

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA
PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
ÁREA DE EDUCAÇÃO MOTORA

UNICAMP
BIBLIOTECA CENTRAL
SEÇÃO CIRCULANTE

KARINNE BEATRIZ GONÇALVES ARAÚJO

**O RESGATE DA MEMÓRIA NO TRABALHO COM OS IDOSOS:
O PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA**

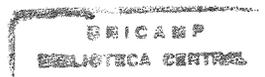
Dissertação apresentada à Faculdade de Educação Física
como requisito final para obtenção do título de Mestre em
Educação Física.

Orientador: Professor Doutor Jorge Sergio Pérez Gallardo

CAMPINAS- SÃO PAULO

Fevereiro- 2001

200116241



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA
PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
ÁREA DE EDUCAÇÃO MOTORA

AUTORA: KARINNE BEATRIZ GONÇALVES ARAÚJO

**TÍTULO DA DISSERTAÇÃO:
“O RESGATE DA MEMÓRIA NO TRABALHO COM OS IDOSOS:
O PAPEL DA EDUCAÇÃO FÍSICA”**

Este exemplar corresponde à redação final da dissertação de mestrado defendida por Karinne Beatriz Gonçalves Araújo e aprovada pela Comissão Julgadora em 21 de fevereiro de 2001.



Prof. Dr. Jorge Sergio Pérez Gallardo
(orientador)

Campinas, 21 de fevereiro de 2001

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA-FEF-UNICAMP

ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves

Ar15r

O resgate da memória no trabalho com os idosos: o papel da Educação Física / Karinne Beatriz Gonçalves Araújo. Campinas, SP : [s.n.], 2001.

Orientador: Jorge Sergio Pérez Gallardo

Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física

1. Idosos. 2. Envelhecimento. 3. Velhice. 4. Exercícios físicos. 5. Memória.
I. Perez Gallardo, Jorge Sérgio. II. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação Física. III. Título.

DEDICATÓRIA

Ao meu marido Eduardo, pelo companheirismo, afeto e dedicação e por saber nas horas difíceis e em dias de angústia me compreender e me ajudar com todo o teu amor.

Aos meus pais que desde o início me apoiaram e me ensinaram o caminho correto para as tomadas de decisões.

Aos meus irmãos e à minha família que comigo comemoraram as etapas vencidas e me deram a mão nas horas de aflição.

A todos que compreendem e doam um pouco de si para as pessoas da terceira idade.

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Jorge Sérgio Perez Gallardo, pela confiança em mim depositada, compreensão em minhas deficiências, pela orientação brilhante e, acima de tudo, por fazer deste sonho uma realidade.

A Deus que me iluminou e me guiou durante todo o percurso desta jornada.

A Semia e Acles, pela colaboração, ajuda e revisão gramatical deste trabalho.

Ao meu marido, pela revisão de inglês.

Aos funcionários da FEF Unicamp, pela ajuda nas horas difíceis.

A Taninha, da secretaria de pós-graduação da FEF-Unicamp, que soube me compreender, apoiar e auxiliar em todos os momentos.

À colega Adriana, psicóloga na Instituição Asilar, pela ajuda e carinho.

Ao Sérgio, coordenador do Centro Universitário do Triângulo, pela preocupação e entendimento de minhas aflições.

Às minhas tias e avó pela grande torcida e apoio.

Aos meus alunos, que souberam entender tantas vezes as viagens e mudanças no calendário escolar.

À diretoria da Instituição Asilar São Vicente e Santo Antônio, pela abertura de suas portas simplesmente pela confiança na seriedade de meu trabalho.

Com muito carinho, aos idosos com quem convivi, pela oportunidade de ensinamento, e acima de tudo pelo aprendizado que pude adquirir nesse tempo de afeto e doçura.

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS & FOTOS	XV
LISTA DE TABELAS	XVII
RESUMO	XIX
ABSTRACT	XXI
INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I	
1 CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O ENVELHECIMENTO	7
1.1 Conceituação de velhice e envelhecimento	7
1.2 Processo e transição do regime demográfico	14
1.3 Envelhecimento segundo a perspectiva da humanização	19
1.3.1 Atitudes e expectativas do envelhecimento	22
CAPÍTULO II	
2 ATUAÇÃO PROFISSIONAL E PROGRAMAS DE ATIVIDADES GERONTOLÓGICAS	25
2.1 Pontos importantes no perfil do educador físico no planejamento da Educação Física gerontológica	31
2.2 Atividades gerontológicas na busca da saúde e qualidade de vida	32
2.3 Jogos e recreação na terceira idade como atividade física	34
CAPÍTULO III	
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	37
3.1 Local	37
3.1.1 Atividades desenvolvidas no dia-a-dia	40
3.1.2 Outras considerações sobre a Instituição	41
3.2 Equipamentos	41
3.3 Voluntários	41
3.3.1 Caracterização dos voluntários	43

3.3.1.1	Voluntária 1	43
3.3.1.2	Voluntário 2	46
3.3.1.3	Voluntária 3	48
3.3.1.4	Voluntária 4	50
3.3.1.5	Voluntária 5	52
3.3.1.6	Voluntário 6	54
3.3.1.7	Voluntário 7	56
3.3.1.8	Voluntário 8	59
3.4	Procedimentos	59
3.4.1	Relatos referentes aos elementos capacitadores e às condições gerais dos idosos	60
3.4.1.1	Jogos e brincadeiras	61
3.4.1.2	Canto e música	65
3.4.1.3	Dança	68
3.4.1.4	Esporte e ginástica	69
3.4.1.5	Artes plásticas	71
3.5	Sessões práticas	72
3.5.1	Materiais utilizados nas sessões práticas	75
3.5.2	Atividades realizadas	78
3.5.2.1	Alongamento	78
3.5.2.2	Atividades manuais	78
3.5.2.3	Caminhada	78
3.5.2.4	Canto e dança	79
3.5.2.5	Bate-papo e histórias do passado	79
3.5.2.6	Reconhecimento de cheiros	80
3.5.2.7	Jogos	80
	• Passar o chapéu	80
	• Jogos de representação	81
	• Passar o anel	81
	• Bom dia	82
	• Jogos de cantigas de rodas	82
	• Futebol de botões	82
	• Cadeirobol	83
	• Jogos com pião	83

• Três Marias	83
• Caminhada de Obstáculos	84
• Argola da sorte	84
• Bolinhas ligeiras	85
• Brincando com balões	85
• Jogos de sucata	86
• Jogos de mesa	86

CAPÍTULO IV

4 REAVALIAÇÃO DOS IDOSOS	87
4.1 Voluntária 1	90
4.2 Voluntário 2	90
4.3 Voluntária 3	90
4.4 Voluntária 4	91
4.5 Voluntária 5	92
4.6 Voluntário 6	92
4.7 Voluntário 7	93
4.8 Voluntário 8	93

DISCUSSÃO	95
------------------------	-----------

CONCLUSÃO	99
------------------------	-----------

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	103
---	------------

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR	105
--	------------

ANEXOS

Anexo 1 – Roteiro de entrevistas com a equipe multidisciplinar	109
Anexo 2 – Roteiro de entrevistas com os idosos	110
Anexo 3 – Fotos dos idosos	112
Anexo 4 – Termo de consentimento 1	119
Anexo 5 – Termo de consentimento 2	120

LISTA DE FIGURAS & FOTOS

Figura 1.	Pirâmides Etárias em 1940, 1970, 1990, 2000 e 2025	16
Foto 1.	Dia-a-dia do idoso na Instituição - Asilo São Vicente e Santo Antônio	112
Fotos 2 a 12	Tarefas de recreação e lazer - Asilo São Vicente e Santo Antônio	113

RESUMO

Tradicionalmente, a atuação profissional do professor de Educação Física está norteada pelo paradigma de ensinar; essa preocupação faz com que ele se esqueça das reais expectativas das pessoas que são alvo de sua atuação, mais ainda na atuação com a Terceira Idade. Nas Instituições Asilares, o ato de ensinar perde significado, considerando-se que as pessoas que ali se encontram têm interesses, necessidades e expectativas de vida muito diferentes das outras populações. Diante dessa realidade, nos propusemos a dar um outro enfoque à atuação do professor de Educação Física nas Instituições Asilares. Esse enfoque consiste em trabalhar com a memória dos idosos, uma vez que, ao recuperarmos as experiências lúdicas por eles vivenciadas no passado, recuperaríamos também o entorno afetivo envolvido nessas experiências, real alvo da nossa pesquisa, “recuperação de experiências lúdicas ricas em afetividade, como fonte principal de conteúdos a serem trabalhados com as pessoas idosas”. Assim, o presente estudo teve como objetivo resgatar da memória dos idosos, as lembranças de episódios prazerosos do cotidiano passado, recuperando as memórias subjetivas (afeto, emoções, carícias, entre outras) e objetivas (atividades diárias, lúdicas, jogos, brincadeiras, entre outras). Utilizamos, como estratégia inicial, um convite individual aos idosos para participarem de um programa de atividades físico-educativas, sendo oito os idosos que se prontificaram como voluntários. No momento seguinte, desenvolvemos um roteiro de entrevistas com a equipe multidisciplinar da Instituição (vice-diretor, psicóloga e médico), por meio da qual obtivemos as informações clínicas básicas (anamnese e relatos individuais sobre os voluntários). Em seguida, os idosos foram entrevistados coletivamente, quando foi criado um ambiente rico afetivamente (sem constrangimentos e de confiança) para facilitar o resgate das lembranças. Posteriormente, os relatos dessas experiências constituíram o conteúdo de um programa de intervenção. Esse programa teve 20 sessões práticas, realizadas no segundo semestre de 2000. Os seus resultados puderam ser constatados por meio do relato da equipe multidisciplinar e dos relatos dos idosos, em que pudemos observar que o estímulo à memória e a recuperação dos episódios prazerosos podem levar o idoso a melhorar o convívio social, a qualidade de vida, a percepção de sua saúde e a motivação para novas atividades.

Palavras-chave: idosos, envelhecimento, velhice, exercícios físicos e memória.

ABSTRACT

Physical Educator's actuation has been guided by the teaching paradigm; this preoccupation makes him forget about the real expectations that people have, and when it concerns the elders, this seems to be especially aggravating. The teaching act has lost its meaning in the asylums, considering the fact that who have been living there have interests, necessities and life expectancies that are very different from the ones who live somewhere else. Due to this reality, we proposed ourselves to point out a different insight concerning the Physical Educator's actuation together with the asylums. This consists in working with the elders' memory, because once they have recovered the happy experiences they had in their past, we would be bringing up the affective side that is involved in these experiences, which is the real target of our research, "the recovery of happy experiences greatly involved by affectivity as the main source of content to be worked with elders". Therefore, this study aimed to recover the pleasant episodes from the elders' memories, which were part of their daily lives in the past, retaking the subjective memories (affection, emotions, caresses among others) as well as the objective memories (daily and happy activities, games, among others). We used as an initial strategy, an individual invitation to the elders to participate in a program of physical educative activities, and eight elders volunteered, and after that, we developed a script for an interview together with a team that volunteers at the asylum, compounded by three members (vice-director, psychologist and doctor), from whom we obtained the basic clinical information (anamnese and individual reports given by the volunteers). Following to that, the elders were interviewed, and an affective atmosphere was created (trustful and extroverted atmosphere) in order to ease the recovery of the memories and organize a program in which the description of these experiences constituted the content of an intervention program. This program had 20 practical sessions, which were accomplished in the second semester of the year 2000. Positive results were reached, and they could be realized through the reports given by the three members of the asylum and by the elders themselves. As a consequence to that, it was observed that the stimulus of the memories and the recovery of pleasant episodes can get the elders to have an improvement in their social life, quality of life, perception of their own health and in the motivation for new activities.

Key words: elders, aging, oldness, physical exercises and memory.

INTRODUÇÃO

Ao lecionar para futuros profissionais de Educação Física na graduação e dar aulas de Educação Física para idosos, foi possível observarmos a dificuldade dos alunos em saber o que deveriam ministrar em aulas práticas para que os idosos melhorassem a sua qualidade de vida, um conteúdo que transcendesse o nível fisiológico e/ou corporal. Além disso, foi identificado o medo dos idosos de terem o seu fim em um asilo, já que em suas narrativas diziam que a perda natural da qualidade de vida é mais acelerada no asilo, pois vivem longe da família, num dia-a-dia rotineiro e tedioso.

Assim, este trabalho foi realizado considerando o atendimento ao idoso um processo em que o problema médico não é o mais importante, visto haver necessidade de serem observadas outras variáveis e não apenas as tradicionais da área da medicina. Os fatores mais relevantes a serem observados são o estilo de vida, a afetividade, as atividades físicas e as diferentes formas de organizações sociais, já que essas variáveis oferecem atenção maior ao processo de humanização, fazendo com que o idoso mantenha a sua capacidade e autonomia pelo maior período de tempo possível, melhorando, assim a sua qualidade de vida.

Este estudo evidencia a função social da atuação profissional do professor de Educação Física nas Instituições Asilares. Por meio de narrativas e atividades individuais propostas pelos idosos, foi elaborado um programa de intervenção com as atividades que eles consideraram significativas. O intuito era abrir um espaço para o exercício da do lazer e do lúdico (memória-trabalho), como possibilidades de resignificarem as memórias de atividades vivenciadas.

O trabalho teve também uma função reabilitadora, em virtude do resgate de um saber fazer do idoso, no papel de guardião da memória. A partir disso, surgiram as questões:

Qual é a importância da estimulação da memória dos idosos em relação a situações prazerosas para a sua qualidade de vida?

De que forma as boas recordações de eventos, referentes às atividades lúdicas e cotidianas passadas, podem transformar a vida dos idosos?

De que forma o lazer, em especial a atividade lúdica, pode resgatar a participação do idoso no espaço em que vive?

Para tanto, a pesquisa teve por **objetivo** resgatar da memória do idoso as lembranças de episódios prazerosos do cotidiano passado, recuperando as memórias subjetivas (afeto, emoções, carícias, entre outras) e objetivas (atividades diárias, lúdicas, jogos, brincadeiras, entre outras), para melhorar a sua qualidade de vida.

Para alcançar este objetivo, devemos buscar novas formas de pensar, repensar e atuar, num período da vida do ser humano - a velhice - sob uma abordagem mais humana, mais participativa e menos dolorosa.

Esta investigação pretende demonstrar também, a partir de discussões e análises fundamentadas em estudos de vários autores, que o incentivo e o estímulo sempre vivos e presentes numa (re)construção renovada de conhecimentos sobre a velhice podem e devem ser exercitados pela sociedade, no sentido de ver os idosos como cidadãos de fato e de direito. Repensar a velhice de forma a ressaltar as suas virtudes, potencialidades e características é promover a longevidade saudável do idoso.

Para tanto, é necessário criar as condições para que isso ocorra, inclusive em Instituições Asilares, buscando a melhoria da qualidade de vida dos internos, além de fornecer alternativas de atuação aos profissionais de Educação Física. É nessa base de intenções que este trabalho está focalizado.

Existe também o interesse dos profissionais de Educação Física em discutir, com maior ênfase, a necessidade das atividades prazerosas na Terceira Idade, demonstrando os benefícios e os múltiplos efeitos positivos para a saúde, facilmente identificados como sinônimo de qualidade de vida.

Para atingir nosso objetivo, optamos por uma pesquisa qualitativa, em que as entrevistas, análise de documentos e sessões práticas foram as principais ferramentas.

O capítulo inicial, a pesquisa teórica, buscamos os mais variados conceitos sobre velhice e envelhecimento, a fim de criar a base conceitual do trabalho, verificando as diferenças e semelhanças desses conceitos, sob a ótica de importantes autores da área.

Para melhor entendimento sobre a questão do envelhecimento, e como isso pode influir nos propósitos administrativos, de planejamento e de oferta de bens e serviços, além de outros parâmetros, serão abordados os aspectos demográficos, segundo alguns autores. Essas influências referem-se às questões práticas que envolvem a vida do idoso: o que representa um idoso para a administração pública? Com seu salário, ou aposentadoria, que tipo de bens e serviços ele pode utilizar? Como ele pode interferir na economia de mercado?

Será feita, ainda no primeiro capítulo, uma abordagem dos aspectos mais humanizadores da velhice, enfatizando fatores capazes de modificar para melhor a sua socialização, como o desenvolvimento de novas atitudes e expectativas diante da vida. Devido aos relatos obtidos com o grupo que fez parte desta pesquisa, observamos que os idosos se

encontravam numa situação de sentimentos negativos em relação ao seu futuro, simplesmente aguardando a morte, fato que pôde ser inferido pela misticidade e religiosidade envolvidas nas atividades por eles realizadas, como preparando-se para a morte.

No segundo capítulo analisaremos a produção na área da Educação Física, em relação ao atendimento da população idosa, a fim de mostrar o que se tem feito e como têm sido desenvolvidas essas atividades. Foram comprovadas as nossas expectativas de que toda a produção da área está voltada para levar atividades aos idosos, com o intuito de ensinar; mas fica muito questionável o que se pode ensinar para um grupo de idosos, em situação asilar, quando as “atividades” oferecidas são elaboradas pelos profissionais sem levar em conta as características, necessidades e expectativas dos idosos.

O que se pode ensinar a um idoso, em situação asilar, que está à espera da morte?

Este foi o questionamento que nos motivou a recuperar da memória dos idosos as lembranças lúdicas, fato que fez vir à tona todas as emoções gratificantes nelas envolvidas. Assim, construímos um programa de intervenção, utilizando essas lembranças lúdicas, potencializando-as com estímulos apropriados a seu contexto original, tais como música da época, odores e sabores, vestuário, entre outras.

No terceiro capítulo será descrito o Procedimento Metodológico da pesquisa. Na fase inicial prática da pesquisa, realizada com oito idosos voluntários, com idades entre 65 e 87 anos, foi estruturada a caracterização dos voluntários (histórico e ficha de anamnese) para maior conhecimento da população em estudo, com a ajuda da equipe multidisciplinar da Instituição, composta pelo vice-diretor, psicóloga e médico, sendo realizadas conversas

informais com os idosos e um roteiro de entrevistas semi-estruturadas com a equipe multidisciplinar (Anexo 1).

