

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

***ATIVIDADES FÍSICAS PARA TERCEIRA***  
***IDADE EM ACADEMIAS***

**LILIANA DO ROSÁRIO DE S. RODRIGUES**  
**CAMPINAS - SP / 1997**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**

**FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

***ATIVIDADES FÍSICAS PARA TERCEIRA  
IDADE EM ACADEMIAS***

Monografia apresentada como  
trabalho de conclusão do Curso  
de Graduação em Educação  
Física / Bacharelado, sob  
orientação da Profa. Vera  
Aparecida Madruga Forti.

**LILIANA DO ROSÁRIO DE S. RODRIGUES**

**CAMPINAS - SP / 1997**

## **AGRADECIMENTOS**

A meus pais, pela paciência e apoio dedicados;

Às amigas Flávia e Cássia, pela convívio durante o curso;

À orientadora Vera A. M. Forti, pela amizade e orientação segura.

Aos professores da FEF, em especial ao Vilartha, Gavião, Carlinhos, Cesinha e Serginho pela amizade, colaboração, apoio, orientação e pelos momentos de descontração.

Ao meu namorado André pela paciência, compreensão e valiosa colaboração.

E a todos aqueles, que de alguma forma, tornaram possível a realização desse trabalho.

# **ATIVIDADES FÍSICAS EM ACADEMIAS PARA TERCEIRA IDADE**

## **RESUMO**

O envelhecimento no Brasil, ao contrário de outros países, é tido como uma fase terminal da vida das pessoas, uma fase em que o indivíduo muito pouco tem a oferecer de produtivo à sociedade. De todas as imagens que nos vêm à mente quando pensamos num idoso, a menos comum, ou a menos tradicional se refere ao idoso em movimento. Velhice e movimento parecem não falar a mesma linguagem.

Em vista desses conceitos torna-se necessário que se criem condições para que os idosos possam exercer a sua importância na sociedade, utilizando a sua vivência, experiência de vida, perspicácia, etc.

A Educação Física tem um papel bastante importante nesse contexto, na medida em que, através da recuperação de possibilidades físicas e movimento, contribui para uma reintegração dos idosos na sociedade.

O presente trabalho terá como objetivo avaliar programas de academias específicos para idosos, sob diferentes prismas: dos proprietários e professores de academias com relação a alunos idosos, dos alunos de academias com relação aos idosos e dos idosos e suas expectativas quanto à participação em atividades físicas em academias.

Para isso proprietários, professores e alunos de academias, bem como idosos de diversas classes sociais, foram questionados em relação a essa problemática,

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>I. INTRODUÇÃO.....</b>  | <b>01</b> |
| I.1. O que é envelhecimento?.....  | 02        |
| I.2. Envelhecimento e inatividade física.....                              | 07        |
| I.3. Benefícios da atividade da atividade física no<br>envelhecimento..... | 09        |
| <b>II. OBJETIVOS.....</b>  | <b>14</b> |
| <b>III. MATERIAL E MÉTODOS.....</b>  | <b>15</b> |
| III.1. Indivíduos estudados.....   | 15        |
| III.2. Materiais.....  | 15        |
| III.3. Metodologia.....  | 19        |
| <b>IV. ANÁLISE DOS RESULTADOS.....</b>                                     | <b>21</b> |
| IV.1. Respostas dos questionários dos idosos.....                          | 21        |
| IV.2. Respostas dos questionários dos proprietários de<br>academias.....   | 23        |
| IV.3. Respostas dos questionários dos professores de<br>academias.....     | 24        |
| IV.4. Respostas dos questionários dos alunos de<br>academias.....          | 25        |
| <b>V. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>  | <b>27</b> |
| <b>VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>                                 | <b>29</b> |

# I. INTRODUÇÃO

Cada vez mais têm aumentado as pesquisas com idosos devido à preocupação dos cientistas com o crescimento da população mundial que esta envelhecendo. Essa preocupação é no sentido de que as pessoas possam envelhecer de uma forma mais saudável e com dignidade.

Através da literatura constatamos que uma das formas de envelhecer bem, é ter uma vida saudável praticando regularmente algum tipo de atividade física.

O envelhecimento no Brasil, ao contrário de outros países, é tido como uma fase terminal da vida das pessoas, uma fase em que o indivíduo muito pouco tem a oferecer de produtivo à sociedade. Surgem denominações como velho, senil, provento, idoso, 3ª idade, 4ª idade, etc, que de alguma forma contribuem para a marginalização e desprezo desses pela sociedade.

A própria lei, o mercado de trabalho já os torna imprestáveis, esquecendo que a idade traz reflexão, prudência, experiência e sabedoria.

As sociedades precisam, urgentemente se conscientizar que os idosos são cada vez mais numerosos, dessa forma precisam reformular suas idéias sobre a velhice, eliminando posturas preconceituosas que aviltam a dignidade das pessoas que atingem tal faixa etária. Para que isso ocorra, é necessário que se prolonguem ou se criem oportunidades novas para as pessoas que estão envelhecendo,

mantendo-os ativos e participantes, respeitando suas condições bio-psico-sociais, para com isso devolver-lhes sua total dimensão.

Constatando essa problemática, passa a ser viável que as academias de ginástica possam oferecer programas específicos para essa população.

A atividade física tem um papel bastante importante nesse contexto, na medida em que, através da manutenção de potencialidade físicas e movimento, contribui para a reintegração dos idosos na sociedade.

No próximo capítulo abordaremos os conceitos do envelhecimento.

## **I.1.0 QUE É ENVELHECIMENTO?**

A expressão “velho” tem diferentes abordagens e pode significar perda, deterioramento, fracasso, inutilidade, fragilidade, decadência, antigo, que tem muito tempo de existência, gasto pelo uso, que há muito tempo possui certa qualidade ou exerce certa profissão, obsoleto e não adequado à vida, dando a impressão de que o velho vive improdutivamente e está ultrapassado pela nossa sociedade. Convém ainda ressaltar que a palavra velho é utilizada normalmente como antônimo de jovem.

