LIMA, Marcelo A. A Gestão da Experiência de Envelhecer em um Programa para a Terceira Idade. In: VERAS, Renato Peixoto. **Velhice numa Perspectiva de Futuro Saudável - UnATI, UERJ**. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <http://www.unati.uerj.br>. Acesso em Maio de 2006.

LINS, Raquel G.; CORBUCCI, Paulo R. **A Importância da Motivação na Prática de Atividade Física para Idosos.** Estação Científica, n. 04. Juiz de Fora, 2007.

LOURENÇO, Roberto A.; MOTTA, Luciana B. da. Prevenção de Doenças e Promoção da Saúde na Terceira Idade. In: VERAS, Renato P. **Terceira Idade: Alternativas para uma Sociedade em Transição.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999.

MARCELINO, Vagner Reolon. **A Estruturação de um Programa Resistido para o Idoso: Uma Proposta de Intervenção.** 140 f. Dissertação (mestrado). Campinas: Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas; 2003.

MARCELLINO, Nelson C. **Estudos do Lazer: Uma Introdução.** 1. ed. São Paulo: Autores Associados, 1996.

MARTINS, Fernando B. E.; BALERA, Wagner; SERAPIÃO JÚNIOR, José. **Repercussões da Longevidade no Contexto Socioeconômico: Garantia da Cidadania.** Rev. Kairós Gerontologia, vol. 05, n. 01, pág. 73-111. São Paulo, 2002.

MATHOSO, Eros F.; RAUCHBACH, Rosemary. **Educação Física e Desportos: Programa Idoso em Movimento da Secretaria Municipal do Esporte e Lazer da Cidade de Curitiba – Paraná.** Rev. Digital Buenos Aires, ano 10, n. 71. Curitiba, 2004. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>. Acesso em Junho de 2006.

MATSUDO, Sandra M.; MATSUDO, Victor R.; ARAÚJO, Timoteo; ANDRADE, Douglas; ANDRADE, Erinaldo; OLIVEIRA, Luis; BRAGGION, Gláucia. **Nível de Atividade Física da População do Estado de São Paulo: Análise de acordo com o Gênero, Idade, Nível Sócio-econômico, Distribuição Geográfica e de Conhecimento.** Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília, vol. 10, n. 04, p. 41-50. São Paulo, 2002.

MATSUDO, Sandra M.; MATSUDO, Victor R.; NETO, Turíbio L. de B. **Impacto do Envelhecimento nas Variáveis Antropométricas, Neuromotoras e Metabólicas da Aptidão Física.** Rev. Brasileira de Ciências e Movimento, vol. 08, n. 04, p. 21-32. São Paulo, 2000.

MAZO, Giovana Z.; GIODA, Fabiane R.; SCHWERTNER, Débora S.; GALLI, Vera L. B.; GUIMARÃES, Adriana C. de A.; SIMAS, Joseani P. N. **Tendência a Estados Depressivos em Idosos Praticantes de Atividade Física.** Rev. Brasileira de Cineantropometria e Desempenho humano, vol. 07, n. 01, p. 45-49. São Paulo, 2005.

MAZO, G. Z.; MOTA, J.; GONÇALVES, L. H. T.; MATOS, M. G. **Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio-demográficas de mulheres idosas brasileiras.** Rev. Portuguesa de Ciências Desportivas, vol. 02, n. v, p. 202-212. Florianópolis, s.d.

MONTEIRO, Henrique L.; GONÇALVES, Agnaldo; PADOVANI, Carlos R.; NETO, José L. F. **Fatores Sócio-econômicos e Ocupacionais e a Prática de Atividade**

- Física Regular: Estudo a partir de Policiais Militares em Bauru, São Paulo.** Rev. Motriz, vol. 04, n. 02. São Paulo, 1998.
- MORAIS, Patrícia Z. M. de. **Lazer: Qualidade de Vida e Cidadania.** Rev. do Centro de Estudos de Lazer e Recreação – EEF/ UFMG, vol. 02, n. 01, p. 31-45. Belo Horizonte, 1999.
- MOTTA, Luciana B. da. Repercussões Médicas do Envelhecimento. In: VERAS, Renato P. **Terceira Idade: Alternativas para uma Sociedade em Transição.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999.
- NUNOMURA, Myrian. **Motivos de Adesão à Atividade Física em Função das Variáveis Idade, Sexo, Grau de Instrução e Tempo de Permanência.** Rev. Brasileira de Atividade Física e Saúde, vol. 3, n. 03, p. 45-58. São Paulo, 1998.
- OKUMA, Silene Sumire. **O Idoso e a Atividade Física.** Campinas – SP: Papyrus, 1998.
- PAZ, C. Raul Lorda. **Educação Física e Recreação para a Terceira Idade.** Trad. Neusa C. Garcez. Porto Alegre: Sagra, 1990.
- PIRES, Thaís S.; NOGUEIRA, Jorge L.; RODRIGUES, Arizângela; AMORIM, Maria G.; OLIVEIRA, Andréa F. **A Recreação na Terceira Idade.** Disponível em: <http://www.cdof.com.br>. Acesso em Junho de 2006.
- RAUCHBACH, Rosemary. **A Atividade Física para a 3ª Idade.** 1. ed. Curitiba: Lovise, 1990.
- ROSEMBERG, José. **Divagações sobre a Velhice.** Rev. Kairós Gerontologia, vol. 05, n. 01, p. 113-129. São Paulo, 2002.
- SILVA, Rachel R. A. da; DIAS, Ângela M. F. H. Z. **Alterações na Auto-Estima do Idoso, Induzidas pela Prática da Recreação Orientada, Sobre o Enfoque da Integração Psicossocial, na Perspectiva dos Participantes.** 29 f. Monografia (Pós-graduação Latu Sensu em Recreação da Pré Escola à Terceira Idade). Rio de Janeiro, 2004.
- SIQUEIRA, Renata L. de; BOTELHO, Maria I. V.; COELHO, France M. G. **A Velhice: Algumas Considerações Teóricas e Conceituais.** Rev. Ciência e Saúde Coletiva, vol. 07, n. 04. Rio de Janeiro, 2002.
- SUZUKI, Cláudio S. **Aderência à Atividade Física em Mulheres da Universidade Aberta à Terceira Idade.** Dissertação de Mestrado – USP. Ribeirão Preto, 2005.
- TAKAHASHI, Sandra R. da Silva. **Benefícios da Atividade Física na Melhor Idade.** 70 f. Monografia (Curso de Educação Física) – FITA. Araçatuba, 2004. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>. Acesso em Junho de 2006.