Em seguida, no trabalho de campo, tentamos resgatar da memória desses idosos, as lembranças dos episódios da vida cotidiana passada, utilizando para coleta de dados um roteiro de entrevistas semi-estruturadas, (Anexo 2) cujo material obtido foi submetido a uma análise de conteúdo para uma orientação mais próxima da realidade vivenciada. Nessa fase, a preocupação maior foi com relação à recuperação das lembranças mais significativas dos idosos, numa forma de fazê-los reviverem, através da memória, experiências agradáveis e felizes que passaram. Para tanto, realizamos sessões específicas nas quais os idosos relataram fatos, situações e histórias que lhes eram mais relevantes.

Desenvolvemos, também, 20 sessões de atividades práticas, buscando reviver os episódios resgatados na memória e possibilitando, conseqüentemente, outros resgates. Ao repensarmos a atividade prática como um “tratamento”, objetivando facilitar para o idoso a possibilidade de viver de forma saudável o seu processo de envelhecimento e obter, assim, melhor qualidade de vida, acreditamos ter contribuído com a nossa área.

O quarto capítulo abordará a reavaliação dos idosos, utilizando o mesmo roteiro de entrevistas aplicado anteriormente (Anexo 1) pela equipe multidisciplinar (vice-diretor, psicóloga e médico), já que a mesma possui contato direto com os idosos, e pode notar, com facilidade, as mudanças ocorridas no grupo e também através da conversa informal com os próprios voluntários.

Na discussão e conclusão do trabalho, apresentaremos os argumentos finais em relação ao resgate da memória e à qualidade de vida dos idosos, de modo a oferecer a nossa

contribuição para os profissionais de Educação Física, e de áreas afins, e aos que se interessem ou tenham contatos com a pessoa idosa.

CAPÍTULO I

1. CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O ENVELHECIMENTO

1.1 Conceituação de velhice e envelhecimento

A velhice é uma etapa da vida do ser humano que pode ser analisada tanto sob o ponto de vista orgânico, com suas alterações anatômicas, fisiológicas, psíquicas, como dos pontos de vista moral e social. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (apud: SAFONS, 2000, p. 1) a velhice é *“...o prolongamento e término de um processo representado por um conjunto de modificações fisiomórficas e psicológicas ininterruptas à ação do tempo sobre as pessoas.”*

Para FERREIRA (1985, p. 11) o envelhecimento é:

“...um processo biológico básico que, em cada indivíduo, evolui continuamente da concepção até a morte, sendo, portanto, um exemplo de obsolescência planejada, que assegura a morte do indivíduo para permitir a sobrevivência da espécie. Logo, devemos entender ser a vida finita, ficando clara sua condição ecológico-evolutiva, no sentido de garantir a perpetuação das espécies.”

O processo de envelhecimento é lento, progressivo e inevitável e caracterizado pela diminuição da atividade fisiológica e da adaptação ao meio externo, acumulando processos patológicos com o passar dos anos (SHULLER PEREZ,1996).

MATSUDO (apud: SAFONS 2000), cita autores como Matsudo para definir o envelhecimento como uma continuidade de processos que acontecem nos seres vivos e,

com o passar do tempo leva, à perda da adaptabilidade, à alteração funcional e, eventualmente, à morte.

NERI (1995, p. 27-29) analisa o conceito de envelhecimento de forma menos simplista, buscando investigações de vários cientistas, sem perder de vista a questão do desenvolvimento, segundo a "*perspectiva teórica de curso de vida*". A autora buscou em BIRREN e BENGSTON (apud: NERI, 1985, p. 27-28) a seguinte definição:

“O envelhecimento compreende processos de transformação do organismo que ocorrem após a maturação sexual. Iniciando-se em diferentes épocas para as diversas partes e funções do organismo, e ocorrendo em ritmo e velocidade diferentes para o mesmo ou diferentes indivíduos, esses processos implicam a diminuição gradual da probabilidade de sobrevivência.”

Os conceitos incorporados, originados da biologia e da física, oportunizam uma visão do envelhecimento humano como uma desorganização crescente do sistema, determinada por elementos biológicos, genéticos, ecológicos, psicológicos e socioculturais. Isso significa que os acontecimentos de origem biológica determinam o limite final para a longevidade da espécie e seu 'ritmo' de maturação (NERI, 1985).

Indo mais além, a autora considera que a determinação do envelhecimento ocorre por meio da interação dos aspectos genético-biológicos do homem com outras espécies, aliados aos elementos da natureza e os do mundo construído pelo ser humano.

SCRROOTS e BIRREN (apud: NERI, 1985), incluem a noção do "*tempo intrínseco*", fundamentada em teorias biológicas sobre o funcionamento dos sistemas abertos como um "*novo*" e promissor conceito de envelhecimento, considerando a perspectiva de curso de vida. Conforme essa teoria, os seres vivos integram-se dentro de

um sistema amplo e global que abrange os ambientes físico e social. Ao se tratar dos seres humanos, essa interação, freqüentemente, provoca modificações com tendência à organização crescente. Essas modificações tanto podem ser determinadas por ação de acontecimentos positivos, quando o organismo tende a evoluir para outras formas de equilíbrio, como para a “*desordem*”.

Para SCRROOTS e BIRREN (apud: NERI, 1985, p. 29), quando os eventos casuais tornam-se mais constantes “...*e os erros de organização acumulam-se, cresce a desorganização, a qualidade das interações subseqüentes fica prejudicada e aumenta a probabilidade de morte. A dinâmica de cada sistema gera, assim, sua escala intrínseca de tempo.*”

No envelhecimento humano, continuam os autores, esse ‘*tempo intrínseco*’ origina-se dos processos físicos, biológicos, psicológicos e sociais, como propriedades emergentes de sua dinâmica, ou “*gerodinâmica*”. Isso significa que não é a idade cronológica que determina basicamente o desenvolvimento e o envelhecimento, e sim, o tempo intrínseco.

PAPALÉO NETTO (1996) acredita também que ter uma visão do conceito de envelhecimento apenas pelo prisma biológico é pretender ignorar os problemas ambientais, sociais, culturais e econômicos, que, de alguma maneira, participam desse processo.

Diz o autor que aceitar, como pretendem os biogerontologistas, a possibilidades do envelhecimento ser caracterizado pela incapacidade de manter o equilíbrio homeostático em situações de sobrecarga funcional, provocando maior fragilidade e incidências de processos patológicos, que acabam levando o idoso à morte, significa contentar-se com uma meia verdade.

De acordo com FRATCZAK (apud: PAPALÉO NETTO, 1996, p. 27):

“...envelhecimento significa um processo, um estágio que é definido de maneiras diferentes, dependendo do campo de pesquisa e do objeto de interesse. Biologistas definem este processo como um conjunto de alterações experimentadas por um organismo vivo do nascimento à morte. Sociólogos e psicólogos chamam atenção para o fato de que, além das alterações biológicas, processos de desenvolvimento social e psicológico de um indivíduo e alterações de funções podem ser observados. Problemas de integração e adaptação social tornam-se objeto de interesse também.”

De acordo com PAPALÉO NETTO (1996), não existem definições de aceitação irrestrita que possam ser adaptadas às várias situações, lugares e épocas distintas, considerando que o processo de envelhecimento, geralmente, é muito pessoal. Cada pessoa que envelhece pode apresentar involuções em diferentes níveis e em diversos graus, no sentido de que certas funções e capacidades declinam mais rapidamente que outras.

Papaléo Netto caracteriza o envelhecimento em seis aspectos:

- *Biológico*: o processo de envelhecimento começa tão precocemente quanto a puberdade, sendo contínuo durante toda a vida.
- *Social*: as características da pessoa, percebidas como idosas, variam conforme o quadro cultural, o transcorrer das gerações e, principalmente, as condições de vida e trabalho, sendo que as desigualdades dessas condições levam a desigualdades no processo de envelhecer.
- *Intelectual*: aqui, a velhice caracteriza-se pelos lapsos de memória, dificuldade de aprendizagem e falhas de atenção, orientação e concentração.

- *Econômico*: a velhice é determinada a partir do momento em que a pessoa abandona o mercado de trabalho, deixando de ser economicamente ativa.
- *Funcional*: o indivíduo é considerado um idoso quando já necessita de outras pessoas para o atendimento de suas necessidades básicas ou de tarefas habituais.
- *Cronológico*: nesse aspecto, a caracterização é arbitrária porque depende de muitas variáveis, como desenvolvimento sócio-econômico de cada sociedade, sinais irreversíveis de envelhecimento, com suas limitações e perdas de adaptabilidade nas diferentes idades cronológicas. A Organização das Nações Unidas (ONU), segundo Papaléo Netto, considera, para os países desenvolvidos, um “*ponto de corte*” de 65 anos, idade, a partir da qual, o indivíduo é considerado idoso. Para os países em desenvolvimento, onde a expectativa de vida é menor, o ponto de corte passa a ser de 60 anos.

Em MAGALHÃES (1989) encontra-se uma classificação semelhante, porém, com divergências e algumas diferenças bastante significativas. Segundo ele, somos seres que percorremos o ciclo inevitável da vida, interrompido ou não, que vai do nascimento até a morte, passando pelas etapas de concepção, desenvolvimento intra-uterino, nascimento, infância, adolescência, maturidade, velhice e morte. É uma questão social e cultural a consideração dessas ou de outras etapas.

MAGALHÃES (1989), refere-se ao ciclo ternário da vida como os períodos de formação, de produção e de inatividade, correspondendo tal modelo social ao que foi constituído, após o advento e expansão da aposentadoria. De qualquer forma, o autor, em todos os casos, nos faz trabalhar com construções sociais, que não só descrevem, mas

também atribuem significados, valor e função social aos diversos momentos e etapas da existência.

No aspecto cronológico é que se percebe uma certa diferença na conscientização. Magalhães vai além de Papaléo, quando coloca, antes de tudo, a influência da diversificação dos calendários e a idade cronológica anotada de maneira distinta, segundo a sociedade considerada.

Segundo MAGALHÃES (1989, p. 1), *“Em nosso caso a utilização do calendário greco-romano dá a cada um de nós e à nossa sociedade, a idade própria da civilização euroamericana. Seria diverso se pertencêssemos à cultura egípcia, terena ou fenícia.”*

JAGUARIBE (1986, p. 2) diz que, em contraponto, *“...encontramos sociedades em que a vida é contada desde a concepção até a morte, e sociedades que contam o período de vida, incluindo etapas em que o indivíduo já morreu biologicamente, mas continua socialmente vivo.”*

Portanto, segundo MAGALHÃES (1989), a idade social varia, numa mesma sociedade, segundo a perspectiva de quem avalia a idade, como em função do movimento histórico que estamos considerando.

Para GUILLERMARD (1972), é preciso, para definir velhice, saber como diferenciar a idade biológica da idade cronológica e da idade social. Na análise da autora, verifica-se que, em países desenvolvidos o prolongamento da vida e a queda da natalidade estão gerando um ciclo de vida em que o período de formação alonga-se e o período de atividade e produção encurta-se. Ao mesmo tempo, o período de inatividade e o abandono da atividade aumentam mais com a expansão das aposentadorias, o que provoca a morte

social antes da biológica, devido ao isolamento a que ficam relegadas as pessoas que se aposentam.

Para MAGALHÃES (1989), biologicamente, a tendência é a melhoria e o aumento do percurso de vida, considerando que as áreas farmacêuticas, médicas e sanitárias têm-se generalizado com uma rapidez bem maior do que as áreas econômicas, sociais e culturais, indispensáveis para garantir uma boa qualidade de vida.

Isso significa que, segundo MAGALHÃES (1989, p. 2):

“...estamos criando o idoso rico, com qualidade de vida idêntica ou assemelhada a dos países desenvolvidos e o idoso hipodotado, que sobrevive graças aos avanços e a difusão dos benefícios da medicina e da saúde, mas, sem condições materiais e sociais para assegurar-lhe qualidade de vida.”

Ainda na análise de Magalhães, a expectativa de vida, cronologicamente, aumenta nas camadas mais elevadas e nas regiões mais desenvolvidas do país, numa convivência desigual com a camada de indivíduos de curta existência das regiões e camadas menos favorecidas do país.

Finalmente, ainda segundo o autor, socialmente, está-se construindo no país um modelo social dominante de rejuvenescimento dos indivíduos a partir dos 50 anos nas elites urbanas e, em contrapartida, um modelo de morte social, causada pelo isolamento, nas camadas médias. Dessa forma, sob o ponto de vista de Magalhães, está-se forjando um modelo de marginalidade, socialmente antecipada, para a maioria dos trabalhadores assalariados de baixa renda, desprovida de patrimônio e renda.

Para melhor fundamentação destas reflexões, passamos a considerar outras dimensões da velhice e do envelhecimento, a começar pelo regime e pela dinâmica demográfica.

1.2 Processo e transição do regime demográfico

PAPALÉO NETTO (1996) diz que, para muitos, o Brasil é “*um país de jovens*” e que o envelhecimento da população está associado apenas aos países mais desenvolvidos da Europa e da América do Norte, e que esta idéia não corresponde à realidade.

Para o Papaléo Netto, esta afirmação fazia sentido até há alguns anos, pois as taxas de crescimento anual da população brasileira mantiveram-se altas por muitas décadas, notadamente nas de 50 e 60, e foram a causa da duplicação da população a cada 30 anos, de 1870 a 1980 (Tabela 1). De acordo com Papaléo Netto, somente a partir da década de 70 a taxa de crescimento passou a decrescer.

Tabela 1. Taxas de Crescimento da População Brasileira.

População nas Datas dos Recenseamentos Gerais, Taxas Médias Geométricas de Crescimento Anual e Distribuição Etária Brasil – 1872 a 2025

Datas dos Recenseamentos Gerais	População Residente	Taxa Média de Crescimento Anual (%)	Distribuição Etária (%)		
			0 a 14 Anos	15 a 59 Anos	60 Anos e
1/8/1872	¹ 9.930.478	2,01	-	-	-
31/12/1890	¹ 14.333.915	1,98	-	-	-
31/12/1900	¹ 17.438.434	2,91	44,4	52,3	3,3
1/9/1920	¹ 30.635.605	1,49	42,8	53,2	4,0
1/9/1940	41.165.289	2,39	42,5	53,4	4,1
1/7/1950	51.941.767	2,99	41,9	53,9	4,2
1/9/1960	70.070.457	2,89	42,7	52,6	4,7
1/9/1970	93.139.037	2,48	42,1	52,8	5,1
1/9/1980	119.002.706	1,93	38,2	55,7	6,1
1/9/1991	147.053.900	1,6*	34,7	57,9	7,4
2.000**	172.403.000	1,3*	29,5	62,2	8,3
2.010**	195.469.000	1,0*	26,3	63,7	10,0
2.025**	225.253.000		22,9	62,0	15,1

Fonte: PAPALÉO NETTO, Matheus. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, p. 28, 1996.

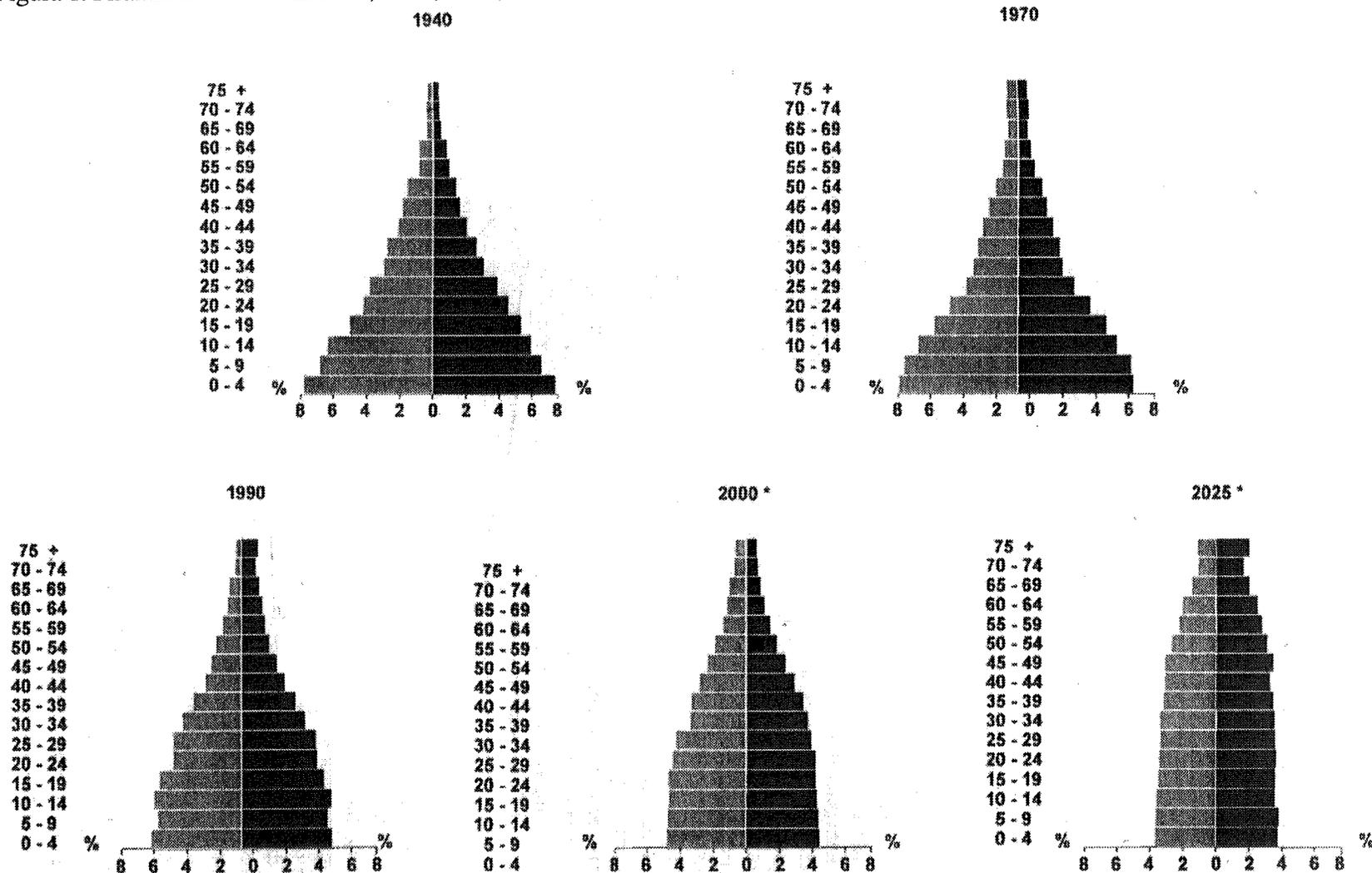
** População estimada

* Taxa estimada

¹ População presente

PAPALÉO NETTO (1996, p. 28) assinala que no Brasil já não se pode mais raciocinar em termos de *país de jovens*. Afirma: “*A sociedade brasileira tem de se dar conta de que está envelhecendo e as pirâmides etárias se modificando*”, conforme a Figura 1.