Já a expressão idoso tem uma conotação menos agressiva, pois refere-se unicamente ao ser humano, sendo utilizada para identificar as pessoas que têm uma vivência traduzida em muitos anos. (SIMÕES, 1992).

Outra palavra utilizada para descrever essa faixa etária é a velhice, que significa idade avançada ou mesmo estado ou condição de velho.

Segundo BURNSIDE (1979), a literatura classifica didaticamente os idosos como aqueles indivíduos acima de 60 anos, mas recentemente esse marco referencial passou para 65 anos, sendo esse fato atribuído principalmente a expectativa de vida e as tentativas legais do estabelecimento de idade para o início da aposentadoria. No entanto, esta idade varia de indivíduo para indivíduo, bem como na cultura onde se insere.

Para NICOLA (1986), existem 4 etapas de envelhecimento, diferenciadas da seguinte forma:

- idade do meio ou crítica - dos 45 aos 60 anos, aproximadamente - encontram-se os primeiros sinais de envelhecimento, que representam freqüentemente uma tendência ou predisposição ao aparecimento de doenças.
- senescência gradual - dos 60 aos 70 anos, aproximadamente - é caracterizada pelo aparecimento de alterações fisiológicas e funcionais instaladas, típicas da idade avançada.
- velhice - nesta idade, que se inicia por volta dos 70 anos, está-se frente ao velho ou ancião no sentido estrito.
- longevo - ou grande velho - aquele com mais de 90 anos.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) separa o envelhecimento em 4 estágios, segundo SIMÕES (1992):

1. **meia idade** - 45 a 59 anos
2. **idoso** - 60 a 74 anos
3. **ancião** - 75 a 90 anos
4. **velhice extrema** - 90 anos de idade

O autor afirma que a velhice não é um processo único, e sim dependente de vários fatores que irão diferenciar os processos de declínio. No entanto, essa queda é mais marcante devido à diminuição das reservas orgânicas do indivíduo,



ou seja, uma regressão anatômica e funcional de todo o organismo e notoriamente a diminuição do rendimento cardiovascular e respiratório, ficando esse indivíduo fragilizado e com isso poder ter alterações sociais e psicológicas.

Os cientistas classificam esse declínio de duas maneiras: senescência e senilidade, sendo a senescência um fenômeno fisiológico, arbitrariamente identificada pela idade cronológica, podendo ser considerada como um envelhecimento sadio, onde o declínio físico e mental é lento, sendo compensado, de certa forma, pelo organismo (NADEAU & PERONNET, 1985).

Já a senilidade é caracterizada pelo declínio físico associado à desorganização mental. Curiosamente, a senilidade não é exclusiva da idade avançada, podendo ocorrer prematuramente, pois identifica-se como sendo uma perda considerável do funcionamento físico e cognitivo, observável pelas alterações na coordenação motora, a alta irritabilidade, além de uma considerável perda de memória (PIKUNAS, 1979).

Os estudiosos em gerontologia são unânimes em salientar que a idade cronológica não corresponde à idade biológica, e essa classificação é utilizada como orientação para o profissional quanto a maneira de se abordar a problemática apresentada pelo indivíduo: se preventiva, reabilitativa ou paliativa.

Segundo Robbins (1969), há “dois fatores que atuam nos processos de senescência e de envelhecimento: a constituição genética e as influências do meio ambiente”.

Quanto à constituição genética, os processos biológicos do envelhecimento ocorrem a nível celular no decorrer de toda a existência, mesmo antes do nascimento, com declínio funcional progredindo em proporções variáveis nos diferentes órgãos e tecidos.

A influência do meio tem papel importante tanto fisiológica quanto psicologicamente: a exposição do indivíduo a diferentes situações agressivas do meio leva à antecipação do seu envelhecimento.

Segundo o SESC (1976), convencionou-se que o idoso é um ser pouco produtivo, incapaz de aprender e evoluir com o tempo. Assim é aceito e amparado mas não lhe são dadas oportunidades maiores, nem é convocado para uma participação mais atuante.

CANÔAS (1985) entende que se trata de um fenômeno biológico com conseqüências psicológicas que se apresentam através de determinadas condutas, consideradas típicas da idade avançada. Modifica a relação do homem no tempo, e portanto, seu relacionamento com o mundo e com sua própria história.

SIMÕES (1992) relata que a velhice pode ser entendida como um fator individual, onde determinantes do dia a dia e hábitos de vida são fatores extremamente significativos no processo de envelhecimento. Neste momento é possível enxergar porque algumas pessoas, aos 30 anos, já se sentem “velhos”, sedentários, ou apresentam características de introversão, enquanto outros, aos 80 anos, sentem-se extremamente lúcidos, ativos, felizes, capazes de muita produção. Salientando que estes indivíduos, embora já idosos, carregam consigo toda uma experiência de vida para ser passada aos mais jovens.

Envelhecer todos nós envelhecemos, quer queiramos ou não, o importante é envelhecer com saúde e lucidez de espírito, de acordo com a idade cronológica e não prematuramente. Pois qualquer pessoa que está envelhecendo quer estar com todos os órgãos funcionando bem para poder usufruir os prazeres, as alegrias e os encantos que a vida nos proporcionam.

Mas infelizmente o que acontece com a maioria das pessoas de vida inativa e desregada é envelhecerem prematuramente, perderem a saúde,

tornando-se incapazes para o trabalho, para as atividades sociais e indiferentes aos prazeres da vida (CAMARGO, 19\_\_)., e de certa forma existem alguns pontos que são primordiais e que sempre nos esquecemos, mas temos que parar e muitas vezes repensar essas interrogações, tipo:

O que não se deve esquecer quando pensamos em idosos (RAUCHBACH, 1990)?