VELARDI, Marília. **Pesquisa e Ação em Educação Física para Idosos**. 218 f. Tese de Doutorado – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2003.

VENDRUSCOLO, Rosecler; MARCONCIN, Priscila. Um Estudo de Programas Públicos para Idosos de Alguns Municípios Paranaenses: A Atividade Física, Esportiva e de Lazer em Foco. In: MEZZADRI, Fernando M.; CAVICHIOILLI, Fernando R.; SOUZA, Doralice L. de. **Esporte e Lazer: Subsídios para o Desenvolvimento e a Gestão de Políticas Públicas**. Jundiaí: Fontoura, 2006.

VENDRUSCOLO, Rosecler. **Representações de Pessoas Idosas sobre as Atividades Corporais**. Dissertação de Mestrado – PPGEF/UGF. Rio de Janeiro, 1996.

VERAS, Renato P.; CALDAS, Célia P. **Promovendo a Saúde e a Cidadania do Idoso: O Movimento das Universidades da Terceira Idade**. Rev. Ciência e Saúde Coletiva, vol. 09, n.2. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://www.unati.uerj.br>. Acesso em Março de 2007.

VERAS, Renato P. O Brasil Envelhecido e o Preconceito Social. In: VERAS, Renato P. **Terceira Idade: Alternativas para uma Sociedade em Transição**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará , 1999.

ANEXO

ROTEIRO DA ENTREVISTA

LOCAL DA ENTREVISTA:
NOME:

DATA:

- 1) QUAL É A SUA DATA DE NASCIMENTO?
- 2) QUAL É O SEU ESTADO CIVIL?
- 3) ATÉ QUAL SÉRIE VOCÊ ESTUDOU?
- 4) QUAL A SUA RENDA FAMILIAR?
- 5) VOCÊ É APOSENTADA? CASO SEJA, QUAL ERA A SUA PROFISSÃO ANTES DA APOSENTADORIA?
- 6) ONDE VOCÊ MORA? PERTO OU LONGE DO LOCAL DA REALIZAÇÃO DO PROGRAMA?
- 7) VOCÊ TEM ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE? SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAL?
- 8) QUANDO VOCÊ ERA CRIANÇA, REALIZAVA ALGUM TIPO DE ATIVIDADE FÍSICA, COMO A PRÁTICA DE ESPORTES, BRINCADEIRAS, EXERCÍCIOS FÍSICOS OU OUTROS? SE A RESPOSTA FOR SIM, COMPLEMENTE AS PERGUNTAS ABAIXO:
 - QUE TIPO DE ATIVIDADE FÍSICA?
 - AONDE (NA ESCOLA, NA RUA)?
 - COM QUE FREQUÊNCIA?
 - VOCÊ GOSTAVA?
- 9) QUANDO ADOLESCENTE OU ADULTA VOCÊ PRATICOU ALGUMA ATIVIDADE FÍSICA?
 - QUAL?
 - COM QUAL IDADE VOCÊ COMEÇOU A PRATICAR ATIVIDADES FÍSICAS
 - AONDE (NA ESCOLA, NA RUA)?
 - COM QUE FREQUÊNCIA?
 - VOCÊ GOSTAVA?
- 10) QUAIS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA (LIMPAR A CASA, LAVAR A LOUÇA, CAMINHAR) VOCÊ REALIZA EM SEU COTIDIANO? AONDE?
- 11) COMO VOCÊ TEVE CONHECIMENTO DA EXISTÊNCIA DO PROGRAMA LINHA DO LAZER II DA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER DE CURITIBA?

- 12) POR QUE VOCÊ COMEÇOU A PARTICIPAR DO PROGRAMA?
- 13) HÁ QUANTO TEMPO VOCÊ PARTICIPA DO PROGRAMA?
- 14) QUAIS SÃO OS OBJETIVOS QUE FAZEM COM QUE VOCÊ PARTICIPE DO PROGRAMA?
- 15) POR QUE VOCÊ CONTINUA PARTICIPANDO DO PROGRAMA?
- 16) O QUE SIGNIFICA O PROGRAMA PARA VOCÊ?
- 17) EXISTEM DIFICULDADES PARA A PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA? SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAIS?
- 18) QUAIS AS ATIVIDADES DO PROGRAMA QUE VOCÊ MAIS GOSTA? POR QUÊ?
- 19) QUAIS AS ATIVIDADES QUE VOCÊ MENOS GOSTA? POR QUÊ?
- 20) DURANTE A ATIVIDADE DO PROGRAMA, VOCÊ SENTE ALGUM DESCONFORTO? SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAL?
- 21) O QUE VOCÊ GOSTARIA QUE MELHORASSE NO PROGRAMA?
- 22) VOCÊ PRÁTICA ALGUM TIPO DE ATIVIDADE FÍSICA ALÉM DAS PRÁTICAS DO PROGRAMA? SE A RESPOSTA FOR SIM, QUAL? POR QUÊ?