Figura 1. Pirâmides Etárias em 1940, 1970, 1990, 2000 e 2025.



* Projeção

Fonte: PAPALÉO NETTO, Matheus. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, p. 29, 1996.

Pode-se observar nessas pirâmides que, em 1990, a base estreitou-se e um maior número de pessoas atingiu o ápice. Diz Papaléo Netto que a tendência é a ocorrência de uma transformação ainda maior e deve assumir a forma de um “*barril*”, um “*cone*”, assim como aconteceu nos países, que já sofreram o processo do envelhecimento populacional.

Conforme BARRETO (1992), até a década de 70, a curva demográfica brasileira mantém uma grande estabilidade no que se refere à população das diferentes faixas etárias na população total. A partir dessa década, observa-se uma queda na taxa de natalidade, o que, segundo a autora, caracteriza uma “*transição demográfica*”. Ainda segundo Barreto, a curva de crescimento demográfico brasileiro tende a se estabilizar no século XXI, com um novo desenho ou uma nova proporção velhos/jovens.

NERI (1995), discorda da análise de Barreto, afirmando que a “...*proporção de idosos na população vem aumentando a partir da década de 50, quando apenas 4% dos brasileiros tinham mais de 60 anos*” (p. 36). Já em 1970, a proporção subiu para 5,1%, em 1980 para 6,1% e em 1990 elevou-se para 7,2%. A autora prevê que, para 2005, os indivíduos de mais de 60 anos serão cerca de 15% da população brasileira.

Nesse mesmo período, segundo NERI (op. cit.), observa-se uma alteração na expectativa de vida do brasileiro por ocasião do nascimento, e cita: “...*em 1950 esperava-se que apenas 35% dos recém-nascidos chegassem aos 60 anos, em 1987 essa expectativa média atingiu os 65 anos para 70% dos recém-nascidos. Para 2005 a expectativa média de vida do brasileiro é de 72 anos*”. Neri lamenta que esse processo rápido de envelhecimento esteja acontecendo num período de profunda desordem econômica, fato que acentua as carências educacionais, de saúde, alimentação e moradia de uma ampla maioria dos brasileiros, principalmente nas regiões mais pobres.

MAGALHÃES (1989), apesar de colocar dados um pouco diferenciados, observa uma tendência clara de crescimento, considerando o impulso que se tem dado à saúde para alguns segmentos crescentes da população idosa e principalmente para a população infantil. Dessa forma, segundo ele, mesmo se forem consideradas as oscilações dos índices de mortalidade, a taxa de natalidade se manterá em declínio, devendo reduzir-se de forma acelerada, ao lado da redução dos índices de fecundidade. Somando as duas tendências, prolongamento de vida, queda de natalidade e fecundidade, certamente caminharemos para a situação prevista pela ONU, de sermos, ao final dos próximos 40 anos, o país mais envelhecido do continente latino-americano, considerando-se o volume de população com mais de 60 anos no conjunto da população brasileira.

Sob um outro ponto de vista, para Magalhães, a fronteira de envelhecimento cronologicamente tende a se expandir, apesar da possibilidade de biologicamente, enfrentarmos problemas de uma velhice subdesenvolvida em função das dificuldades nutricionais, sanitárias, educacionais e habitacionais, provocadas pelos desequilíbrios sociais e regionais do desenvolvimento.

GUILLERMARD (1986) afirma que, em regimes de forte natalidade/ mortalidade, a tendência estatística é a morte em todas as idades, enquanto nos regimes de frágil natalidade/mortalidade a morte se especializa na velhice.

Para MAGALHÃES (1989), o Brasil está justamente nessa fase de transição e os indicadores dessa afirmativa, segundo ele, parecem ser a desvalorização da experiência acumulada e a predominância progressiva de um projeto individual e não familiar, ao lado de uma velhice abundante e não mais escassa.

Conforme o autor, quando a morte atinge todas as idades e a ameaça de epidemias, endemias e acidentes naturais torna-se um elemento real e forte, o patrimônio familiar torna-se mais importante do que o projeto individual de vida e é mais valorizada a experiência dos que vivem mais. A idéia é manter a prosperidade e o patrimônio, e os mais velhos sabem melhor como fazê-lo. Magalhães assinala ainda que este é o modelo que caracteriza as sociedades tradicionais, principalmente as sociedades agrárias.

Já nas sociedades industriais e de serviços, o que prevalece é o modelo frágil natalidade/frágil mortalidade. De acordo com MAGALHÃES (1989, p. 5) o patrimônio familiar deixa de ser importante assim como o valor à experiência acumulada e o *“...projeto individualista de vida e de prosperidade econômica individual passa a ser dominante”*. Assim, sendo a morte considerada um fato inerente à velhice, *“todos podem desenvolver a sua própria existência.”*

Estas reflexões a respeito da idade social que esse regime demográfico cria levam a considerações sobre o modelo de organização econômica, em que se podem encontrar vários outros indicadores da situação do idoso, da velhice no Brasil de hoje e algumas representações em outras culturas e épocas.

1.3 Envelhecimento segundo a perspectiva da humanização

CORRÊA (1996), assinala que quanto melhor o nível socio-econômico de um país melhor, e por mais tempo, vivem os seus habitantes. Portanto, a qualidade de vida nos países desenvolvidos tem melhorado cada vez mais, seguida de um significativo aumento em suas taxas de envelhecimento.

Isso acontece porque recebem melhor assistência pré-natal e pediátrica, melhor orientação na prevenção de doenças até a fase adulta, por terem melhor renda *per capita* favorecendo uma vida mais digna, padrões alimentares adequados, melhores condições habitacionais e sanitárias. Assim, essas populações, com mais facilidade, atingem a velhice.

No Brasil, o número de idosos (acima de 80 anos), segundo CORRÊA (1996), tem aumentado significativamente como no mundo desenvolvido. De acordo com ele, os idosos de 2025 já nasceram, daí a necessidade de se considerarem as condições econômicas, culturais e políticas das gerações que irão envelhecer. Ainda, segundo o autor, é necessário pensar num desenvolvimento de políticas mais atuais para o idoso, a fim de se evitar, além da tragédia social de nossas crianças abandonadas, a tragédia social dos idosos.

SALGADO (1992) diz que o envelhecimento continuará ocorrendo subdesenvolvidamente, aumentando o número de velhos excluídos e o número de jovens precocemente envelhecidos e as populações tenderão sempre a estabelecer com o sistema social uma relação de parcial ou completa dependência, se não assumirmos essa questão, individual e coletivamente. Compete, assim, a todos nós, em qualquer posição, fazer dessa questão, uma questão de cidadania, uma questão de ética e de direito.

E mais adiante, SALGADO (1992, p. 163) finaliza:

“O envelhecimento útil e feliz não pode ser apenas um mito. Cabe à sociedade a responsabilidade de redefinir, sócio e culturalmente, o significado da velhice, possibilitando a restauração da dignidade para esse grupo etário. Cabe a cada idoso o compromisso de lutar, pois se a sociedade inventou a velhice, devem os idosos reinventar a sociedade.”

Para CORRÊA (1996, p. 20), novas esperanças para uma política social mais humanizadora vêm surgindo para o idoso no Brasil, a exemplo de alguns parágrafos de nossa Constituição de 1988 e a Lei nº 8.842, de 1994, que estabelece a Política Nacional do Idoso. Por outro lado, a criação de instituições, entidades assistenciais, clubes, cursos e universidades para a Terceira Idade geram expectativas de um futuro menos sombrio para essa população.

Segundo PAPALÉO NETTO (1996), a tabela a seguir que mostrava a tendência de um futuro pessimista para os idosos, vai transformando-se gradativamente, permitindo um avanço nas esperanças de dias e de assistências melhores, salvo se o nosso habitual processo de avançar e retroceder, de marchas e contramarchas em todos os domínios, não for seguido agora nesse caso particular, conforme o figurino passado, e demonstra que a expectativa do aumento da população idosa é grande, fazendo com que esta seja o grupo etário que mais crescerá na maioria dos países.

Tabela 2. Projeção do Crescimento da População de 60 anos ou mais nos Países de Maior População Idosa (1950-2025)

Regiões	População de 60 anos e mais (em milhões)				Aumento (%)
	1950	1975	2000	2025	1950-2025
China	42,5	73,3	134,5	284,1	668,5
Índia	31,9	29,7	65,6	146,2	429,3
Rússia	16,2	33,9	54,3	71,3	440,1
EUA	18,5	31,6	40,1	67,3	363,8
Japão	6,4	13,0	26,4	33,1	517,2
Brasil	2,1	6,2	14,3	31,8	1514,3
Indonésia	3,8	6,8	14,9	31,2	821,1
Paquistão	3,3	3,6	6,9	18,1	548,5
México	1,3	3,1	6,6	17,5	1346,2
Bangladesh	2,6	3,3	6,5	16,8	646,2
Nigéria	1,3	2,6	6,3	16,0	1230,8

Fonte: PAPALÉO NETTO, Matheus. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, p. 386, 1996.

1.3.1 Atitudes e expectativas do envelhecimento

Para BARNARD (1981, p. 159), o envelhecimento biológico inevitavelmente é acompanhado do envelhecimento sociológico e psicológico e, em sociedades como a nossa, chegamos a adquirir uma consciência aguda da idade.

Segundo o autor, a idade determina também as atitudes e as expectativas. KASTENBAUM (1981), assinala que a nossa sociedade acredita que as crianças devem enfrentar as suas expectativas e os idosos devem limitá-las. Se, continua ele, a própria sociedade não espera que os idosos possam manter-se no dia-a-dia, tomar decisões responsáveis, dar continuidade ao aprendizado, à criatividade e à inovação, como esses idosos podem esperar isso de si mesmos?

Sendo assim, para KASTENBAUM (1981, p. 159), *“um homem de 80 anos acreditou durante muitas décadas que indivíduo de sua idade não é capaz de gozar a vida e assim transforma-se em vítima de suas próprias expectativas. Somente poucos indivíduos são capazes de superar o clima criado por tais atitudes.”*

CAVALCANTI (1996) coloca a aposentadoria como uma importante barreira para a continuidade das expectativas de quem chega à Terceira Idade, principalmente para quem se sente capacitado e em plena atividade. O aposentado julga ser fácil encontrar outra atividade, pela sua prática, conhecimento, folha de serviço impecável; pura ilusão: as portas estão fechadas para os velhos. Se o idoso pode sobreviver com o que percebe, deve dedicar-se a um serviço voluntário, encontrar um hobby, descobrir uma atividade artesanal que o ocupe. Deve evitar tornar-se inativo para fugir do “complexo de inutilidade” e do desgaste psicossomático da ociosidade.

CAVALCANTI (1996, p. 53) propõe que o idoso deve modificar, por sua vez, a imagem que a sociedade e ele fazem de si mesmo: “...*fisicamente desgastado, doente, incapaz, inútil, implicante, negligente consigo mesmo, desatualizado...*”.

Diz ainda o autor que (op. cit., p. 53) se o adulto aprende que a velhice é uma fase normal da vida e, em vista disso, precisa ser bem aceita, estará evitando uma série de complicações e até as doenças deixarão de aparecer, “...*desde que medidas preventivas sejam tomadas no devido tempo.*”

GOLDSTEIN (2000, p. 55) sugere que “...*a idéia de que cada um de nós sente a necessidade de controlar os eventos e as situações que afetam nosso bem-estar, nossos objetivos e nossos ideais, parece ser intuitiva ao ser humano*”. Segundo a autora, o senso de controle caracteriza-se pela tendência de agir e sentir-se como um indivíduo capaz de influenciar várias situações da vida, que exerce uma influência definitiva nos acontecimentos por meio do exercício de habilidades, ou mediante o conhecimento, a imaginação, o desejo ou a escolha. Sendo assim, a perda de controle (“desamparo”), caracteriza-se pela tendência de sentir que os acontecimentos são determinados por forças que fogem ao seu controle e, por isso, não há nada que se possa fazer para influenciá-los.

Para GOLDSTEIN (2000, p. 56):

“Estudos na área de psicologia mostram que o senso de controle é essencial para o bem-estar subjetivo dos indivíduos de todas as idades. A perda de controle está associada a problemas de auto-estima, à redução do bem-estar e à depressão. Essa relação pode se tornar ainda mais exacerbada na velhice...”

Muitos autores, como Goldstein, mencionam as ocorrências que caracterizam a vida dos idosos em função das perdas físicas, que tanto interferem nas suas atitudes e expectativas. Estas, associadas a situações de vida indesejadas e a experiências desagradáveis, podem transformar o envelhecimento em uma experiência difícil para muitos idosos.

GOLDSTEIN (2000) ressalta que resultados de pesquisas recentes demonstram que o indivíduo idoso lida com os processos de envelhecimento de forma mais eficiente do que se pensava. Embora conscientes de suas perdas, os idosos têm conseguido lidar com elas de modo a evitar a depressão e manter a auto-estima elevada. Mesmo com a crescente deterioração da vitalidade física, e uma gradual limitação de recursos pessoais em muitas áreas, muitos idosos conseguem preservar um senso de eficácia e de controle sobre o seu desenvolvimento.

CAPÍTULO II

2. ATUAÇÃO PROFISSIONAL E PROGRAMAS DE ATIVIDADES GERONTOLÓGICAS

Procuramos, neste capítulo, analisar as produções desenvolvidas em relação ao atendimento à população idosa, a fim de mostrar o que se tem feito e como se têm desenvolvido as atividades.

Como se tem dado a produção da Educação Física para a terceira idade? O que se tem feito dentro da área de Educação Física? Como é a prática na abordagem mais utilizada, ou seja, tradicional, na atuação com as pessoas da Terceira Idade? Por que a maioria dos profissionais indica ou realiza um modelo de prestação de serviços e não a atuação a partir de relatos de vivência dos anciãos?

Para responder estas questões foram consultadas literaturas sobre a atuação dos profissionais de Educação Física, na expectativa de se encontrar uma prática adequada e de qualidade.

Tradicionalmente, aprendemos a pensar segundo a degradação biológica do organismo humano, em função da idade. TRINDADE (1996) explica isto devido ao modelo biológico do desenvolvimento humano, referindo-se ao processo de envelhecimento como um desgaste no organismo em função do uso ao longo dos anos.

A sociedade brasileira, de um modo geral, não se acostumou a refletir sobre o envelhecimento e, em consequência, ao temê-la e rejeitá-la, analisa essa etapa da vida por conotações negativas, vendo os idosos como pouco produtivos e incapazes de aprender e

evoluir. Na realidade, durante o processo de envelhecimento, o homem vai perdendo papéis e funções sociais e, com isso, acaba se afastando do convívio de seus semelhantes.

A aposentadoria é considerada o marco derradeiro; rompe, assim, um importante ciclo de relações e inicia o sentimento de declínio no “*status*” pelo próprio esvaziamento de responsabilidades. Assim, ao se manter o homem ocupado, reduz-se consideravelmente a possibilidade de sua marginalização, visto ser o exercício de uma atividade qualquer um importante instrumento para encaminhar o processo de convivência e participação social, proporcionando sentimentos de utilidade, participação e também a melhoria na qualidade de vida dos idosos.

Pesquisas, guias, livros e manuais encontrados desenvolvem uma programação de estudos destinados ao aprimoramento técnico de profissionais que atuam no setor, nas atividades sociais, físicas e culturais, buscando desenvolver a caráter teórico-prático, além de informar sobre os processos de envelhecimento e suas limitações, aspectos legais, cuidados a saúde, recursos de atendimento na comunidade e outras, fornecendo parâmetros para que o profissional crie situações nas quais o idoso possa vivenciar e experimentar novas atitudes e novos comportamentos.

Apesar de coerentes, a maneira e os cuidados citados ainda são vistos como “receitas de bolo” para os educadores físicos, sem sequer deixar que a expressão, os relatos de experiências positivas já vivenciadas pelos idosos, fosse de primeira importância. Assim, pode-se dizer que a abordagem da pesquisa atual visa trazer aos profissionais uma alternativa na forma de trabalho e atuação com os idosos.

Nas literaturas pesquisadas, também encontramos dados relativos aos tipos de atividades mais pertinentes e utilizadas nos programas já existentes, porém de uma forma

igualmente pré-estabelecida e não fazendo distinção de atividades para os idosos residentes em asilos, já que estes em sua maioria, possuem expectativas e necessidades diferentes.

Observamos, inclusive, dicas de atividades recreativas utilizadas por alguns grupos de trabalho já existentes (jogos de salão, leitura e música), como o *Grupo de Aposentados Carlos Malatesta*, citado por MACHADO & SALGADO (1976). A concretização desses programas depende apenas da inscrição dos idosos para que a professora de Educação Física possa ministrar atividades já pré-estabelecidas. São proporcionados também aos anciãos: conferências de temas gerais; temas médicos (psiquiátricos, geriátricos, nutrição); atividades, como torneios de dama, bingo, bailes, excursões e passeios; atividades de artes plásticas (pintura, colagem, desenho, modelagem e expressão corporal); atividades físicas (natação hidrogenástica, jogos, ginástica, futebol, entre outras) e atividades manuais (corte e costura, crochê, bordado e outras).

Em determinados grupos, como o de Vila Nova, Atividade Física e Recreativa para a Terceira Idade (AFRID), entidades ou Instituições para a Terceira Idade, a programação das atividades são publicadas em jornais de clubes ou nos locais onde serão realizadas, considerando a população idosa para participar dessas atividades, escolhidas por profissionais ou grupos de organização de programas.

De acordo com MACHADO & SALGADO (1976), algumas Instituições visam promover a participação do idoso na vida social e cultural da comunidade, evitando a sua marginalização social, reintegrando-o, ao promover a recuperação do seu tônus vital pelo exercício do corpo, da imaginação e do intelecto.