- que o idoso possui muito mais a ensinar do que a aprender
- que nunca devemos desconsiderar suas queixas
- orientar é o papel do professor
- adaptá-lo ao avanço da tecnologia buscando as raízes no conhecimento do próprio idoso
- potencializá-lo para as atividades diárias
- respeitar suas limitações orgânicas
- saber ouvir mais e falar com respeito
- analisar a estrutura orgânica do idoso em todos os seus aspectos: sociológico, psicológico e biológico
- ter consciência de que a estrutura óssea do idoso não permite agressões como solavancos, batidas e impactos de diversas formas
- vale mais uma recreação bem orientada do que uma extenuante aula de ginástica
- é impreterível que o professor seja criativo e um animador
- saber aproveitar os momentos em que o grupo inconscientemente sugere a atividade é uma maneira de valorizar os alunos
- saber aproveitar o que o meio oferece, mesmo que esse seja pobre de estímulos e condições materiais

- nunca determinar o ritmo da aula pelo que você está sentindo, e sim pelas respostas aos estímulos solicitados
- conhecer o idoso mais do que ele próprio
- saber quando reduzir o ritmo da aula apenas pela observação dos sinais faciais dos alunos
- preparar o idoso às diferenças climáticas; qual o procedimento correto em relação à vestimenta, os tipos de atividades apropriadas para determinada temperatura, a alimentação condizente com a época do ano e o horário de aula
- lembre-se de que o idoso é uma fonte inesgotável de sabedoria sobre a vida - **aprenda.**

Pensando em todas essas interrogações fica difícil deixar uma pessoa que esta envelhecendo inativa. Esse aspecto abordaremos no próximo capítulo.

## **I.2. ENVELHECIMENTO E INATIVIDADE FÍSICA**

A vida sedentária, que a população de um modo geral leva diariamente, onde muitas vezes passam sentados durante horas em frente dos televisores, o pouco uso das pernas para se locomover irão acarretar deficiência circulatória, menor ventilação pulmonar, cansaço ao menor esforço físico, agravados pelo uso tóxico do fumo e do álcool. Outro malefício que a inatividade gera é a camada de gordura que se forma e se deposita na superfície interna das artérias coronárias, vai aos poucos estreitando a luz dos vasos sanguíneos. Conseqüentemente a

irrigação do miocárdio vai também diminuindo, o coração entra em colapso, causando o infarte do miocárdio.

Segundo CAMARGO (19\_\_), inatividade física, além de predispor à obesidade, pelo acúmulo excessivo de gordura, conseqüente à alimentação em excesso e inadequado, conduz à hipertensão arterial, à aterosclerose, à flacidez muscular, obesidade e deformação da coluna vertebral. Não praticando exercícios, não suando, as toxinas vão se acumulando no organismo e conseqüentemente os intestinos tornam-se preguiçosos e aparece a prisão de ventre, pois os excretos intestinais, retidos por longo tempo, são reabsorvidos e voltam novamente ao sangue, estabelecendo-se um círculo vicioso, que sobrecarregam os rins, provocam intoxicação, dores de cabeça, tonturas, sonolência, indisposição geral e anemia, levando as pessoas ao envelhecimento precoce.

O autor relata que a máquina humana precisa estar sempre em atividade, pois se um aparelho elétrico não for ligado com freqüência e não trabalhar ele se oxida e se estraga. O mesmo acontece com nosso coração e com o sistema ósseo-muscular, cujas articulações ficam emperradas, dolorosas, e as fibras musculares atrofiadas.

Nosso organismo, nos longos períodos de inatividade, vai-se deteriorando e torna-se mais vulnerável às moléstias e distúrbios funcionais.

O metabolismo dos ossos também é regulado pela atividade dos músculos, os ossos ficam porosos devido à descalcificação, tornam-se frágeis e quebradiços. É sabido que as imobilizações prolongadas acarretam descalcificação e enfraquecimento dos ossos. O esqueleto inativo ou que se mantém em postura viciosa, se deforma, comprime os nervos e produz dores nevrálgicas. As articulações em desuso acabam em rigidez e tornam-se dolorosas. Muitas dores

na coluna e nos membros são evitadas ou melhoram com a movimentação continuada. Os músculos também se desenvolvem com os exercícios e se atrofiam com a imobilidade prolongada.

As pessoas, em geral, só dão valor à própria saúde depois que a perdem. É o que acontece com as pessoas idosas, após a aposentadoria. Passam a maior parte do tempo sentadas, em frente dos televisores, ou abandonadas a um canto, tristes, lembrando sua vida passada. É a tragédia dos aposentados, dos inativos que nada fazem e não praticam esporte. Os aposentados, por não terem um incentivo na vida, sentem-se desamparados, rejeitados pela família, entram em melancolia e envelhecem rapidamente.

Mas se as pessoas que estão envelhecendo criarem o hábito de praticar atividades físicas, certamente terão benefícios bio-psico-sociais, como abordaremos no próximo capítulo.

### **I.3. BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NO ENVELHECIMENTO**

As atividades físicas, cada vez mais, têm sido estudadas e recomendadas cientificamente, pois trazem benefícios fisiológicos que são essenciais a qualquer ser humano. Pois ativam a circulação, queimam calorias, favorecem as trocas gasosas pulmonares e uma melhor oxigenação do sangue. A movimentação ativa as articulações mantendo-as lubrificadas, suas superfícies cartilaginosas se conservam sempre lisas, sem depósitos calcáreos, reforçando seus ligamentos

capsulares. As pessoas que praticam algum tipo de esporte com certa regularidade ficam menos sujeitas ao reumatismo crônico, anquilosamento e deformidades articulares (CAMARGO, 19\_\_).

Através da literatura, sabe-se que a atividade física, quando praticada regularmente, pode retardar o processo de envelhecimento. A partir desta constatação, passa a ser razoável o incentivo à realização de práticas recreativas e de lazer, envolvendo o exercício físico, desde que adequadamente prescrito, conforme às diferentes faixas etárias consideradas (Giraldes<sup>1</sup>, 1978, FORTI, 1993).

Os músculos readquirem sua tonicidade com exercícios; os ossos ficam mais compactos e resistentes; o sistema cardiovascular se revigora; os intestinos trabalham mais regularmente; o sono se torna mais repousante. A oxigenação do sangue se intensifica, os tecidos recebem uma melhor irrigação sanguínea, especialmente o coração e o cérebro que se beneficia tornando a mente mais lúcida (CAMARGO, 19\_\_).

Por outro lado, a atividade física não pode ser encarada sob o ponto de vista social e biológico, como um privilégio da juventude, mas sim, de todas as faixas etárias, incluindo a velhice. Neste sentido, além da atividade física proporcionar prazer, alegria e recreação, trás também benefícios fisiológicos, que podem retardar o processo degenerativo, melhorando a capacidade física, mesmo em uma idade mais avançada (apud FORTI, 1993).

Dentro deste contexto, somam-se cada vez mais evidências, no sentido de que se fossem dadas às pessoas oportunidades para realizarem regularmente exercícios físicos, poderiam colher benefícios a níveis físicos, psicológicos e

---

<sup>1</sup> GIRALDES, M. La educación física en la edad adulta. Stadium: Rev. Educ. Física Y Deportiva, Buenos Aires, v.12, n. 71, p. 15-17, 1978.

sociais durante a vida toda (Giraldes 1978; Bee & Michell<sup>2</sup>, 1984; Katch & Mcardle<sup>3</sup>, 1984; Notelovitz<sup>4</sup>, 1990a; Stampfer, Colditz, Willet<sup>5</sup>, 1990; Utian<sup>6</sup>, 1990, apud FORTI, 1993).

O corpo humano foi feito para o movimento, não para o descanso. Seu sistema cardiovascular, seu metabolismo, articulações e músculos estão fisicamente adaptados a realizar diariamente atividades variadas em qualquer idade, sendo o Ser humano um ser em movimento (SIMÕES, 1992; OTTO, 1987).

OTTO (1987) recomenda que se tomem alguns cuidados antes da prática de exercícios:

- fazer exame médico;
- começar as atividades devagar e aumentar aos poucos a intensidade;
- não praticar exercícios de estômago cheio;
- procurar seu próprio ritmo nas atividades;
- manter controle de pulsação.

A prática regular de atividades físicas não restringe alterações no desempenho físico e, neste sentido, o prolongamento do tempo de vida não está assegurado, mas a proteção à saúde nas fases subsequentes da vida. É bom salientar que a importância do viver não está na função direta do número de anos

<sup>2</sup> BEE, H.; MITCHEL, S.K. Desenvolvimento e saúde dos adultos. In: \_\_\_\_\_. A pessoa em desenvolvimento. São Paulo: Harper & Row do Brasil Ltda, p.147-172.

<sup>3</sup> KATCH, F.I.; MACARDLE, W.D. Envelhecimento, exercício e saúde cardiovascular. In: \_\_\_\_\_. Nutrição, controle de peso e exercício. 2 ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1984, p.257-274.

<sup>4</sup> NOTELOVITZ, M.; FIELDS, C.; CARAMELLI, K. Cardiorespiratory fitness evaluation in climateric women: Comparison of two methods. Am J. Obstet. Gynecol., v. 154, p.1009-1013, 1986.

<sup>5</sup> STAMPFER, M.J.; MONTELPARE, W. Influence of exercise and lifestyle educations upon attitudes to exercise of older people. J. Sports Med., v. 26, p.175-179, 1986.

<sup>6</sup> UTIAN, W.H. The menopause in perspective: from potions to patches. Annals of the New York Academic os Sciences. V. 592, n.6, p.1-7, 1990.



vividos, mas sim na qualidade de vida satisfatória, o que impõe a necessidade de manter o corpo em atividades saudáveis e regulares.

O exercício físico moderado e regular contribui para preservar as estruturas orgânicas e o bem-estar físico, levando a diminuição do ritmo do processo de degeneração. Ocorre, através do exercício físico, uma exigência maior do sistema circulatório e o mesmo torna-se fundamental na terceira idade, uma vez que melhora a circulação em todas as partes do corpo (SIMÕES, 1992).

Segundo NAUDEAU, PERONET (1985), o aparelho locomotor sofre alterações, ao atingir a terceira idade. O desempenho físico da pessoa idosa é limitado pela redução da capacidade aeróbica e anaeróbica e do vigor muscular, excluindo, sem dúvida, toda e qualquer condição patológica. Ocorrem também a diminuição da flexibilidade, da habilidade motora e do rendimento mecânico.

Com o envelhecimento, os músculos tendem a perder força e massa muscular, em torno de 10 a 20%, diminuindo a eficiência em sua capacidade de executar algum trabalho (WENGEN, 1985). Entretanto, os músculos permanecem em boas condições até a idade bem avançada, ocorrendo degeneração apenas se houver deficiência de nutrição, circulação ou falta de uso” (SIMÕES, 1992).

Segundo CAMARGO (19\_\_), a atividade física, além de fortalecer o organismo, queima as calorias em excesso e transforma as gorduras em músculos mais potentes. Desperta otimismo e alegria de viver. Rejuvenesce o físico, estimula as glândulas de secreção interna, especialmente as sexuais e areja a mente. Além disso, estabelece maior convívio social entre os esportistas, tornando-os mais comunicativos e descomplexados. A criança, mais do que o adulto, sente necessidade imperiosa de se movimentar, de correr e de brincar. Daí sua maior vivacidade, sua alegria inata..

O autor recomenda que o indivíduo que não pode correr deve andar, o prejudicial é ficar inativo. A existência de escadas nas residências, que obrigam as pessoas a fazerem um mínimo de esforço, é salutar, principalmente para aquelas que levam uma vida sedentária. Só não devem praticar esporte, temporariamente, as pessoas acometidas de moléstias agudas, durante o período febril, em que é aconselhável fazerem repouso no leito. Certos esportes como o futebol, corridas de velocidade e de obstáculos, basquete, que demandam movimentação rápida, grande dispêndio de energia, são mais indicados para pessoas jovens.