Além das abordagens sociais, podemos verificar que as atividades buscam proporcionar melhorias relativas à saúde, levando em conta uma abordagem mais fisiológica.

De acordo com BISE & VALLIER (1985), os programas de atividades físicas, como por exemplo as atividades de dança, trabalham no sentido de melhorar a força muscular, a mobilidade articular, a capacidade aeróbia, a respiração, além de reeducar a postura, melhorar o equilíbrio, a coordenação e relaxar, quando todos os fatores trabalhados levam o organismo a diminuir o seu processo degenerativo, prolongando, então, o tempo de vida saudável.

Os discursos mais encontrados giram em torno das expectativas de conservar o corpo em forma, por meio de atividades, paralelamente a alimentação saudável e adequada. Os exercícios devem ser realizados com orientação de profissionais, para prevenir o corpo de doenças e lesões, que podem deixar o organismo inabilitado para as atividades essenciais do cotidiano.

De acordo com WAGORN (1993), a prática de atividades bem estruturadas proporciona benefícios nos sistemas nervoso, cardiovascular, muscular, na estrutura óssea e outros. Por meio de um programa de exercícios físicos, os idosos poderão usufruir de benefícios fisiológicos, como o aumento de fluxo sanguíneo para o cérebro, a melhoria na respiração em geral, o aumento da eficiência cardíaca, da flexibilidade, da elasticidade, da força, da resistência muscular e da coordenação, melhorando a digestão e diminuindo as lesões.

No que se refere às atividades específicas de recreação, a maioria dos autores cita e demonstra a necessidade da prática das atividades lúdicas na atuação com os idosos. Assim, PAZ (1990) considera importante:

- Desenvolver as capacidades de ação e adaptação a novas respostas motrizes dos idosos;
- incrementar a capacidade de comunicação, a partir do intercâmbio de vivências e interesses com seus semelhantes de gerações, e proporcionar atividades de integração entre gerações;
- abrir caminhos à capacidade criativa;
- proporcionar e aproveitar a grande motivação que supõe para os idosos o fato de “brincar”, e utilizá-la como estímulo fisiológico controlado.

E os critérios básicos a serem seguidos pelos profissionais na programação de atividades com os anciãos são:

- Respeitar a heterogeneidade do grupo;
- levar em conta a falta da tradição desportiva;
- levar em conta a progressiva perda de identificação com a imagem corporal real;
- responder às necessidades e motivação das pessoas envolvidas;
- dar um tratamento global aos objetivos do plano;
- permitir que cada participante escolha, depois de ter explorado todo o leque de possibilidades;
- eleger a motivação como ferramenta para o professor;
- respeitar os critérios básicos do programa;
- ser coerente com o conjunto de atividades propostas e manter uma continuidade e progressão dentro do programa;
- ter na avaliação a ferramenta fundamental para as sessões seguintes;

- dividir as sessões em ter três fases, sendo elas, o aquecimento ou introdução, o desenvolvimento das tarefas ou a parte principal e, por último, a parte final ou retorno à calma.

Buscamos teorias em conceituadas literaturas, mas verificamos em todas que os objetivos estão pré-formados e as atividades, o número necessário de sessões e as características adequadas do profissional, já estão pré-estabelecidas. A forma tradicional de atuação parece estar pronta, bastando aos profissionais se enquadrarem nos parâmetros e segui-los para efetuarem a sua prática. Na realidade, concordamos com alguns pontos de vista e cuidados específicos que, em se tratando de pessoas de Terceira Idade, devemos observar, pois, como cita MATSUDO & MATSUDO (1992), o envelhecimento vem acompanhado de vários fatores, nos diferentes sistemas do organismo, que, de certa forma, diminuem a aptidão e a *performance*, sendo a atividade, nessa época, fundamental para a melhoria da qualidade de vida do idoso.

Porém, não encontramos literaturas que tragam uma maneira diferente, e não pré estabelecida, na forma de atuação. As teorias de trabalho tradicionais se efetivam, pois os cursos de Educação Física (WAGORN,1993) estão estruturados e, preparando os alunos da graduação, futuros profissionais, com disciplinas direcionadas para modalidades esportivas voltadas para a competição, com grande ênfase para o crescimento e desenvolvimento dos seres humanos nos aspectos biológicos e psicológicos e para as técnicas de treinamento, com uma visão predominantemente positivista.

WAGORN (1993) deixa isso claro, quando cita acerca da forma de atuação de programas mais objetivos ainda, simplesmente recomendando, por exemplo, ter como hábito diário a caminhada saudável, ou como cita OKUMA (1997), mantendo o corpo em

movimento para adquirir uma vida saudável e bem-estar físico e mental. Porém, caem no mesmo paradigma, o de ensinar, no qual o profissional de Educação Física insiste em realizar as atividades já conhecidas com os idosos para obter os objetivos propostos, com os tipos de sessões existentes, já conhecidas, utilizando métodos tradicionais de ensino.

Não podemos ver ou atuar na Educação Física para distrair o idoso ou ocuparem o tempo livre, tentar rejuvenescê-lo, ou ainda, reforçar a idéia do culto alienado do corpo, pois assim estaremos reproduzindo os interesses de uma sociedade estratificada, em que a classe dominante dita as normas.

Observamos literaturas que demonstram os pontos importantes no perfil do educador físico e o planejamento para as atividades físicas, demonstrando o que se tem de mais atual encontrado nas formas tradicionais de ensino. É o que abordaremos no próximo item.

2.1 Pontos importantes no perfil do educador físico no planejamento da Educação Física gerontológica

O primeiro ponto importante é conhecer as características do envelhecimento em literaturas mais conceituadas e os programas de Educação Física bem-sucedidos: o diagnóstico e dados da clientela, local, material, duração das sessões, números de pessoas e outras.

É necessário elaborar o plano de aula e realizar o *feedback* das execuções, prever sempre a inserção de conteúdos teóricos, preventivos ou de questões sociais do envelhecimento, prever a participação dos alunos no auxílio ao professor, comprometendo-se em ajudar ações do grupo, indicar a atividade adequada de acordo com as patologias existentes no

grupo, utilizando atividades condizentes com a capacidade de execução dos participantes, inserir vestimentas adequadas para as atividades (tênis, meia, toalha, outros), controlar a frequência cardíaca e outros.

Após doze anos de experiências gerontológicas, BARBOSA (2000) considera que o perfil do educador deve ser o de uma pessoa:

- dedicada, paciente, aplicada;
- popular com os gerontes;
- responsável;
- aberta a novas experiências;
- produtiva;
- identificada com a Educação Física;
- de laços familiares fortes;
- que compreende o sentido verdadeiro de família;
- que tenha interesse e motivação para aprender sobre Educação Física gerontológica.

Este trabalho dará ênfase aos jogos e brincadeiras, abordando alguns itens relevantes, a partir dos relatos dos idosos.

2.2 Atividades gerontológicas na busca da saúde e qualidade de vida

Para BARBOSA (2000, p. 19), *“Não estar adaptado, é acelerar o processo de envelhecimento e descansar imediatamente para a morte.”*

Uma frase tão imperativa e de extrema importância, sendo que as atividades podem ajudar os idosos a entender as transformações pelas quais passam nas esferas biológica

(limitações físicas), psíquica (mortes de pessoas conhecidas) e social (perdas econômicas, produto da aposentadoria, perda da família, solidão e outros).

BARBOSA (2000) também cita algumas perspectivas da educação para a Terceira Idade, baseadas na Educação Física gerontológica:

- O ser humano tem que admitir que a morte faz parte da vida;
- o adulto deve ser ensinado para a velhice, assim como a criança para a fase adulta;
- os idosos devem viver intensamente, porém dentro das limitações existentes e sem excessos;
- a vida sexual só termina com a morte;
- o idoso também é um ser social e sociável.

Ao compreender tais aspectos, os idosos devem tomar posições perante o envelhecimento, com as quais podem enfrentá-lo de forma consciente, livrando-se dos preconceitos existentes quanto à própria velhice, não desistindo de viver e apropriar-se de si mesmo, assumindo a nova identidade como fase natural do ciclo de vida.

Só após esse maior esclarecimento e compreensão sobre o envelhecimento é que podemos citar alguns fatores que influenciam na longevidade, favorecendo-a. Autores como BARBOSA (2000), MATSUDO & MATSUDO (1992), MOTTA (1989), entre outros, citam os fatores que favorecem essa longevidade e que merecem destaque: o papel social ativo; a manutenção da capacidade vital; a satisfação pela vida e pelo trabalho, quando o possuir; a manutenção de qualquer atividade, por mais reduzida que seja; o uso

adequado do tempo de lazer; a realização de exercícios sistemáticos e a nutrição de qualidade.

Como o corpo envelhece não é uma questão matemática, pois depende, por exemplo, de seu contato com o meio ambiente biológico, psicológico e social.

O envelhecimento torna-se acelerado quando o indivíduo vive em ambiente indesejado (MOTTA, 1989), podendo ter como indicadores:

- Progressiva diminuição dos contatos sociais;
- distanciamento social;
- perda do poder de decisão;
- esvaziamento dos papéis sociais;
- perda gradativa de autonomia e independência;
- alteração nos processos de comunicação;
- crescente importância do passado;
- transformação do grupo.

2.3 Jogos e recreação na terceira idade como atividade física

Recreação e jogos fazem parte das atividades utilizadas para distrair os idosos, podendo ser jogos de mesa (baralho, dominó, outros), de argola, danças e outras.

Todas essas modalidades têm como benefício o desenvolvimento da atenção, do raciocínio, do equilíbrio, da motivação, do espírito de grupo e da socialização. Na dança em especial, é possível observar, além dos supracitados benefícios, os gestos acompanhando o

ritmo, os diferentes passos estimulando a coordenação motora, a visão e a audição em razão da música, entre outras.

Para alguns autores, recrear é distrair-se, folgar, uma forma em que o idoso pode divertir-se sem preocupações, desenvolvendo o gosto, a animação, a sensação positiva de estar vivo e de assumir sua própria identidade (BARBOSA, 2000).

As recreações e jogos podem ser ministrados individualmente, em duplas, em pequenos grupos, ou mesmo, em grandes grupos. Podem ser desenvolvidos com material portátil, e/ou de material fixo, e ter a música como motivação. Os jogos de salão surtem ótimos efeitos nos idosos, entre eles, a dança da laranja na testa e a dança da caixinha de fósforo. Os jogos recreativos têm ótima adesão entre idosos, a exemplo dos jogos da argola, boliche, estilingue e condução da bola com bastão, entre outros. Já os jogos sensoriais são bastante estimulantes para os gerontes, pois envolvem os sentidos visual, auditivo, olfativo, tátil e até o gustativo. Os jogos de mesa, como dominó, baralho e xadrez, para alguns autores, têm baixíssima solicitação pelos idosos.

Para BARBOSA (2000, p.98), *“a principal característica quando se fala em lazer é a distração, o ganho cultural (...), o lazer gerontológico pode estar presente onde há pessoas alegres trocando informações.”*

Já que podemos dividir os trabalhos encontrados em grupos com objetivos comuns (assistenciais, biológicos e psicológicos), por que não buscar tais parâmetros na atuação do profissional de Educação Física, por meio do resgate da memória dos idosos em atividades lúdicas positivas vividas no passado, utilizando os seus relatos como conteúdos para as atividades práticas?

Dessa forma, buscamos aproximar o lazer e a recreação da vida cotidiana dos idosos da Instituição Asilar de Uberlândia, a partir dos conteúdos teóricos e das lembranças de suas atividades passadas, principalmente os jogos, buscando, conseqüentemente, melhor qualidade de vida para a Terceira Idade, na tentativa mais humanista da prática, além de uma abordagem diferente da utilizada tradicionalmente.

CAPÍTULO III

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A interpretação das informações obtidas sobre a questão da relevância das atividades práticas na Terceira Idade, foi realizada a partir de literaturas, pesquisas bibliográfica e eletrônica (Internet).

Dessa forma, dentre as alternativas metodológicas disponíveis para atender aos objetivos, optamos pelo método qualitativo. Tendo em vista essa opção, procuramos utilizar uma amostra suficiente e variada de informações teóricas e práticas.

A opção pela metodologia, baseada em literaturas e em trabalho de campo qualitativo, justificou-se, também, pela necessidade de buscarmos uma resignificação da noção da perspectiva pessoal de velhice, em relação ao que há de mais atual na revisão do processo dos significados individual e social do “envelhecer”.

3.1 Local

A coleta de dados aconteceu em uma conceituada Instituição Asilar de Uberlândia, Minas Gerais, fundada em 1920 e mantida pelo mesmo corpo diretor desde 1945.

A Instituição, com uma área total de 2500m², tem dois andares e é constituída de:

- 35 quartos;
- 3 refeitórios;
- 1 sala de fisioterapia;

- 1 sala médica;
- 1 sala de farmácia (remédios);
- 2 cozinhas;
- 1 sala de trabalhos manuais (usada por vontade própria dos idosos, não havendo um projeto específico na mesma);
- 10 banheiros individuais;
- 1 banheiro coletivo;
- 2 salas de televisão;
- 1 copa;
- 3 lavanderias;
- 2 salas de guardar as roupas pessoais (rouparia);
- 2 rouparias para roupas da casa (lençóis, cobertores e outros);
- 2 dispensas de alimentos;
- 1 dispensa de material de limpeza;
- 2 áreas abertas com bancos (local para receber visitas e tomar sol);
- áreas abertas para melhor ventilação dentro da Instituição;
- 1 área aberta de criação de galinhas e patos;
- 1 área externa com árvores frutíferas (pomar);
- 1 capela;
- 1 sala de costura (utilizada apenas por uma interna para as próprias costuras e também para os outros residentes da Instituição).

Os ambientes (cômodos) da Instituição apresentam boas condições de conservação, manutenção e limpeza.

O asilo oferece corrimão em todos os corredores, e também em alguns banheiros, para maior segurança dos residentes.

Com relação aos funcionários, a Instituição possui 13 funcionários registrados:

- 5 cuidadores diários;
- 2 enfermeiras (com revezamento de turnos de 12 horas);
- 2 cozinheiras;
- 2 cuidadoras plantonistas noturnas;
- 1 cuidadora da lavanderia;
- 1 ajudante de copa.

Além desses, existem funcionários voluntários: vice-diretor, psicóloga e médico.

O asilo tem capacidade para 100 idosos, porém abriga atualmente 41 residentes, sendo 13 homens e 28 mulheres.

A pessoa mais nova residente na Instituição tem 60 anos e a mais velha 95 anos.

Os idosos recebem seis refeições diárias:

- 1ª - 7h30 às 8h → Café da manhã (leite, café, chá, biscoitos, bolachas e pão);
- 2ª - 9h → Refeição intermediária com sucos (esta refeição é importante, pois os idosos não tomam líquidos durante o almoço e o jantar);
- 3ª - 10h30 às 11h → Almoço (no mínimo, sete pratos diferentes);
- 4ª - 14h30 às 15h → Lanche;
- 5ª - 16h30 às 17h → Jantar leve (sopa, escaldado, mingau e outros);

- 6ª - 19h30 às 20h → Lanche (não podem tomar café).

Alguns residentes, logo após o jantar, já se recolhem, mas a Instituição permite que assistam televisão ou fiquem conversando por hora indeterminada, porém, não ultrapassam as 21h30. Os idosos também podem se levantar na hora em que desejarem, mas a maioria se levanta cedo, em tempo para a realização da primeira refeição.

3.1.1 Atividades desenvolvidas no dia-a-dia

As atividades desenvolvidas na Instituição são rotineiras: todos os dias das 13h às 14h os idosos rezam o terço; às quartas-feiras acontece o lanche especial para comemoração dos aniversariantes da semana; quinta-feira é o dia dos trabalhos manuais (que não interesse aos idosos) e às sextas-feiras das 13h30 às 16h30 os idosos podem ir ao Centro de Atendimento ao Idoso (CEAI), uma Instituição da prefeitura que oferece dança e outras atividades (mas somente oito idosos vão, pois, os outros não se interessam).

As missas são celebradas na capela aos sábados, das 19h às 20h. Toda primeira terça-feira do mês, das 15h às 16h, celebra-se a missa de bênção especial para os enfermos e para as pessoas idosas doentes residentes no asilo.

Apenas três homens e cinco mulheres são enfermos e ficam deitados o tempo todo ou em cadeira de rodas, requerendo total ajuda dos cuidadores.

As visitas de parentes ocorrem todas as quartas e domingos, das 15h às 16h.

A maioria dos idosos não tem família, mas os que as possuem nem sempre recebem visitas dos familiares, o que aumenta muito a sua ansiedade nos dias de visita.

Não existem casais atualmente na Instituição.

3.1.2 Outras considerações sobre a Instituição

Apenas quatro idosos passam o dia na Instituição (Creche dos Idosos), enquanto os seus parentes vão trabalhar. Para outros idosos, que não possuem condições financeiras, e não vão para o asilo, são oferecidas cestas básicas da Instituição, como ajuda.

O asilo mantém-se com as doações que a comunidade oferece, a ajuda da prefeitura (mínima); as aposentadorias dos próprios idosos que as doam; as doações das famílias que deixam os idosos durante o dia e com campanhas e trabalhos dos próprios funcionários (voluntários ou registrados) da Instituição.

3.2 Equipamentos

Os equipamentos utilizados foram uma máquina fotográfica Canon Prisma BF-800, para registrar as sessões práticas, e um gravador Sony para gravar os relatos.

3.3 Voluntários

Participaram deste estudo oito voluntários, de ambos os sexos, sendo quatro homens e quatro mulheres, na faixa etária entre 65 e 87 anos de idade, residentes em Uberlândia, Minas Gerais.

Esses voluntários, assim como os demais residentes, foram encaminhados para a Instituição Asilar pelos parentes, por amigos, por indicações de terceiros ou, ainda, foram por decisão própria.

A identificação dos voluntários será feita de forma numérica (1 a 8), dentre os 41 residentes no asilo.

Conseguimos, juntamente com a psicóloga, a atenção de oito voluntários, com os quais continuamos as conversas e visitas iniciadas por ela, já abordando dados da vida pessoal passada de cada um, gravando todas as conversas e/ou relatos informais.

De acordo com MINAYO (1998, p. 55) é “...*importante a apresentação da proposta de estudo aos grupos envolvidos. Trata-se de uma situação de troca. Os grupos devem ser esclarecidos sobre aquilo que pretendemos investigar e as possíveis repercussões favoráveis advindas do processo investigativo.*”

Além disso, ainda nessa fase, foram coletados dados específicos dos voluntários junto à equipe multidisciplinar, composta por um vice-diretor, uma psicóloga e um médico, por meio de um roteiro de entrevistas semi-estruturadas (Anexo 1).

Segundo MINAYO (1998), a aproximação com a equipe multidisciplinar e com os voluntários pode e deve ser facilitada pelo conhecimento dos moradores ou daqueles que mantêm sólidos laços de intercâmbio com os sujeitos a serem estudados. De preferência, deve ser uma aproximação gradual, em que cada dia de trabalho seja refletido e avaliado, com base nos objetivos preestabelecidos. É fundamental consolidar uma relação de respeito efetivo entre as pessoas e pelas suas manifestações no interior da comunidade pesquisada.

Foi feita também uma compilação de dados sobre a vida dos oito voluntários para caracterizá-los (ficha de anamnese e relatos individuais), a fim de se um conhecer melhor o grupo e iniciar o contato com os idosos para obtenção de maior segurança no trabalho e na pesquisadora.

3.3.1 Caracterização dos voluntários

Este item aborda a compilação dos dados após a conversa informal com os idosos e o relato de entrevistas com a equipe multidisciplinar (Anexo 1).

As falas e abordagens relatadas foram consideradas de extrema importância, pois permitiram maior aproximação com as pessoas da Instituição, tanto dos residentes como da equipe de trabalho.

Acreditamos ser de fundamental importância deixar os relatos escritos como foram realmente feitos, uma vez que tiveram conotação pessoal de forte impacto emocional. Além disso, são também uma valiosa fonte de reflexão sobre os nossos próprios familiares.

Devemos ficar atentos à veracidade, ou não, dos fatos relatados abaixo, pois não verificamos a sua fidedignidade, podendo alguns serem frutos da imaginação dos idosos.

Por outro lado, também há uma certa relatividade nos fatos descritos pela equipe multidisciplinar em alguns depoimentos, como por exemplo, a existência de doença mental, que não foi percebida durante todo o tempo de trabalho junto aos voluntários.

3.3.1.1 Voluntária 1

A voluntária 1 é viúva, tem 75 anos de idade e é analfabeta.

A voluntária tem três filhos, um já falecido, seis netos e um bisneto.

Da sua infância, lembra-se ter nascido na fazenda.

“O pai trabalhava em fazendas, como vaqueiro e pião. A mãe trabalhava na fazenda, como empregada doméstica e babá.”

A voluntária relata ter trabalhado como empregada doméstica nas fazendas vizinhas e ter morado em casa de pau-a-pique a vida toda.

Com oito meses de idade *“tomei leite ruim e fiquei com febre.”* Diz isto pois, *“A mãe amamentou grávida, bebê era menino e quando é assim faz mal para quem está sendo amamentado.”*

Aos seis, sete anos de idade queimou-se com fogo no fogão e passou um tempo deitada até se recuperar. A mãe cuidou até a recuperação.

Na adolescência ficava mais quieta que brincava.

“Comecei a trabalhar com a idade de 20 anos para frente.”

Morou na fazenda onde nasceu até se casar.

Na vida adulta, teve o primeiro namorado aos 20 anos de idade, namorando-o cinco anos; não se casou pois ele mudou-se. *“Gostava muito dele.”*

Quando foi a um casamento perto da cidade de Prata conheceu um moço com quem se casou. Mudou-se para a fazenda onde o mesmo trabalhava.

A voluntária queria se casar, mas, sentia-se envergonhada por não ter saúde e ser muito pequena. *“Achava esquisito, mas a mãe me convenceu”*. Quando ele a pediu em casamento, o pai estava doente (asma). A oito dias do casamento, o pai faleceu.

Casou-se em 1950 e logo teve um filho. Foi internada em Uberaba, pois o bebê foi prematuro. Passou fome e por isso o bebê nasceu fraco.

Nas três gravidezes, fez cesariana, pois não tinha altura suficiente. *“Foi bom ficar grávida, pois toda vida gostei de crianças.”*

“Meu marido trabalhava na roça e quando as crianças ficaram maiores fui trabalhar na roça também.”

Perdeu um filho com cinco anos de idade e um mês de *“gripe que virou pneumonia.”*

“Criança ‘roxou’ os dedos, olhos e lábios, por isso que descobri que estava com pneumonia; farmacêutico falou. Ele era o mais ativo. Os dois mais velhos iam com o pai para a roça, o mais novo ficava comigo. Ele falava que o pai os carregava e ele era seu companheirinho. Fiquei ‘abatida’, custei conformar.”

Os filhos com 18 e 20 anos de idade mudaram-se e casaram-se. O marido teve trombose em uma das pernas, amputou-a e, após seis meses, faleceu. A voluntária tem sensação de solidão devido aos acontecimentos.

Ficou viúva há 16 anos. *“Ele descansou, estava sofrendo demais.”*

Depois da morte do marido foi morar com a irmã. *“Não morei sozinha, porque vivia doente, problema do intestino e gastrite. Não tinha quem me olhasse.”*

Hoje tem a aposentadoria do esposo.

Está há dois anos no asilo e sua rotina é: *“Acordo cedo, portanto, arrumo a cama, vou tomar banho, tomo café, depois vou tomar sol e não faço nada. Não tem nada para fazer.”*

Quando relata o que gostaria de mudar na sua vida diz: *“Gostaria de arrumar a casa, fazer coisas diferentes, mobiliar a casa, comprar móveis, mesa, cadeira, sofá e geladeira para trazer pra cá.”*

“Varrer eles não deixam, nem lavar trem; não deixam fazer nada.”

Em relação às visitas, somente um amigo vai visitá-la de vez em quando.

Relata não ter casado novamente pois não procurou e nem apareceu uma outra pessoa. *“É bom não ter marido para encher as paciências da gente.”*

Em relação à solidão, diz não sentir pois *“com saúde é bom, mas se não tem é ruim”*, mas quando sente, não faz nada.

“Se tivesse casado, não era bom não. Sozinha vou aonde quero, com marido não pode.”

Quadro clínico: hipocondríaca, mas apresenta gastrite, esofagite e depressão.

3.3.1.2 Voluntário 2

O voluntário 2 é solteiro, tem 73 anos de idade e cursou o 1º ano do 1º grau. *“Sei ler, mas as vistas não ajudam.”*

Tem um irmão, atualmente, porém tinha cinco irmãos. Uma morreu do coração; sobre os outros dois irmãos não soube relatar o motivo e o último morreu há dez anos *“com ferida no pescoço”* (câncer).

De sua infância não se lembra de quase nada, só que gostava de brincar de peão, soltar *“papagaio”*, jogar bolinha de gude e jogar bola.

“Comecei a trabalhar com 10 anos de idade com meu tio. Depois trabalhei em Belo Horizonte; tomei conta de uma chácara. De 1970 a 1990 trabalhei no estacionamento dos funcionários do Banco do Brasil.”

O pai trabalhava de pedreiro e já faleceu há 20 anos. *“Morreu com 91 anos. Morreu de idade.”*

Depois do falecimento do pai, ficaram ele e a mãe, e diz ter prometido morrer com ela.

A mãe também faleceu há quatro anos. *“Morreu de idade.”*

Quando a mãe faleceu, o entrevistado tentou suicídio com tesoura e ficou cinco dias internado em Uberaba. *“Estou sentindo um vazio dentro de mim.”*

“Gostaria de ter dinheiro e uma mulher. Minha natureza é forte (sexual).”

Foi noivo duas vezes. A primeira noiva, com quem terminou, tomou veneno; com a segunda terminou, porque não combinavam. Em Belo Horizonte, juntou-se por dez anos com uma mulher e separaram-se, pois ele preferiu vir para Uberlândia e a moça ficar com a mãe.

Tem aposentadoria.

O que mais se lembra de bom na vida é de mulher. *“Fora isso, nada.”*

“Queria ter uma companheira.”

“Em janeiro, queria voltar para o serviço, fui dispensado, peguei o canivete e toquei no peito.”

Está no asilo desde outubro de 1999.

Veio para o asilo pois a mãe faleceu aos 94 anos de idade.

Sua rotina é:

“Acordo cedo, tomo café, assisto tv, almoço...”

Diz sentir muita tristeza, mágoa e desinteresse.

Quadro clínico: tendência suicida (duas tentativas), depressão, hipertensão, dois acidentes vasculares cerebrais, que deixaram como seqüela dificuldade de deambulação. Problemas de visão (hipermetropia) e audição. Ficou um período sem andar devido ao excesso do uso de medicamentos e atualmente toma antidepressivo, hipertensivo e calmante para dormir.

3.3.1.3 Voluntária 3

A voluntária 3 é viúva, tem 80 anos de idade e estudou até o 2º ano do 1º grau. *“Estudei só até essa época por burrice minha. Naquela época os pais não ligavam muito para estudo.”*

Tem um filho, dois netos e tinha dois irmãos. *“Acho que todos os dois já morreram, não tenho mais notícias faz tempo.”*

Nos relatos da infância disse ter sido escolhida para a festa da igreja (Coroação de Nossa Senhora), quando tinha oito anos de idade.

Morou em Formiga-MG até os 19 anos de idade.

“Meu pai, quando eu estava para nascer, largou da minha mãe; nasci na minha avó; fui enviada com muita estima graças a Deus.”

“Vi meu pai algumas vezes. Um dia ele me levou no fórum, ele queria me tomar da minha mãe, mas ela não deixou. Depois não lembro mais do meu pai.”

“Mãe era muito inteligente, trabalhadeira e engraçada. Gostava muito dela. Mãe costurava, fazia crochê, foi empregada.”

“Eu gostava muito dela e da minha avó que ajudou a me criar”. Avó também trabalhava em serviços domésticos.

O pai criou o irmão da voluntária, mas em sua casa moravam ela, sua mãe, avó e tios. *“Cada qual era melhor para mim. Deus irá de ajudar muito eles lá no céu.”*

Na infância gostava de brincar de casinha, jogos de representar algum objeto ou pessoa e de passar anel.

Com 15 anos de idade ajudava a avó no serviço de casa.

Na vida adulta, conheceu o esposo que era pedreiro. Casou-se em 1947 e morou em Uberlândia. Como não conseguiu engravidar adotou um filho.

“Peguei ele pra criar. Ele tinha um ano e oito meses.”

“Ele parece o meu marido, nunca vi parecer tanto. É uma pessoa boa, é trabalhador e honesto. Ele não gosta que eu falo que eu peguei ele pra criar.”

“Minha mãe e minha avó morreram perto de mim. A minha avó estava com 84 anos, morreu de gripe e a minha mãe depois da vó, de coração.”

Sobre a velhice, lembrou-se de que o marido morreu de cirrose há cinco anos. *“Ele bebia, deu derrame. Deu uma porção de coisas.”*

“Bebeu a vida inteira, mas era uma pessoa boa. Depois fui morar com o filho.”

É viúva há cinco anos, mas preferiu não se casar novamente. *“Bobagem, casar é uma vez só.”*

“Eu tenho solidão. Eu estou aqui, meu filho deixa de vir aqui, eu sinto solidão.”

“Quando sinto solidão gosto de ficar sozinha. Penso em tudo quanto é ruim, pensando que não merecia ficar assim, podia dar um jeito de consertar a minha vida.”

Não é aposentada.

Está no asilo há dois anos e foi para o asilo porque não estava combinando com a nora.

Sobre a rotina no asilo:

“Acordo cedo, arrumo a cama, escovo os dentes, tomo café. De primeiro varria o terreiro, agora estou mais doente, fraqueza na cabeça e no corpo. Medo de ficar doida, porque penso muita coisa esquisita, trem atrapalhado.”

“Estou tão desiludida, perto de morrer.”

Não recebe visita com frequência.

Quadro clínico: tem alucinações, quadro psicótico, depressão, ansiedade, medo de ficar doida, traços de esquizofrenia; toma antidepressivo e sedativos, políquelixosa.

3.3.1.4 Voluntária 4

A voluntária 4 tem 72 anos, é solteira e analfabeta. *“Não sei olhar nem no relógio, sou analfabeta de tudo.”*

“Não cheguei a casar nada. A gente já sofre antes de casar. Gostava de namorar, casar não. Não ia ser boa senhora; não tenho idéia certa.”

A voluntária registrou-se por conta própria aos 51 anos de idade. *“Eu mesma me registrei, não tinha ninguém da minha família para me registrar.”*

Teve cinco irmãos, dos quais hoje não possui notícias.

Da infância também não se lembra de muita coisa, só da morte do pai quando tinha quatro anos e da mãe com cinco anos de idade. *“Minha mãe ficou fraca da cabeça.”*

Os irmãos se separaram e perderam o contato e sobre o pai: *“Lembro pouco do meu pai, era bem pretinho, cabelo curtinho.”*

Saiu da fazenda com 13 anos de idade. Como a voluntária era muito *“levada,”* o padrasto achou melhor ela sair de casa. *“Não podia apanhar do pai porque não eu era filha de verdade, só apanhava dos irmãos de criação. Eram dez irmãos.”*

Diz não ter lembrança boa da infância devido à morte da mãe. *“Eu era muito brigadeira.”*

“Na fazenda, gostava era de ouvir histórias que as pessoas contavam e também de contar outras.”

“Gostava de brincar com os meninos, de futebol de botão e de fazer gol.”

Trabalhou durante anos. O primeiro trabalho da voluntária foi de babá e morava no serviço. O segundo trabalho foi em uma pensão, onde lavava roupa e passava.

“Trabalhei muito, agora não tenho nada. Agora tenho Deus, ô ‘fia’, e a morte” (...)

“Não tenho casa, não tenho marido, filho, é só esperar a morte chegar.”

Os três filhos que teve, achou melhor dar para os outros, pois foram filhos de namorados. *“Achei que eles iam ficar mais bem se ficasse com os outros” (...)* *“Eu ficava na boemia, gostava de dançar todo sábado. Ia aos bailinhos.”*

Nessa época também morava no serviço, onde trabalhava como empregada doméstica. Tentou trabalhar no corte de algodão, mas não se adaptou ao serviço.

Ficou noiva, mas o moço morreu antes do casamento.

Relata que gosta e sabe cantar e que aprendeu a fazer crochê sozinha.

No início ia ao Centro de Atendimento ao Idoso (CEAI), mas agora não vai mais.

“Descrencei, não gosto de sair, gosto de ouvir música e, antes de dormir, vou rezar.”

Está no asilo há seis anos e por escolha própria. *“Ficava na casa de um, de outro. Aqui não precisa procurar. Não sei nem se tenho aposentadoria.”*

Não é aposentada.

Sente solidão por não ter mais família e um companheiro. A irmã mais velha suicidou-se. *“Não gosto de ter separado da família” (...)* *“Quando sinto solidão faço crochê, ligo o rádio.”*

Em relação à rotina, acorda cedo, toma café, faz a higiene pessoal, ouve música, almoça, às vezes dorme à tarde. *“Não faço nada, às vezes tomo sol.”*

“Do jeito que eu estou, não tem jeito de mudar mais nada na minha vida não. Não está ao meu alcance. É agüentar até o fim e só esperar a morte.”

Quadro clínico: problemática, por ter sido alcoólatra e por não ter tido família. Relacionamento ruim com os outros idosos e pouca sociabilização. Apresenta cefaléia, problemas de visão (catarata, mas não pode operar devido a grande pressão nos olhos), hipertensão (toma hipertensivo), agressividade, desvio de septos, seqüelas de alcoolismo de longa duração, insônia, labirintite e problemas gástricos.

3.3.1.5 Voluntária 5

A voluntária 5 tem 87 anos, é viúva e cursou no 1º ano do 1º. *“Estudei pouco, mas estudei.”*

É filha única.

Sobre a infância relata: *“Eu fui criada sem pai, sem mãe e irmãos; eu ficava prestando atenção nos outros para servir de exemplo pra mim”.*

“Minha infância foi boa, fui feliz na minha infância; nunca fui rica, fui rica de paz e amor.”

“Meu pai morreu de constipação e deu barriga d’água. Eu tinha oito anos. Ele estava em outra cidade e minha mãe foi encontrar com ele e eu fiquei com minha tia.”

A mãe morreu depois de um ano de falecimento do pai. *“Ela morreu de menstruação, ficou doente pouquinhos dias. Ela morreu dia 12 de abril, meio-dia. Assim que ela morreu veio o chuvisqueiro e dizem que quando isto acontece é porque o espírito da pessoa está salvo.”*

Após a morte dos pais, a voluntária foi morar com a avó e depois com a tia.

“Com 17 anos eu estava na casa da minha tia e apareceu um baiano (viajante), que queria casar comigo e eu fiquei chateada porque eu não tinha simpatia nenhuma por ele. Eu casei para satisfazer a minha tia. Foi só três meses. Eu separei porque ele não prestava.”

Diz nunca ter tido filhos e nem irmãos e que dos 17 aos 27 anos teve uma vida *“ajuizada e boa.”*... *“Eu era perseguida pelos rapazes.”*

Na adolescência e idade adulta, fazia renda e bordava. *“Eu bordava divinamente bem, bordava à mão, depois passei a bordar à máquina. Eu queria ser costureira e apareceu uma mulher que me ensinou e eu passei a costurar para a família inteira.”*

Gostava de brincar na adolescência com balões que ganhava nos aniversários.

Faz 54 anos que mora em Uberlândia. Foi casada pela segunda vez durante 32 anos até o marido falecer de bronquite e ataque de coração. *“Depois que ele morreu continuei trabalhando, sou uma pessoa caprichosa e que gosta de cumprir com as responsabilidades.”*

Sobre a velhice, aposentou-se com 55 anos de idade. *“Foi uma graça divina porque eu não tinha ninguém para me ajudar. Eu aposentei e continuei trabalhando. Minha velhice foi trabalhando até não poder mais, mesmo aposentada.”*

Foi para o asilo no ano de 1996, pois estava doente.

A rotina do asilo: *“Eu levanto a noite inteira, tomo banho de cadeira de rodas, 7h30 tomo café, como pouco, como o que vier, depois vou para o quarto, organizo as coisas, almoço e deito.”*

“Gostaria que não tivesse tanta dificuldade como estou tendo com as minhas coisas, problemas de saúde.”