As de meia idade e as idosas devem praticar esporte mais brando, preferencialmente os que ativam a circulação e a ventilação pulmonar como a corrida, o caminhar, os passeios de bicicleta, a natação, praticados com regularidade, sem espírito de competição.

O “Cooper”, mais especificamente, é um método de conservação da saúde do que propriamente um esporte. Ele constitui um complemento de qualquer tipo de esporte: do basquete, do voleibol, do tênis, da natação, do alpinismo, do futebol, do golfe, etc. Todos os sportistas, para aumentarem a resistência e a agilidade, necessitam praticar também a corrida diária (CAMARGO, 19\_\_).

Diante de todos os benefícios que a literatura relata, pesquisaremos como as academias têm tratado este assunto que são os programas específicos para terceira idade.

## **II. OBJETIVOS**

O presente trabalho terá como objetivo avaliar programas de academias específicos para idosos, sob diferentes prismas: dos proprietários e dos professores de academias com relação a alunos idosos e dos alunos de academias com relação aos idosos e também dos idosos e suas expectativas quanto à participação em atividades físicas em academias.

Para isso serão feitas entrevistas com proprietários, professores e alunos de academias, bem como idosos de diversas classes sociais.

## **III. MATERIAIS E MÉTODOS**

### **III.1. INDIVÍDUOS ESTUDADOS**

- 40 idosos
- 40 alunos de academia
- 20 proprietários de academia
- 20 professores de academia

### **III.2. MATERIAIS**

- Caneta
- Questionários aplicados

#### **a) QUESTIONÁRIO DIRIGIDO AOS IDOSOS.**

1- Você frequenta academia?

a) **Sim.** Porquê sim?

1- ( ) Estética

2- ( ) Saúde

3- ( ) Sociabilização

4- ( ) Auto afirmação

5- ( ) Outros \_\_\_\_\_

b) **Não.** Por qual motivo?

1- ( ) Financeiro

2- ( ) Desconhecimento

3- ( ) Vergonha, preconceito...

4- ( ) Falta de programas das academias

5- ( ) Outros \_\_\_\_\_

2- Você respondeu que não, eu gostaria de saber se você gostaria de frequentar uma academia.

a) ( ) Somente para idosos

b) ( ) Para todas as idades

3- Você respondeu que sim, quantas vezes na semana?

a) ( ) 1

b) ( ) 2

c) ( ) 3

d) ( ) mais que 3

4- Quais atividades você gostaria que houvesse numa academia?

a) ( ) Hidroginástica

b) ( ) Natação

c) ( ) Musculação

d) ( ) Aeróbica

e) ( ) Esportes (Vôlei, Basquete, etc.)

f) ( ) Condicionamento físico

g) ( ) Outros \_\_\_\_\_

## **b) QUESTIONÁRIO DIRIGIDO AOS PROPRIETÁRIOS DAS ACADEMIAS:**

1- À quanto tempo você tem a academia?

a) ( ) 1 ano

b) ( ) 2 anos

c) ( ) 3 anos

d) ( ) mais que 3 anos

2- Quantos alunos tem?

- a) ( ) de 1 a 20
- b) ( ) de 20 a 50
- c) ( ) de 50 a 100
- d) ( ) acima de 100

3- Quantos professores tem?

- a) ( ) de 1 a 5
- b) ( ) de 5 a 10
- c) ( ) acima de 10

3.1- Qual a qualificação dos professores?

- a) ( ) Estagiários
- b) ( ) Formados
- c) ( ) fora da área

4- Qual é a faixa etária da clientela de sua academia?

- a) ( ) de 5 a 12
- b) ( ) de 12 a 18
- c) ( ) de 18 a 35
- d) ( ) acima de 35

5- Você está preparado para receber um idoso em sua academia?

- a) ( ) sim
- b) ( ) não

6- Qual a frequência de idosos em sua academia?

- a) ( ) Baixa
- b) ( ) Média
- c) ( ) Alta

7- Você tem algum programa direcionado a eles?

- a) ( ) Sim. – Especifique: \_\_\_\_\_
- b) ( ) Não. – Porquê? \_\_\_\_\_

8- Mantém uma equipe médica de plantão durante horário de funcionamento?

- a) ( ) Sim. // b) ( ) Não

**c) QUESTIONÁRIO DIRIGIDO AOS ALUNOS DAS ACADEMIAS:**

- 1- À quanto tempo você frequenta esta academia?
- a)  menos de 1 ano
  - b)  de 1 a 3 anos
  - c)  de 3 a 10
  - d)  acima de 10 anos
- 2- Você costuma ver aqui pessoas da terceira idade?
- a)  Frequência baixa
  - b)  Frequência média
  - c)  Frequência alta
- 3- O que você acha de idosos frequentarem academia?
- a)  Normal
  - b)  Absurdo
  - c)  Outros \_\_\_\_\_
- 4- Qual o motivo na sua opinião que levaria um idoso a uma academia?
- a)  Vaidade
  - b)  Saúde
  - c)  Auto afirmação
  - d)  Outros \_\_\_\_\_

**d) QUESTIONÁRIO DIRIGIDO AOS PROFESSORES**

- 1- Você é professor(a) formado? Em que Universidade?
- a)  sim - Universidade \_\_\_\_\_
  - b)  não
- 2- Há quanto tempo dá aulas?
- a)  menos de 1 ano
  - b)  de 1 a 5 anos
  - c)  mais de 5 anos
- 3- Qual sua opinião sobre idosos frequentarem uma academia?

- a) ( ) Normal
- b) ( ) Absurdo
- c) ( ) Outros \_\_\_\_\_

4- Você teve formação sobre atividade física com idosos?

- a) ( ) sim
- b) ( ) não

5- Cite alguns benefícios da atividade física para idosos:

R: \_\_\_\_\_

### **III.3. METOLOGIA**

Toda a investigação se desenvolveu através de questionários onde idosos, donos de academia, professores de academia e alunos freqüentadores de academia, responderam a um roteiro de questões com perguntas específicas para cada sujeito envolvido.

Os questionários foram respondidos de acordo com a disponibilidade de tempo dos sujeitos, esclarecemos os objetivos da pesquisa e asseguramos ao questionado sobre o sigilo de sua identidade e desta forma nos responsabilizamos em relação a fidedignidade das respostas.

Com os questionários respondidos, serão elaborados gráficos e tabelas para traçar um perfil estatístico da realidade dos idosos dentro e fora das atividades em academias, bem como a visão dos donos e professores de academias quanto a esse aspecto, e por último dos alunos de academias com relação a sua convivência com alunos mais velhos.



Abaixo seguem os modelos de questionários aplicados nos indivíduos estudados.

## IV. ANÁLISE DOS RESULTADOS

De acordo com as respostas obtidas nos questionários, procedeu-nos uma análise da situação real do quadro “idoso em academias”, através de abordagens inicialmente particulares das partes envolvidas e posteriormente de uma análise global dessa problemática.

### IV.1. RESPOSTAS DOS QUESTIONÁRIOS DOS IDOSOS

Inicialmente se questionou a freqüência dos idosos em academias, sendo que os resultados mostraram que a grande maioria dos entrevistados não freqüentam academias (85%), conforme nos mostra o Gráfico 1.



Gráfico 1 - Frequência de idosos em academias

Da minoria freqüentadora de academias, foi questionado o motivo dessa participação nesse tipo de atividade, sendo que 85,7% dos idosos responderam que o motivo principal é em relação a melhora da saúde, e 14,3% responderam que freqüentam com o objetivo de sociabilização. Nenhum dos entrevistados escolheu estética, auto-afirmação ou outros motivos diferentes.

O motivo da baixa freqüência dos idosos em academias foi associado a fatores financeiros (40%); desconhecimento (10%); vergonha/preconceito (0%); falta de programas específicos (20%) e outros (30%), conforme nos mostra o (Gráfico 2).

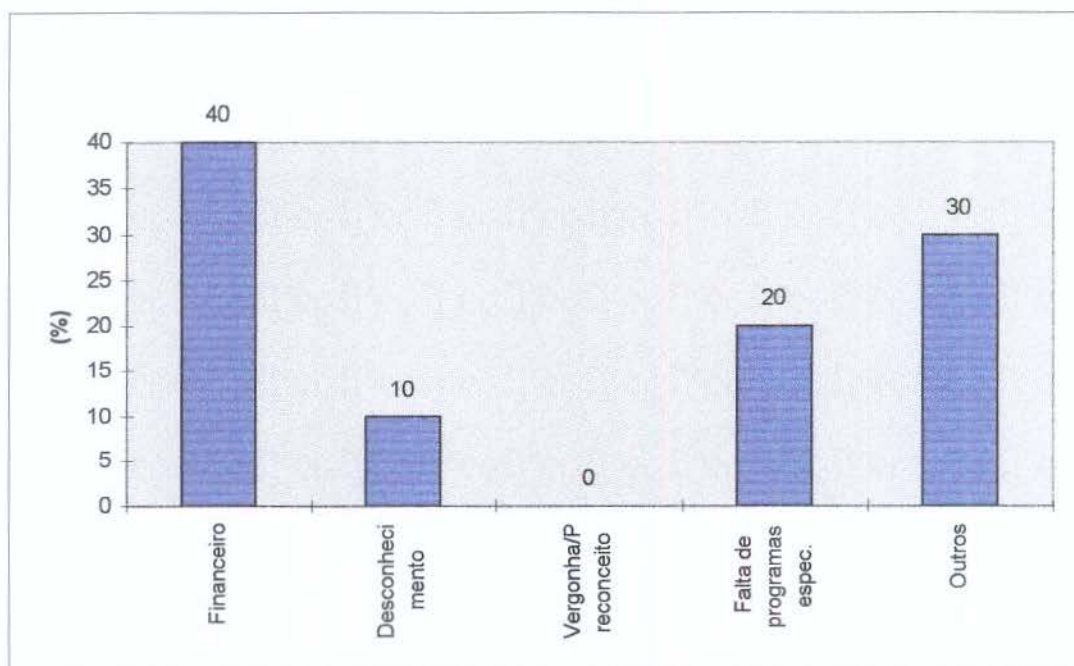


Gráfico 2 - Motivos da baixa freqüência de idosos em academias

Questionados se freqüentariam uma academias somente para idosos, 47% dos entrevistados responderam que sim e 53% responderam que não.

O gráfico 3, nos mostra as respostas a respeito das atividades que os idosos gostariam que houvessem numa academia, a maioria das respostas se referiu a esportes aquáticos, como natação (29,6%) e hidroginástica (37,0%). Outras atividades citadas foram dança (7,4%), ginástica (18,5%) e alongamento (7,4%).