A voluntária não recebe visitas.

Com relação à solidão: *“Eu não gosto de solidão, acho muito ruim. Gosto do silêncio, o silêncio é uma coisa e solidão é outra. Solidão é quando a gente sente sozinha. (...) Quando sinto solidão, faço de conta que não está acontecendo nada, eu mesma tento me corrigir.”*

“Acho que falta um parceiro.”

Quadro clínico: insônia crônica, constipação intestinal, artrose e glaucoma.

3.3.1.6 Voluntário 6

O voluntário 6 tem 67 anos de idade, é solteiro e estudou até a 2ª série do 1º grau.

“Sei ler e escrever.”

É filho único.

Na infância, *“brincava de carrinho, caminhãozinho, estilingue, bola e futebol, com revólver nunca brinquei”*. Nunca gostou de brigas.

“Tinha um colega que era vereador na câmara municipal, ele entrou lá depois que eu entrei pra escola, de certo ele nem me conhece mais” (...) *“Tenho um que é advogado, uns é até engenheiro agrônomo, outros é (...) tem um que é prefeito em Araxá que se chama..., quando foi para eu aposentar ele que arrumou para mim.”*

“Mãe nunca deixava brincar com ‘mininada’ na rua. Menino que gostava de briga sentou uma pasta na cara, mas eu também bati nele, depois ele ficou meu amigo.”

O pai faleceu quando o voluntário tinha um ano e dez meses de idade, por isso foi criado pela mãe. *“Ela passou até fome para dar conforto, dar remédio. Ela até chorava quando via sofrimento. Nunca deixou eu descalço.”*

Com 01 ano e 10 meses de idade, após a morte do pai, ficou doente. Sofria de tonturas e teve paralisia. *“Não me atrapalhava em nada para trabalhar, só demorei para andar.”*

“Desde pequenininho a mamãe ensinava coisa de religião. Não quero que você aprenda coisa que não presta”(...) *“Mamãe depois que ficou viúva não quis casar de novo. Eu nunca levantei a mão para ela, nós éramos amigos. Eu até abaixava a cabeça, nunca tive coragem de dar uma resposta.”*

O pai era advogado e *“morreu de tiro disparado”*; deixou-os numa situação financeira considerável. A mãe tinha uma pensão e lavava roupa, e quando aposentou deixou-lhe dinheiro na Caixa Econômica.

Na adolescência e vida adulta: com 17 anos mudou-se para Uberlândia.

Começou a trabalhar com 17 anos de idade na aeronáutica, aprendendo a parte mecânica de avião. *“Gosto até hoje.”*

Trabalhou cerca de 30 anos na aeronáutica e parou porque se aposentou.

“Tenho saudades do tempo que eu estudava. Tenho vontade de estudar mais e aprender um pouquinho. Tenho saudades da minha mãe e o que mais tenho saudades é das palavras dela.”

“Minha mãe fez de tudo para me agradar”. A mãe dizia: *“Se eu faltar, você vai para o asilo.”*

Antes da mãe morrer, chamou o diretor da Instituição Asilar, onde vive atualmente, e pediu para ele tomar conta do voluntário na ausência dela.

Está no asilo há dez anos e veio devido ao falecimento da mãe por *“falta de ar.”*

“Se você ver o que eu passei com o sofrimento dela, não gosto nem de lembrar.”

Em relação à rotina: *“Estou de pé às 6h, vou para o banheiro, depois tomo café, depois eu fico folgado, faço minhas orações, fico esperando o almoço, depois vou para a igreja, quando acaba a oração, tomo lanche, desço pro quarto e vou escutar o rádio, depois tomo café, assisto tv e durmo às 9h.”*

“Queria uma vida boa, tranqüila. Se eu tivesse estudo, queria seguir carreira na aviação.”

Recebe visita somente de uma amiga.

Gostaria de se casar novamente para ter uma companheira, mas não de ter filhos.

Sente solidão e se sente só. *“A gente não vê a solidão como coisa ruim. Pensa em coisas boas, pensa o que é bom.”*

Quadro clínico: teve paralisia infantil. Apresenta dificuldade de autocontrole, higiene precária. Tinha a mãe como figura de controle. Incontinência urinária, comprometimento cognitivo, hipertensão, insuficiência cardíaca e hemiplegia.

33.1.7 Voluntário 7

O voluntário 7 tem 85 anos de idade, é divorciado e cursou até o 2º ano do 1º grau.

Teve oito irmãos.

De sua infância, lembra-se que depois que nasceu foi morar em uma fazenda em Douradinho até os seus 13 anos de idade. Quando pequeno, gostava de subir em árvore, andar a cavalo, montar em bezerro, nadar no córrego, brincar de esconde-esconde e, à noite, gostava de matar morcego.

Aos 13 anos de idade, foram morar na cidade de Uberlândia. *“Meu pai vendeu a fazenda lá, para nós estudar” (...)* *“Eu gostei de ir para a escola. O que eu mais gostava na escola era jogar bola e aprender a ler e escrever. Eu fiquei até o segundo ano. Saí para poder trabalhar.”*

“Trabalhei na roça perto de Uberlândia; trabalhei de guarda-noite e em sapataria. Desde criança que eu trabalho. Tive que trabalhar porque o pai era bravo e para ajudar a mãe.”

Trabalhava para ajudar a mãe, pois o pai faleceu devido a problemas cardíacos.

Começou a namorar aos 19 anos de idade. *“Mamãe intrometia muito nos relacionamentos, porque ela queria que eu me casasse com a pessoa que ela achasse certo.”*

Aos 35 anos de idade arrumou mulheres de folia e depois se casou com uma moça do gosto da mãe. A mãe faleceu em 1959 e ele se divorciou.

Teve uma filha com uma garota de programa. *“Conheci essa moça numa casa de mulher. Tive uma filha com ela, mas não casei com ela.”*

“Morei uns tempos em Uberaba, numa fábrica de calçados, em Goiás numa outra fábrica de calçados, em Cachoeira Dourada numa sapataria. Voltei para Uberlândia com 50 anos.”

Relata que sempre via a filha, mas em 1972 ela mudou-se para São Paulo, e deu-lhe dois netos.

Aposentou-se em 1981. *“Morei sozinho em pensionato e depois que aposentei não fazia nada, ficava andando”*.

Está há três meses no asilo. *“Vim porque eu morava sozinho e um dia uma amiga chegou lá em minha casa e eu estava caído no chão. Fiquei seis dias no hospital com problemas na urina. Ligaram para minha filha e ela veio aqui e me internou aqui.”*

“Não acho bom ficar aqui. A gente fica muito preso.”

Em relação à rotina no asilo, *“Levanto cedinho, fico andando, tomo café, tomo banho, depois fico andando no pátio; almoço, não faço nada depois do almoço. Eu fico andando o dia inteiro. Eu deito cedo. Tem dia que está de dia e eu já deitei.”*

“Não durmo bem, não tenho sono. Eu durmo pouco.”

O voluntário relata que gostaria de mudar muitas coisas em sua vida. *“Aqui fico preso, não matei ninguém para ficar preso. Queria ficar livre, ter alguém e...”*

Recebe visita de dois irmãos, mas sente solidão. *“Sinto solidão. Viver na solidão é dureza. Eu gosto de passear, ficar preso não dá. Solidão é ruim em qualquer hora, mas quando sinto solidão não faço nada, fico andando.”*

Conversa pouco e tem pouca sociabilização.

Quadro clínico: doente mental, tem depressão, hipertensão, dor no estômago. Toma hipertensivo.

3.3.1.8 Voluntário 8

O voluntário 8, atualmente com 65 anos de idade, é solteiro e analfabeto.

Teve três irmãos e quatro irmãs e nunca se casou.

Na infância gostava de brincar de pião, de representar objetos, animais, pessoas, de montar objetos com sucata, de brincadeiras que eram cantadas.

Não quis relatar a adolescência.

“Hoje sinto falta de alguém.”

Está no asilo há um ano. *“Onde eu trabalhava arrumaram para eu vim pra cá. Eu só trabalhava na represa divisa com Goiás e Minas Gerais, num rancho de pescaria. Eu só trabalhava lá, não gostava de pescar. Chegou um tempo que eu não conseguia mais trabalhar por causa das vistas e aí eles me trouxeram para cá. Meu ex-patrão.”*

Em relação à rotina no asilo, *“Acordo cedo, dá 3h não durmo mais não, faz muitos anos. Levanto 6h e fico esperando o café. Depois tomo café e fico quieto.”*

Quadro clínico: glaucoma, câncer de pele (carcinoma), limitação física e pouca sociabilização.

Obs: Não quis relatar as atividades de seu passado.

3.4 Procedimentos

Abordamos aqui, os relatos dos idosos referentes aos elementos capacitadores (jogos, brincadeiras, canto, música, dança, esporte, ginástica e artes plásticas) e em seguida as sessões práticas de atividades realizadas.

3.4.1 Relatos referentes aos elementos capacitadores e às condições gerais dos idosos

Nessa etapa, disponibilizamos de seis sessões de trabalho de campo.

Foram reunidos no refeitório da Instituição os oito idosos que se propuseram a participar como voluntários da pesquisa.

Para a coleta de dados e procedimentos dessa fase, foi utilizado um roteiro de entrevistas semi-estruturadas com os idosos (Anexo 2) e, como equipamento, um gravador.

Foram abordados alguns tópicos, que denominamos elementos capacitadores (jogos e brincadeiras, canto, música, entre outros), com o intuito de resgatar da memória dos idosos as atividades que realizavam no passado. Essas atividades serviriam como mediadoras para as sessões práticas e fariam parte da etapa posterior no trabalho de campo.

A recuperação de experiências lúdicas, ricas em afetividade, através da memória dos idosos, de lembranças de episódios prazerosos do cotidiano passado, recuperando as memórias subjetivas (afeto, emoções, carícias, entre outras) e objetivas (atividades diárias, lúdicas, jogos, brincadeiras, entre outras), seria o suporte para a próxima fase, em que foi criado um programa de intervenção, cujo conteúdo foram os relatos dos voluntários.

Nessa etapa, observamos os estímulos presentes, que envolviam o meio ambiente relatado pelos voluntários, em que cheiro, vestimenta da época, afeto, sabor, frutas, objetos e outros foram importantes. Com o intuito de fortalecer a recuperação das lembranças, procuramos aproximar as atividades, em sua forma e seu contexto, das realizadas no passado, o que nos forneceu, conteúdo para as sessões práticas.

3.4.1.1 Jogos e brincadeiras

Nos relatos em relação aos jogos e às brincadeiras, percebemos que as pessoas não tinham tanto acesso, pois, quando crianças, precisavam de trabalhar, mesmo assim contaram que gostavam de brincar de corda, de bola, bola de gude, futebol no campo e outros.

Nos primeiros relatos, queixavam-se da falta de tempo suficiente para brincar, porém, depois de alguns minutos, falavam das atividades que mais realizavam, quando a brincadeira era possível.

“Eu não brincava, eu era sozinho”. Porém, o ser sozinho não significa que ele estivesse isolado de seu meio ambiente; com certeza esse idoso deve ter presenciado jogos e brincadeiras em seu meio ambiente. Assim, podemos utilizar como conteúdo, sem problemas, os jogos e brincadeiras dessa época.

“Com a bola de gude, a gente fazia buraco na terra e tentava jogar a bolinha dentro.”

As brincadeiras observadas eram realizadas com materiais improvisados, já que a condição financeira da maioria não permitia possuir brinquedos *“da moda”*, fabricados, e sim de fabricação própria e inventados.

Assim, a criatividade nesse instante era muito grande e se recordam dos vários objetos que faziam com materiais simples encontrados nas próprias casas, fazendas e ruas.

“Quando eu era criança, a única coisa que eu brincava era de caminhãozinho, aviãozinho e peteca (...) era ‘ganhado’ de presente de natal.”

Algumas famílias, consideradas a minoria, tinham condições financeiras para presentear os seus filhos com alguns brinquedos da época.

Enquanto relembavam, ao fazerem os seus relatos, a emoção tomava conta de muitos deles.

“Eu não brincava tanto e nem jogava, mas sei que traz alegria, a gente esquece dos problemas.”

O brincar para HUIZINGA (1993) aponta características relacionadas aos aspectos sociais, tendo um caráter de pouca seriedade, relacionando-se ao riso, à alegria e ao lúdico.

Os homens brincavam mais de pião, papagaio e de soltar pipa.

As funções femininas e obrigações para ajudar em casa e ajuda no sustento da família foram observadas fortemente. As mulheres, bem novas, começavam a trabalhar para ajudar os seus pais a cuidarem da família e não tinham tempo de brincar muito, mas, quando podiam, gostavam de Amarelinha, e Três Marias. Mas, muitas vezes, o tempo livre era empregado em atividades, como bordar e costurar, fazer balaio e peneira.

“Pra brincar de Três Marias, pegava as pedras ou tampas do chão com a mão, jogava para o alto e tinha que pôr na palma da mão e depois virar pro outro lado sem deixar cair as pedras.”

“Eu pegava pedra na rua ou pedaço de pau para desenhar na terra o jogo da Amarelinha. Arrumava uma pedrinha pra jogar e brincava de um pé só, de dois, mas não sei mais como fazer direito.”

De acordo com HUIZINGA (1993), o jogo possui sentidos e caminhos próprios, sendo uma atividade independente das outras, em que as regras são definidas pelos próprios participantes do jogo.

“A gente participava de jogos nas ruas, em casa e era bom porque os colegas ficavam juntos e a gente não ficava sozinho.”

Os jogos e brincadeiras eram meios fortes de sociabilização. As lembranças dos amigos, companheiros, ou irmãos foram constantes nesse momento.

“Meu pai deixava a gente brincar até cansar, porque assim a gente dormia direito.”

“...ah, meus irmãos e eu brincávamos de pique-pega e de esconde-esconde; eu tinha sete irmãos; agora não tenho nenhum” (os olhos se encheram de lágrimas).

“Eu subia em árvores, apanhava frutas, colhia jabuticaba, manga e laranja; no fundo da minha casa era cheio de árvores e era inclusive um lugar que eu gostava de ficar, e brincar. Tenho saudades.”

“Eu e minhas irmãs adorávamos brincar debaixo de árvores e fazíamos cabanas nas sombras das árvores; arrumar rede nos troncos das árvores e brincar de cozinhar.”

“Eu fazia boneca de espiga de milho e a mamãe costurava as roupas. Com carvão ou madeira queimada do fogão de lenha eu fazia os olhos e com urucum a boca e as bochechas.”

A maioria não tinha brinquedo comprado e sim de fabricação própria. E podiam fazê-los com os materiais encontrados no seu ambiente natural, como foi citado, caixa de papelão, pedras, papéis, palitos, urucum, carvão, espiga de milho, frutas, galhos, gravetos e outros.

A leitura era muito boa para alguns, porém hoje não é mais possível, pois os problemas de visão não permitem. Mesmo sem condições de ler, gostam de histórias contadas.

“Não lembro do nome de nenhum livro, nem filme, nem de autor.”

Muitas criações e invenções de jogos e brincadeiras eram retiradas a partir de histórias que os pais ou outras pessoas contavam quando se reuniam a tarde ou a noite, em frente às próprias casas, para o bate-papo.

“Meus pais falavam palavras no nosso ouvido de nomes de frutas, de gente que a gente conhecia, de animal e a gente imitava e tentava representar para os irmãos adivinharem.”

“Nunca fizemos, mas parece divertido”, disseram dois voluntários.

Nos jogos de rodas e outros, eles costumavam cantar:

A galinha e o ovo, A canoa virou, Ciranda, Escravos de Jó, Se esta rua fosse minha, Se eu fosse um peixinho, entre outras.

E aumentavam a velocidade da rodada da corda.

Nas brincadeiras de rodas, era muito comum cantar.

Na brincadeira de Ciranda, eles iam trocando o nome das pessoas que estavam na roda, que entravam no meio, e depois voltavam para o seu lugar inicial.

Alguns relataram que os cantos não eram muito comuns nas brincadeiras, pois não tinham acesso às canções devido ao o meio em que viviam.

“Não, não conhecia o canto. Pelo meio que eu fui criada, né. Fui criada num lugar que só tinha a nossa casa. Era muito diferente a nossa vida, não tinha luz, não conhecia nada dessas coisas, não tinha rádio.”

Quando alguns idosos relatavam cantigas lembradas, os que diziam não ter tido acesso as mesmas pareciam ficar encantados, davam risadas e pediam para eu ensinar nas aulas.

As brincadeiras de roda, de bolas e cordas eram muitas vezes cantadas, mas não foi possível verificar variações ou modificações nas próprias brincadeiras, pois os idosos não sabem mais explicar a realização das atividades.

Alguns relataram gostar somente de atividades que possam “*trazer algum conhecimento, atividades que instrui, que dá paz, sabedoria, força*”.

Quando se referiam as essas atividades, queriam se referir a atividades de religião, histórias de Jesus e outras.

Apesar de muitos deles não terem brincado e participado de jogos e outras atividades, de acordo os seus relatos, os voluntários mencionaram atividades que tinham vontade de fazer por terem visto ou ouvido falar no passado.

Para as atividades relacionadas aos jogos e brincadeiras, alguns materiais foram citados como importantes nas tarefas: tipo de chapéu, música, anel, cadeiras rústicas, pião, bolinhas de meia e outros materiais próximos aos utilizados na época, como também, pedaços de madeiras, gravetos, urucum, milho (materiais relatados que se aproximavam com os encontrados em fazendas), entre outros.

Os outros itens, a seguir, estão interligados nos jogos, nas brincadeiras e atividades presenciados ou realizados no passado.

3.4.1.2 Canto e música

Existe grande interesse, motivação, no que se refere ao canto. Conseguem, no entanto, expressar alguns sentimentos e emoções através da música.

Relataram canções, como: *Música do Getúlio, Segura na Mão de Deus, Hino de Uberlândia* e outras.

Alguns nunca foram a um baile, porém, os que freqüentavam, recordaram músicas que eram tocadas nesses bailes.

“O mundo inteiro em festa, e o luar em dia de festa, tudo parece cantar, o sonho na rua, sozinho sem ninguém fico pensando na lua que vem...” (esqueceu).