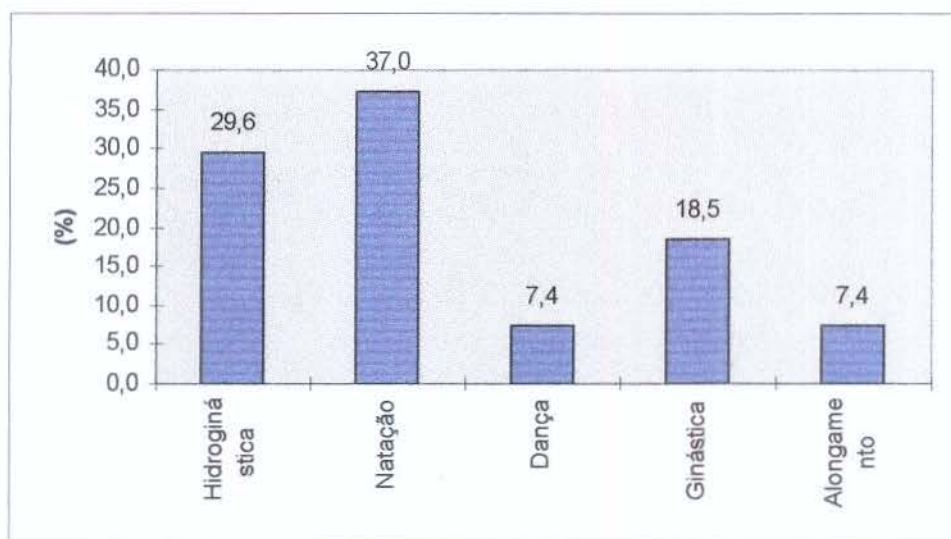


Gráfico 3 - Principais atividades requeridas pelos idosos em academias

## IV.2. RESPOSTAS DOS QUESTIONÁRIOS DOS PROPRIETÁRIOS DE ACADEMIAS

Foram questionados 20 proprietários de academias, sendo que 20% têm a academia por menos de 1 ano, 40% deles por 2 anos e 40% por mais que 3 anos.

A grande maioria das academias visitadas têm de 1 a 50 alunos (80%) e somente 20% delas têm mais que 100 alunos.

Em relação aos professores, todas as academias têm de 1 a 5 professores, sendo 60% deles estagiários e 40% professores formados em Educação Física.

A faixa etária média dos frequentadores das academias predominantemente é de 19 a 35 anos (66%) e de 13 a 18 anos (34%).

Quando indagados se estariam aptos a receberem um idoso em suas academias, os proprietários em 100% dos casos responderam que sim. A frequência dos idosos nas academias, segundo os mesmos é baixa (40%), média (40%) e alta (20%).

Indagados a respeito da existência de um programa especial para idosos nas academias, os proprietários em sua maioria absoluta (100% dos casos) disseram que sim, na grande parte dos casos se referindo ao “personal training”. Em 80% das academias não existe uma equipe médica de plantão durante o horário de funcionamento.

### **IV.3. RESPOSTAS DOS QUESTIONÁRIOS DOS PROFESSORES DE ACADEMIAS**

Foram entrevistados 20 professores de academias, sendo 40% deles formados e 60% estagiários.

Com relação ao tempo de trabalho, 10% trabalham a menos de 1 ano; 60% de 1 a 5 anos e 30% mais de 4 anos.

Quando questionados a respeito da frequência de idosos em academias, todos os entrevistados consideraram normal essa faixa etária realizar atividades físicas em convívio com outras pessoas de idades inferiores.

No que diz respeito à formação específica para trabalhar com essa faixa etária, 50% dos professores tiveram disciplinas a respeito e 50% não.

Indagados a respeito dos benefícios das atividades físicas para idosos, os professores responderam que os principais são saúde e sociabilização (23,8%), seguidos pela melhora cardio-vascular e prevenção de osteoporose (19%) e melhora cárdio-respiratória (14,3%), conforme nos mostra o Gráfico 4.

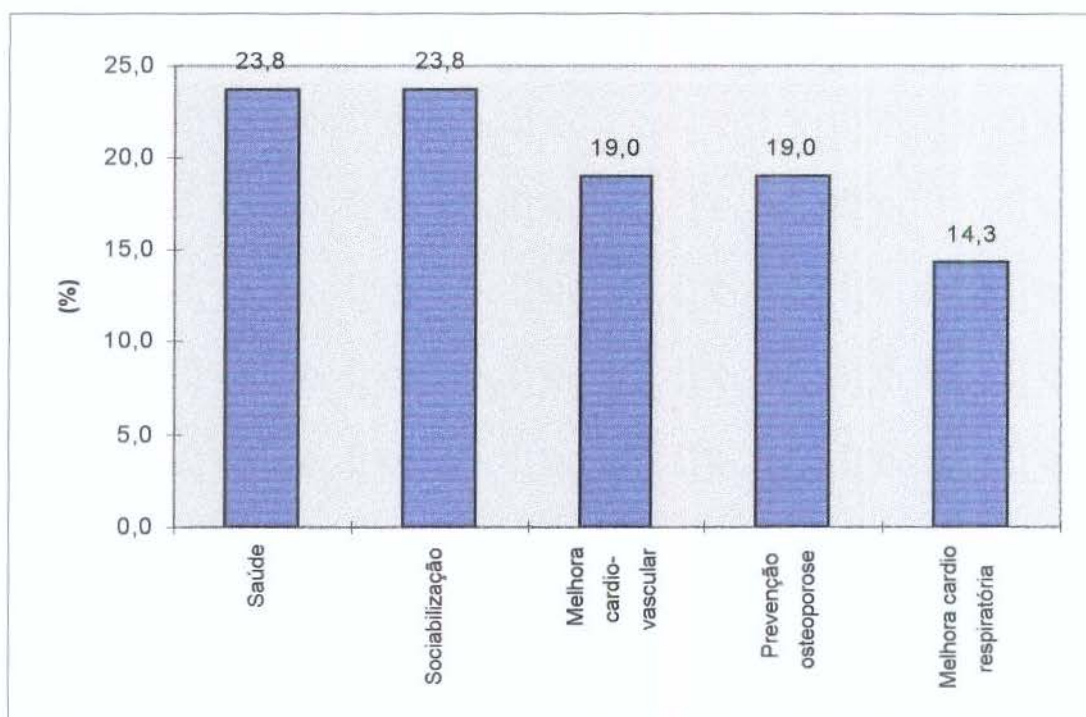


Gráfico 4 - Benefícios da atividade física para idosos, segundo os professores

#### **IV.4. RESPOSTAS DOS QUESTIONÁRIOS DOS ALUNOS DE ACADEMIAS**

Foram entrevistados 40 alunos de academias, sendo que 30% deles freqüentam a academia por menos de 1 ano, 20% de 1 a 3 anos, e 50% de 4 a 10 anos.

Segundo 40% dos alunos freqüentadores das academias, a freqüência dos idosos nos programas oferecidos para terceira idade é média, já para 30% deles é alta e para outros 30% é baixa. O fato de idosos freqüentarem o mesmo espaço dos jovens durante as atividades da academia foi considerado absolutamente normal para todos os entrevistados.

Os motivos principais que levariam um idoso a uma academia, segundo os alunos, são: vaidade (0%); saúde (80%), auto-afirmação (10%) e outros (10%), conforme o Gráfico 5.

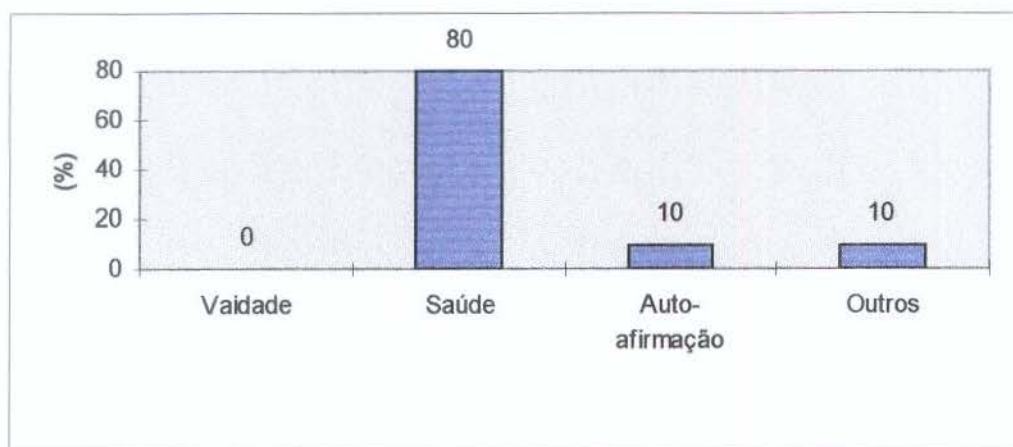


Gráfico 5 - Motivos que levariam um idoso a freqüentar uma academia, segundo os alunos.

## **V. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conforme pode ser observado nos resultados dos questionários, as academias em geral não estão preparadas para receber um grande contingente de idosos como alunos, apesar dos proprietários afirmarem o contrário. A grande maioria das academias não mantém um serviço de pronto atendimento, o que seria imprescindível quando se trata de se desenvolver um trabalho específico com idosos.

A metade dos professores questionados, responderam que não se encontra em condições satisfatórias de trabalhar com essa faixa etária, sendo que alguns deles salientaram que nem mesmo terminaram seus cursos de graduação.

Em vista destes dados, torna-se necessário uma maior conscientização por parte dos donos de academias em ter no seu quadro de funcionários profissionais formados e qualificados para trabalharem com idosos.

Em todos os grupos entrevistados, o convívio de idosos com os outros freqüentadores de menor idade é bastante comum.

Entretanto, a grande maioria dos idosos não freqüentam academias, por motivos diversos, dentre os quais se destaca o financeiro. Esse fato reflete indiretamente na situação atual do idoso aposentado no Brasil, que em sua grande maioria vive com salários extremamente baixos, o que dificultaria muito ou mesmo impossibilitaria sua participação em programas de academias convencionais, que cobram mensalidades dos alunos.



Por essa limitação financeira, alguns dos entrevistados participam de atividades físicas realizadas por órgãos públicos “prefeituras ou instituições colaboradoras”, onde não são pagas as atividades oferecidas.

Nesse contexto, torna-se necessária a adoção de medidas diferenciadas por parte dos governantes e sociedade, medidas essas que possam garantir atividades aos idosos sem que os mesmos tenham que dispor do pouco que ganham.

Cabe a nós, profissionais da Educação Física, trabalharmos no sentido de aprimorarmos os conhecimentos a respeito dessa faixa etária específica, possibilitando uma reintegração dessas pessoas na sociedade, além de garantir-lhes uma qualidade de vida melhor.

## VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BEE, H. **A pessoa em desenvolvimento.** São Paulo: Ed.Harper & Row do Brasil, 1977.
- BURNSIDE, I. M. **Enfermagem e os idosos.** São Paulo: Ed. Prg. Andrei., 1979.
- CAMARGO, R. B. A **Evite o enfarte praticando “cooper”.** 6ª Ed. Parma Editora, 19\_\_, 178 p.
- CANÔAS, C. S. **A condição humana do velho.** 2ª Ed., Cortez Editora, São Paulo - SP, 1985, 79p.
- FORTI, V. A .M. **Adaptações Cardio-Respiratórias ao Treinamento Físico Aeróbio em Mulheres na Menopausa - Estudo Longitudinal e**

**Transversal.** Dissertação (Mestrado), Universidade Estadual de Campinas / Faculdade de Educação Física, 1993.

LEITE, P. F. Segurança, descontração e saúde na Terceira Idade. **Revista Brasileira de Educação Física e Desportos**, Ano 11, n. 51, março/outubro 1983.

NAUDEAU, M. & PERONNET, F. **Fisiologia aplicada na atividade física.** São Paulo: Manoli, 1985.

NICOLA, P. **Geriatrics.** Porto Alegre B. C. Luzzato. 1986. 386 p.

OTTO, E. **Exercícios físicos para a terceira idade,**. São Paulo: Ed. Manoli, 1987, 95 p.

PIKUNAS, J. **Desenvolvimento humano.** São Paulo: Mc Graw Hill do Brasil., 1979.

RAUCHBACH, R. **Atividade Física para Terceira Idade** 1ª Ed. Lovise Editora. 109 p.

SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO (SESC). **Trabalho social com idosos.** Administração Regional no Estado de São Paulo. p.3-6, Junho/1976, (Informativo Técnico)

SIMÕES, R. M. R. Dissertação (Mestrado), Universidade Metodista de Piracicaba - UNIMEP, 1992.

WENGEN, N. K. **Exercises and the heart.** Editorial R., Philadelphia, Daws Company, 1985.