A músicas típicas, que ouviam quando novos, eram as tocadas nas festas de São Pedro e São João: *“É noite de São João / o céu fica todo estreladinho / todo pintadinho / cheio de balão.”*

“Bom, nas festas juninas a gente via tocar sanfona, bater lata, mas, orquestra a gente não conhecia.”

Mesmo nos relatos sobre música e canto foi possível observar uma ligação muito forte com os brinquedos e jogos, pois alguns materiais utilizados eram confeccionados de acordo com a música.

Na infância, faziam jogos com os materiais confeccionados. Tentavam fazer o instrumento mais bonito, mais rápido, mais parecido com os das histórias contadas pelos pais, dentre outros.

Alguns dos voluntários, inclusive homens, não gostavam de bailes; só gostavam de músicas religiosas.

Uns diziam gostar das músicas de bailes, mas que, inclusive, já se *“aposentaram”* dessa recreação.

“Inclusive eu cantava e, nos bailes, arrumei duas namoradas.”

“Já fizemos serenatas para as moças, eu ia até para a rádio tocar.”

“Eu gostava era de tocar, mas é viola. Eu só gostava de tocar com os amigos. A gente sentava em roda, em noite de lua cheia era bom. Ficávamos tocando e lembrando

dos amores que passaram. Às vezes as famílias ficavam perto também. Minha mãe adorava ouvir as músicas de amor. As moças gostavam e me chamavam era para tocar viola.”

“Pois eu gosto é de tocar pandeiro com os colegas.”

Os instrumentos mais conhecidos eram a viola, a sanfona e o pandeiro.

“Eu e meus irmãos nunca tivemos nenhum instrumento, a gente inventava com latas, pandeiro, caixas, panelas da mamãe e fingia o som. Inventava música, só pra brincar mesmo.”

“Você vai até rir, não sei como eu vi o violino, minha filha, só sei que eu arrumava bambu, ia correndo para trás da nossa casa no escuro, tocar violino com o bambu. O que eu suponho é que eu vi o violino uma vez no trem de ferro porque ir num ambiente que tocava violino eu não fui não.”

O gosto pela música é bem variado, uns gostam de música sertaneja, caipira, outros de clássicos, samba, popular, forró, entre outras.

“Na minha época, eu não conhecia muito de outras músicas, só de valsa e, quando eu era moça, de ópera.”

“Eu gosto de ouvir qualquer tipo de música, mas só pra relaxar mesmo.”

Para as atividades relacionadas ao canto e à música, alguns materiais foram citados como importantes nas tarefas: músicas típicas da região, como Congado e músicas folclóricas, sertaneja, caipira, valsa, bolero, tango, samba, religiosas e outras; instrumentos, como acordeom, sanfona, pandeiro, além de outros materiais, como sucata para confecção dos instrumentos (pedaços de madeiras, papelão, colheres, panelas, pedras, entre outros).

3.4.1.3 Dança

Já as danças preferidas eram as que envolviam as músicas sertanejas, caipiras, valsas, samba, forró, bolero e tango.

“A gente dançava em alguns bailes, de tudo que tinha, valsa, caipira, forró.”

“Eu nunca fui a um baile, nem sei como é.”

“Dançar é bom, mas a gente endurece e não sabe mais; esquece, minha filha.”

“Eu não tinha nenhum ritmo, por isso não gosto e nem gostava de dançar, mas de ver os outros dançar eu adoro.”

“Na época que meu marido era vivo, a gente dançava junto, mas só em casa.”

“...é, mas o mais bonito é o tango, mas muito difícil e eu não sei dançar. Gosto de ver, só.”

“A dança me traz alegria, felicidade, é minha vida.”

A dança pode ser também um meio de sociabilização, trazendo alegria, satisfação e integração. Os voluntários que não tinham acesso à dança se manifestaram interessados pela modalidade.

“É uma distração, né?”

“As danças de antigamente era só de dois a dois, a gente não dançava sozinho como dançam hoje não, as mulheres dançavam mais eram com seus maridos e não usavam roupas tão curtinhas como hoje em dia. É bonito, não estou reclamando não, mas as danças eram mais apaixonadas.”

Declararam o interesse em aprender, relembrar ou realizar danças juntos, ou dois a dois, mesmo mulheres com mulheres. A maioria não teve interesse em dançar sem um parceiro(a).

Para as atividades relacionadas à dança, alguns materiais foram citados como importantes nas tarefas: roupa, chapéu, sapato da época, músicas típicas da região e de preferência do grupo, como sertaneja, caipira, bolero, tango, samba, religiosas e outras; instrumentos de corda, sopro e outros.

3.4.1.4 Esporte e ginástica

Em relação às atividades esportivas e à ginástica, os participantes relataram principalmente atividades como futebol e o balé, demonstrando pouco reconhecimento ou interesse pelas demais.

“Sei que meus amigos faziam competição de jogo de futebol de verdade ou de botão e eu sempre tive vontade de jogar, mas tinha vergonha, pois menina naquela época tinha que ser mocinha”. Observamos claramente que as tarefas, os jogos e as brincadeiras de homens e mulheres eram diferentes.

A maioria tem medo de água e não costumava nadar, nunca nadou, ou entrou em lago, lagoa, piscina ou rio. Relataram nunca terem feito ginástica e nem praticado nenhum esporte.

Os relatos comprovaram que as pessoas não tiveram acesso a clubes e, nas horas de lazer, iam para cachoeiras, lagos, lagoas da região, mesmo sendo somente para um piquenique para os que não entravam na água.

“Eu não nado, mas minha família ia para fazer piquenique nos finais de semana”.

“Entrava na água só até o umbigo, não nadava não, nem sei; só que ficava correndo e brincando até as pernas doer no outro dia.”

O acesso aos passeios das famílias nos finais de semana eram os piqueniques, as conversas, as cachoeiras e os lagos.

“A gente nem sabia que existia ginástica, nem esporte, nem sabia.”

“Luta era só briga de irmão, mas não tinha, senão, a mãe da gente punha de castigo. Luta de verdade, nem sabia o que era.”

“Todo dia às quatro horas da tarde a gente parava tudo e ia jogar. Podia estar fazendo qualquer coisa, ajudando em casa, ajudando a mamãe, ou o papai que eu e meus amigos encontrávamos cada dia na casa de um para jogar no quintal. Jogava futebol; era o único jogo, mas não tinha competição, era só pra brincar. De vez em quando, a gente brincava de outras coisas, mas muito raro.”

“Brincava de bolinha de meia e (...) nem lembro, o bom mesmo era fazer gol e ficar com os amigos.”

No geral, manifestaram a vontade de fazer alongamentos, mesmo sem terem realizado no passado, mas por terem visto em televisão, revistas, ou pelo próprio *“instinto de alongar sozinhos.”*

O esporte pode dar grande contribuição à socialização. Mesmo não havendo espírito competitivo, a participação de todos é importante. Os esportes trazem benefícios, como a melhoria da coordenação motora, atenção, do equilíbrio, percepções auditivas e visuais e socialização.

A ginástica traz melhorias na amplitude dos movimentos, na flexibilidade, na orientação espacial, entre outras, necessitando de cuidados com as deformidades ósseas. Quando acompanhada de exercícios respiratórios, melhora a capacidade pulmonar e outras.

Para as atividades relacionadas ao esporte e à ginástica, alguns materiais foram citados como importantes nas tarefas: bolinha de meia, bolas de futebol, roupa de balé, filmes de esportes, ingredientes para piquenique (frutas em geral, pão, manteiga, leite “*in natura*”, biscoito de polvilho, outros), pois era quando os voluntários tinham acesso aos lagos e rios, e outros, por isso, a conexão.

3.4.1.5 Artes plásticas

Com referência às artes plásticas, os relatos mais presentes eram:

“A gente tecia balaio de palha, peneira, molhava a palha, enroscava. Dali a gente tecia o balaio. Eram esses trabalhos (...). Não era para vender, era pra gente.”

“A gente fazia era bainha em pano de prato, aquelas coisas assim, crochezinho em pano de prato.”

“Gosto de pintar.”

“Eu é de bordar.”

“Gosto de qualquer coisa.”

Os trabalhos manuais eram realizados constantemente, principalmente pelas mulheres.

“Eu gosto é de pintura e de fotos. É colorido e antigamente não tinha foto colorida, parecia triste. Hoje é bom.”

“Eu nunca pinteí, deve ser bom. Nós vamos fazer”?

“Massa, argila era bom na juventude, porque a mão fica forte de tanto a gente apertar e acaba a dor.”

“Minha mãe fazia a têmpera, que era uma tinta pra gente. Ela fazia com gema de ovo, água e cola.”

“...ah, a minha fazia era massa de modelagem que era feita de farinha, sal, óleo e suco.”

Os idosos, tanto os homens quanto as mulheres, mostraram grande interesse por essa modalidade, pedindo pinturas, desenhos para colorir e outros citados acima.

Alguns materiais fabricados, ou construídos pelos idosos serviram para outras atividades e jogos.

Para as atividades relacionadas às artes plásticas, alguns materiais foram citados como importantes nas tarefas: papel, lápis, tinta, vela, sucata, linhas, agulhas de crochê e tricô, panos de prato, incenso, caneta, palitos de picolé e de fósforo e outros.

3.5 Sessões práticas

Nessa quarta e última etapa da pesquisa de campo, foram realizadas 20 sessões em que os participantes reuniam-se no refeitório da Instituição.

As sessões foram realizadas duas vezes por semana: todas as segundas e quartas-feiras, das 9h30 às 10h30.

Durante as sessões, como diz MINAYO (1998), para melhor registro das falas, trabalhamos com um sistema de anotações simultâneo ao uso de gravações das comunicações dos participantes.

MINAYO (1998, p.63) também cita a importância da utilização de fotografias (Anexo 3): *“... Este registro visual amplia o conhecimento do estudo porque nos proporciona documentar momentos ou situações que ilustram o cotidiano vivenciado.”*

A autora assinala, para a anotação simultânea, a importância da utilização do diário de campo, no qual diariamente registramos nossas percepções, questionamentos, angústias e informações dos vários momentos da fase prática.

As atividades das sessões e os materiais foram preestabelecidos conforme a etapa anterior, com o resgate da memória, na qual os participantes relataram as atividades e materiais preferidos, que lhes proporcionavam prazer e que gostavam.

Alguns materiais foram utilizados de acordo com os pedidos dos idosos, durante essa etapa e quando os mesmos se propunham a trazê-los.

Para iniciar essa fase da pesquisa de campo, foram colocados cartazes coloridos e chamativos na Instituição, principalmente no refeitório, sendo realizado também um trabalho de convites individuais por meio de conversas informais com os idosos, nos dias anteriores às primeiras sessões, para a divulgação das atividades.

Nas sessões de atividades, puderam participar todos os residentes da Instituição, pois era importante observar a sua sociabilização. Porém, centramos a atenção oito idosos voluntários.

As sessões foram ministradas no período de 20-9-2000 a 27-11-2000.

Para reviver nas sessões práticas as atividades relatadas, utilizamos os estímulos que envolviam o meio ambiente descrito pelos voluntários nas atividades realizadas no passado (cheiro, vestimenta, afeto, sabor, frutas, objetos e outros), como já foi citado (fase anterior), visando fortalecer a recuperação das lembranças e aproximar as atividades a serem realizadas das vivenciadas no passado, ou daquelas que os idosos tinham vontade de fazer. Assim, os profissionais podem utilizar alguns artifícios nas aulas, como os que foram utilizados para a pesquisa, descritos a seguir:

Para os jogos e as brincadeiras, é muito importante que o profissional fique atento para os itens, como alguns tipos de chapéu, música, anel, cadeiras rústicas, pião, bolinhas de meia e outros materiais próximos aos utilizados na época, como também, pedaços de madeiras, gravetos, urucum, milho (materiais relatados que se aproximavam dos encontrados em fazendas), entre outros, buscando aproximar o ambiente, o máximo possível, de acordo com o tipo de população ou grupo trabalhado.

Para as atividades relacionadas ao canto e à música, o profissional pode adicionar materiais, como: músicas típicas da região, a exemplo de Congado e músicas folclóricas; músicas sertaneja, caipira, valsa, bolero, tango, samba, religiosas e outras; roupas da época (vestidos, chapéu, sapatos) e outros materiais, como sucata para confecção dos instrumentos (pedaços de madeiras, papelão, colheres, panelas, pedras, entre outros).

Para as atividades relacionadas à dança, o professor de Educação Física pode utilizar materiais, como: roupa, chapéu, sapato da época, músicas típicas da região e de preferência do grupo, como sertaneja, caipira, bolero, tango, samba, religiosas e outras; instrumentos de corda, sopro e outros.

Para as atividades relacionadas ao esporte e à ginástica, o educador físico deve dispor em suas aulas de materiais como: bolinha de meia, bolas de futebol, roupa de balé, filmes de esportes, ingredientes para piquenique (frutas em geral, pão, manteiga, leite “*in natura*”, biscoito de polvilho, outros) pois era quando os voluntários tinham acesso aos lagos e rios, por isso a conexão e outros.

Para as atividades relacionadas às artes plásticas, os materiais sugeridos a serem utilizados pelos profissionais são: papel, lápis, tinta, vela, sucata, linhas, agulha de crochê e tricô, panos de prato, incenso, caneta, palitos de picolé e de fósforo e outros.

3.5.1 Materiais utilizados nas sessões práticas

- Agulha de crochê
- Agulha de tricô
- Anel
- Apontador
- Arcos
- Argolas grandes
- Balão colorido
- Baralho e dominó
- Bastão
- Bolas variadas
- Bolinha de gude
- Bolinha de isopor
- Bolinha de meia
- Bolinha média de borracha
- Brinquedos diversos de criança (carrinho, boneca, avião e outros)
- Cadeiras
- Caixa de papelão
- Canetas
- CD
- Colas coloridas

- Cones
- Cordas e/ou barbantes
- Desenhos em papéis
- Durex
- Espaguete
- Fita cassete
- Fita crepe
- Flores
- Fotos
- Garrafas plásticas
- Giz
- Giz de cera
- Incenso
- Jornal
- Lápis de cor
- Lápis preto n° 2
- Lenço
- Linhas
- Massinha
- Mesas
- Palitos de fósforo
- Palitos de picolé

- Pano
- Papéis brancos e coloridos
- Papelão
- Pedacos de madeira
- Pedras de variados tamanhos
- Perfume
- Pião
- Pincel de vários tamanhos
- Plantas, capim
- Purpurina
- Som
- Sucata (espiga de milho, carvão, urucum, gravetos, galhos, garrafas, latas, plástico, pedacos de bambu e outros)
- Tampinha de garrafa
- Tesoura sem ponta
- Tintas guache (não-tóxica)
- Toalha
- Vendas de olhos
- Outros

3.5.2 Atividades realizadas

3.5.2.1 Alongamento

Descrição da regra: atividades bem lentas e calmas para o corpo em geral.

Material utilizado: som, cd, fita cassete, bolinhas de borracha, bastão, balão, toalha, cadeiras, espaguete, incenso e outros.

3.5.2.2 Atividades manuais

Descrição da regra: realizar atividades diversas, como pintura, colagem, recorte, montagem, colorido, bordado, tricô, crochê e outras.

Material utilizado: tintas coloridas guache (não-tóxicas), pincéis de diversos tamanhos, giz de cera, lápis de cor, apontador, colas coloridas, purpurina, massinha, papel branco, papéis coloridos, jornal, papéis com desenhos já preestabelecido para colorido, panos, agulhas de tricô e crochê, linhas, palitos de picolé, palitos de fósforo, canetas, lápis, durex, fita crepe e outros.

3.5.2.3 Caminhada

Descrição da regra: a caminhada foi a única atividade realizada fora do refeitório, simples e de acordo com a capacidade e agilidade de cada um.

Material utilizado: água e toalha.

Sugestão da adaptação e/ou variação do jogo: com a ajuda da professora e dos funcionários da Instituição, os idosos caminhavam perto dos corrimãos, por pouco tempo.

3.5.2.4 Canto e dança

Descrição da regra: atividades diversas, com músicas, nas quais os idosos podiam dançar à vontade, individualmente, com os colegas e com a própria professora.

As atividades de cantos eram livres, nas quais os idosos acompanhavam músicas reproduzidas no aparelho de som, ou cantavam individualmente para os colegas, e tocavam instrumentos fabricados por eles próprios.

Durante as atividades, em geral, sempre tinha som. Assim, a sessão ficava aberta aos integrantes para as danças e o acompanhamento das músicas. Em alguns momentos, foram tocados instrumentos musicais, como sanfona, e deixados materiais expostos, como pedaços de panelas, colheres e outros para que os idosos pudessem utilizá-los no lugar de instrumentos.

Material utilizado: som, cd e fita, sanfona, viola, panelas, colheres, outros.

Obs: Houve timidez no início para a organização dos pares entre eles, devido à falta de sociabilização, mas em pouco tempo isto foi superado e a atividade se tornou uma das preferidas, principalmente quando nelas eram utilizados chapéus, roupas e outros itens da época passada.

3.5.2.5 Bate-papo e histórias do passado

Descrição da regra: a atividade era composta por conversas e histórias lembradas do passado sobre fazendas, lendas e histórias que os pais contavam. As conversas eram realizadas em grupo, dando oportunidades para que todos falassem, recitassem seus poemas, contassem as suas histórias e ouvissem, por consequência, as dos colegas.

Material utilizado: cadeiras, fotos (trazidas pelos idosos), músicas, materiais de recordação e outros.

Obs: Essa atividade foi pedida, constantemente, e, durante as últimas dez sessões, no final do encontro, as histórias eram compartilhadas.

3.5.2.6 Reconhecimento de cheiros

Descrição da regra: identificar o maior número de aromas possíveis e reconhecê-los em algum episódio da vida no passado e falar sobre ele.

Material utilizado: flores, incenso, aromas do campo, capim, frutas, perfumes e outros.

3.5.2.7 Jogos

- **Passar o chapéu**

Descrição da regra: Durante a música, todos os participantes podem dançar. Aquele que está com o chapéu passa-o para o colega, ficando com o par do mesmo. Assim, trocam-se de pares.

Sugestão da adaptação e/ou variação do jogo: a atividade proposta foi realizada com um lenço, pois assim, os que se deslocam por cadeira de roda puderam passar o lenço e colocar direto nos bolsos ou na mão dos companheiros desejados, facilitando, assim, a atividade e a participação de todos.

Material utilizado: som, cd, fita cassete, lenço.

- **Jogos de representação**

Descrição da regra: ao retirar de uma caixa o nome de um animal ou objeto, a pessoa tem que imitar para melhor representar o nome escrito no papel retirado.

Sugestão da adaptação e/ou variação do jogo: os papéis eram lidos para o idoso pela professora, afim de não constranger nenhum integrante da atividade, devido ao nível escolar da população em estudo.

Material utilizado: lápis preto nº 2, folha sulfite e caixa de papel.

- **Passar anel**

Descrição da regra: com um anel, algum integrante deve passar o anel para um dos companheiros da roda e assim um outro tem que adivinhar qual a pessoa que ficou com o anel na mão. Se a pessoa interrogada responde, por sorte, adivinhando a(o) companheira(o) que tem o anel, esta é que vai passá-lo na vez seguinte.

Material utilizado: anel e cadeiras.

Obs: Os participantes recitaram a seguinte música, dizendo lembrarem da mesma:

*Ele vai ele vem
Já passou por aqui,
Com o seu cavalinho
Comendo capim.*

*O anel vai na mão
Ele cairá ou não
O anel vai na mão
Ele cairá ou não!*

- **Bom dia**

Descrição da regra: em roda, o voluntário do centro fica vendado; todos rodam ao início do jogo, de mãos dadas. Quando o jogador do centro bater palmas, todos param e aponta um colega que terá que dizer “Bom dia”. Quem está no centro tem que acertar quem é que disse a frase, tentando reconhecer a voz do colega que está na roda. Caso erre, poderá ainda apresentar mais dois nomes. Acertando, o que foi apontado ocupará o centro e o outro o substituirá na roda.

Sugestão da adaptação e/ou variação do jogo: o participante do centro não deve ficar sozinho, pois está com os olhos fechados ou vendados. Ele deve ter e sentir o apoio do professor (mãos dadas).

Material utilizado: venda de olhos.

- **Jogos de cantigas de rodas**

Descrição da regra: passando uma bola, quando a música parar, quem estiver com a bola deve cantar uma música, recitar um poema ou contar uma história.

Material utilizado: cadeira, bola, som, cd, fita cassete.

- **Futebol de botões**

Descrição da regra: com um tabuleiro feito pelos próprios idosos, com pedras, durex, fita crepe, barbante, palitos de picolé, canetinha e papelão foram realizadas partidas de jogos de botões de mesa, em equipes, com o intuito de fazer maior número de gols possível.

Material utilizado: mesa, cadeira, sucata, pedras, durex, fita crepe, barbante, palitos de picolé, canetinha e papelão.

- **Cadeirobol**

Descrição da regra: duas cadeiras de cada lado do refeitório, paralelas (formando um gol), onde os integrantes terão que fazer gols, cada um em seu lado. Para isto, duas equipes devem ser montadas.

Sugestão da adaptação e/ou variação do jogo: deve-se montar duas equipes, porém, será feito somente um gol e os integrantes devem, individualmente, jogar com as mãos a bola, com o intuito de marcar gols para sua equipe.

Material utilizado: bolas variadas e cadeiras.

- **Jogos com pião**

Descrição da regra: arremessar o pião para que o mesmo gire o maior tempo possível.

Sugestão da adaptação e/ou variação do jogo: o arremesso do pião, da maioria dos idosos, era feito, não no chão, mas em cima da mesa.

Material utilizado: pião, corda e/ou barbante.

- **Três Marias**

Descrição da regra: os integrantes devem segurar as pedrinhas na mão, jogá-las para cima, virar a palma da mão para baixo, aparar as pedrinhas para que não caiam no chão. A cada jogada, deve-se acrescentar mais pedrinhas, com o intuito de ir dificultando as jogadas.

Material utilizado: pedrinhas de vários tamanhos e mesa.

- **Caminhada de obstáculos**

Descrição da regra: com arcos, cones e garrafas de plásticos, espaguete, linha feita com barbante, bastão e giz espalhado no chão, os idosos tinham que passar no percurso pedido, sem tocar as linhas ou as bordas do arco e nas garrafas, segurando materiais diferentes em cada passada pelo percurso, como por exemplo, bolas coloridas.

Sugestão da adaptação e/ou variação do jogo: os integrantes com maior dificuldade realizaram as variações dos exercícios, quando feitos com bolas, balões e materiais bem leves, em alguns casos.

Material utilizado: arcos, garrafas de plástico, barbante, giz, espaguete, bastões, cones, bolas coloridas e balões.

- **Argola da sorte**

Descrição da regra: com garrafas de plástico e argolas, os idosos arremessam as argolas nas garrafas tentando acertá-las.

Sugestão da adaptação e/ou variação do jogo: as distâncias entre as pessoas e as garrafas variaram, dependendo do seu grau de dificuldade.

Material utilizado: garrafas de plástico e argolas grandes

- **Bolinhas ligeiras**

Descrição da regra: com bolinhas de isopor, em cima da mesa, os idosos sopravam até que elas entrassem em uma caixa deitada, servindo como gol. As caixas eram de diferentes tamanhos.

Sugestão da adaptação e/ou variação do jogo: para os idosos que possuem maior dificuldade, devem-se colocar pedaços de madeiras, ou qualquer material que sirva de escoro, ou cerca, para que a bolinha não percorra grande distância ou caia no chão, dificultando a brincadeira. Pode ser realizada individualmente, ou com mais participantes por bolinha.

Material utilizado: bolinha de isopor, mesa, pedaços de madeiras, caixas de papelão.

- **Brincando com balões**

Descrição da regra: os idosos arremessam balões coloridos, pegando-as com os braços ou soprando-as, ou utilizando uma das mãos, ou as duas, jogando-os para o colega da frente, andando, segurando-os no meio das pernas, ou outros, livremente.

Sugestão da adaptação e/ou variação do jogo: a professora fez juntamente com os idosos, pois os que não tinham noção do que poderia ser feito, imitaram os movimentos da professora. De vez em quando, foram passados alguns comandos para que se orientassem.

Material utilizado: balões coloridos, música, som, cd.

- **Jogos de sucata**

Descrição da regra: transformar sucatas (garrafas, pedaços de papel, barbante, tampinhas, plástico, bolinhas, pedaço de madeira e outras) em objetos diversos, à escolha. Alguns brinquedos (bonecas, avião, carrinho) foram levados para o local, a fim de dar idéia para o objeto em construção.

Material utilizado: sucatas em geral, colas, fita crepe, tesoura sem ponta, tinta e outros.

Obs: Alguns objetos confeccionados foram utilizados em outras atividades e jogos.

- **Jogos de mesa**

Descrição da regra: realizar os jogos desejados com as regras conhecidas, ou ensinadas pela professora.

Material utilizado: mesa, baralho e dominó.

Os jogos surtem ótimos efeitos com os idosos e BARBOSA (2000, p. 96) deixa claro quando expressa que “*a recreação e jogos misturam-se entre o divertir-se pura e simplesmente, assim como atingir a magia do ser o melhor*”, sendo o comportamento dos anciãos “*...similar a outras idades, como característica humana de quebrar regras, tirar proveito etc.*”

CAPÍTULO IV

4. REAVALIAÇÃO DOS IDOSOS

Faremos agora uma reavaliação dos idosos, utilizando o mesmo roteiro de entrevistas já utilizado anteriormente (Anexo 1) com a equipe multidisciplinar (vice-diretor, psicóloga e médico), a fim de comparar e analisar os mesmos e/ou outros, pontos já observados anteriormente, no início do trabalho. Nossa intenção é descobrir se o resgate das lembranças e a recuperação dos episódios prazerosos da vida trouxeram melhoria na qualidade de vida dos idosos, já que a equipe multidisciplinar está em contato direto com os idosos e pôde notar as maiores mudanças ocorridas no grupo. Para reavaliação dos idosos, também foram realizadas conversas informais com os idosos (voluntários), a fim de complementarmos os relatos feitos pela equipe multidisciplinar.

A equipe notou diferenças significativas no comportamento dos idosos e a maior mudança foi a sociabilização entre eles: a ajuda nas tarefas diárias uns dos outros; maior contato; amizade e dedicação com os novos-velhos colegas e a percepção deles para com os outros companheiros. Diminuíram as rixas e, principalmente, as queixas em relação a dores e pedidos de remédios. *“Eles se sentem úteis e parecem não ter tempo para pensar em bobagens”* (equipe multidisciplinar).

Nos aspectos psicológicos, foram observadas expressivas e positivas modificações, como melhora na auto-estima, no bem-estar, menor ansiedade, maior sentimento de utilidade, entre outros; porém, algumas dificuldades relacionadas à família e à questão

financeira, e outras, ainda não foram possíveis superar, devido ao pouco tempo de trabalho ou por serem, realmente, fatos muito marcantes.

Os idosos ainda encontram dificuldades em lidar com fatos, como a perda da família (o que era esperado), a questão financeira, mas estas questões foram amenizadas com o trabalho, fazendo com que se direcionassem para os pontos positivos existentes na vida atual e passada e não somente os negativos.

“A atividade foi um grande feito, não sei nem explicar, mas é visível mesmo pra quem trabalha indiretamente com eles, imagina para mim que estou diretamente na observação de alguns pontos” (Equipe multidisciplinar).

Os idosos tornaram-se mais afetivos e carinhosos entre eles e com as pessoas que trabalham no asilo, tornando-se menos agressivos e menos rudes quando desejam alguma ajuda ou nos seus encontros diários. Estão muito mais risonhos e brincalhões, de uma forma geral, o que passou a irritar alguns idosos que não participaram das atividades, porém, os participantes não alimentam essas com brigas.

“Algumas pessoas que vêm ao asilo estão me perguntando o que fizemos, pois a alegria está contagiante e antigamente era só tristeza. A gente entrava aqui e se sentia pra baixo. Hoje até a postura deles está melhor. Parece que reviveram” (Equipe multidisciplinar).

Em relação às condições físicas, a doença, devido ao processo natural de envelhecimento e das condições de vida que levaram, ainda existe, é claro, mas a saúde percebida melhorou muito e as patologias existentes tornaram-se menos graves depois do sentimento de utilidade e do resgate das situações de prazer.

“As consultas médicas se tornaram mais agradáveis, pois as únicas notícias que pareciam precisar me dar eram sobre as atividades que estão fazendo. Dor? Esta diminuiu

demais, até parece que vocês os viciam, antes de eu consultá-los. As consultas, agora, serão de dois em dois meses e eu marcarei, pois, pelo menos neste tempo em que vocês estão aqui, eles não têm me procurado para marcar nada. Daqui a pouco eu tenho que ir atrás. Muito bom. Foi o melhor remédio aqui dentro nestes últimos anos.” (Equipe multidisciplinar).

“Ou a medicina está atrasada ou nos esquecemos que a cura não vem só de remédios.” (Equipe multidisciplinar).

Nas questões sociais, notamos uma grande sociabilização (maior ponto observado) e uma valorização da aposentadoria.

“Alguns idosos me disseram que este dinheiro, quando se referiam à aposentadoria, dado ao asilo se tornou compensatório, pois, na realidade, o empregaram muito bem já que existem as atividades aqui dentro.” (Equipe multidisciplinar).

As condições familiares não se alteraram, porém, os idosos encontram-se menos ansiosos nos dias de visita e queixam-se menos da falta da família e de sentirem solidão. Nos dias de visitas, todas as pessoas que vão até o asilo ficam sabendo das atividades, pois os anciãos adoram mostrar os seus trabalhos, feitos nos dias de folga das atividades (geralmente os trabalhos ligados às artes plásticas) e acabam contando sobre as atividades da semana.

Após as análises gerais procuramos através de uma conversa informal com os idosos e com a equipe multidisciplinar, reavaliarmos especificamente os 08 voluntários, na qual constatamos que:

4.1- Voluntária 1

A voluntária 1 se tornou mais ativa, evitando assim passar muito tempo deitada em seu quarto; está menos ansiosa e nervosa, o que fez com que melhorasse muito sua gastrite e está menos queixosa em relação às dores.

“Tenho o que fazer quando estou sentindo sozinha, tendo as atividades.”

Diminuíram os ciclos de depressão, mas continua sendo uma pessoa de difícil convivência.

“Minha rotina mudou muito aqui, pois tenho as atividades e em alguns dias, posso brincar, jogar e tenho até sobre o que conversar com as pessoas agora.”

4.2- Voluntário 2

“Sou velho , mas preenchi minha cabeça com as atividades; não tenho sentido um vazio como sentia antes.”

“Ainda sinto falta de uma mulher, mas sei que a vida aqui não é só dormir e comer, temos o que fazer.”

O voluntário passou a valorizar mais a aposentadoria e em relação à rotina na Instituição, pois diz ter ocorrido uma mudança grande devido às práticas de atividades.

Um ponto importante observado foi a diminuição de medicamentos, inclusive calmante para dormir.

4.3- Voluntária 3

“Vou em todas as atividades, não falto nenhuma. Agora, ajudo a arrumar a sala, a guardar os materiais e brinquedos, e acho que contribuo com todos aqui.”

“As professoras são como anjos, em nossa vida , e se algum dia elas não vierem não sei o que fazer, porque fico esperando as aulas. Eu adoro.”

O sentimento de utilidade da voluntária aumentou muito, está muito mais participativa em relação às atividades da Instituição como um todo e em relação a ajuda aos outros internos.

“Parei de pensar coisas esquisitas, agora penso só o que fiz nas aulas, é ótimo.”

“Não vejo a morte tão de perto, ou pelo menos tem dia que nem lembro que ela vai chegar.”

Diminuíram as depressões; a voluntária está mais risonha e brincalhona e não tem procurado a equipe multidisciplinar, pois diminuíram as queixas de solidão e de dores.

4.4- Voluntária 4

A voluntária mudou muito o humor, conseguindo desta forma relacionar melhor com os outros internos e com os funcionários, diminuindo assim as brigas e impicâncias. Está risonha e brincalhona, esforçada e não falta nenhuma aula, pois ali a mesma diz ter encontrado amigos e pode compartilhar com os mesmos suas emoções.

“Tenho o que fazer agora; antes eu ficava só no meu quarto fazendo crochê. Minha vida mudou muito e espero que as atividades não parem.”

A voluntária melhorou a sociabilização, diminuiu a agressividade, está mais comunicativa e se tornou uma pessoa mais tranqüila e menos queixosa.

4.5- Voluntária 5

“Aqui, a gente se diverte, ganha beijinhos, ri, faz brincadeiras, recorda o passado e revive os momentos bons.”

A voluntária possui atualmente maior sentimento de utilidade, de afeto e carinho com os outros e dos outros com ela.

“A qualidade de vida melhorou muito. Temos o que fazer agora. A solidão era triste de sentir, agora, aqui é movimentado, temos as aulas. São vocês que nos ajudam a sentir como gente de verdade.”

A voluntária tornou-se uma pessoa mais independente, menos queixosa, com uma melhor sociabilização e companheirismo com os outros.

4.6- Voluntário 6

“Tia, as aulas foram as melhores coisas que já me aconteceram nos últimos tempos. Somos tratados como reis, aprendemos muito, fazemos coisas diferentes e não quero que pare nunca.”

“No final da aula, já fico querendo saber o que terá na próxima aula e agora sei que tenho mais amigos aqui dentro.”

O voluntário sente menos solidão, pois aumentou a sociabilização, está mais envolvido com as atividades das aulas, da Instituição e não percebe a deficiência como um problema em sua vida.

Hoje em dia possui um auto controle melhor e sabe se relacionar melhor com os outros.

4.7- Voluntário 7

“Ainda sinto solidão, mas sou uma pessoa mais quieta, e sei que se as atividades fossem mais vezes por semana, isto ia diminuir mais ainda, pois só delas existirem sinto menos solidão que antigamente.”

“Além de andar, a gente tem um monte de atividades para fazer e aqui agora é muito bom de viver. Acho que somos uma família.”

O voluntário possui maior sentimento de utilidade, menor necessidade de consultas, menor queixas de dores e solidão, melhor sociabilização.

“Hoje não fico reclamando da falta da família, pois encontrei aqui minha própria família; temos amigos que podem me ajudar e que eu ajudo também.”

4.8- Voluntário 8

O voluntário melhorou o contato com as pessoas, a sociabilização, a amizade com os outros colegas e com os funcionários.

Está mais sorridente e falante e passou a ter participação mais freqüente nas tarefas diárias da Instituição.

Hoje em dia já consegue relatar e falar mais sobre seu passado, sobre sua vida e suas necessidades.

“Gosto de ficar mais quieto, no meu quarto, mas com essas aulas eu consigo ter vontade sair do quarto e participar, pois sei que lá terá pessoas alegres e que a gente se diverte muito, ri e é muito bom.”

“Sinto falta de uma companheira, mas pelo menos agora temos o que pensar e não ficamos só chorando a vontade de ter alguém , pois a final de contas nas aulas, dançamos, batemos papo, jogamos e assim preenchemos o nosso dia. Eu acho que vale a pena.”

DISCUSSÃO

As reflexões analisadas neste capítulo foram embasadas em um trabalho de leituras sobre o envelhecimento e as formas de atuação com os idosos na prática de atividades realizada pelos profissionais de Educação Física.

Neste trabalho, procuramos analisar a forma de atuação em atividades lúdicas, do cotidiano, de jogos e brincadeiras, que os oito voluntários realizaram durante a vida passada e, mais, os que lhes trouxeram prazer, servindo de conteúdos para as sessões práticas. A equipe multidisciplinar, devido a um contato mais rotineiro com os idosos, pôde nos dar suporte, quanto à avaliação dos mesmos, após as atividades.

Na construção do referencial teórico, podemos citar autores que tiveram importância, como Papaléo Netto, Goldstein, Neri, Salgado, Barbosa, entre outros, fornecendo-nos suporte para maior reflexão no que se refere às questões do idoso.

Cabe ressaltar que a faixa etária dos 41 idosos voluntários variou de 65 a 87 anos de idade, sendo quatro homens e quatro mulheres. Em relação ao estado civil, foram encontradas três viúvas e uma solteira entre as mulheres e, para o sexo masculino, três solteiros e um divorciado.

Em relação à fonte de renda, a maioria dos homens e das mulheres é de aposentados.

Dos oito idosos, todos os cinco aposentados doam à Instituição os recursos da própria aposentadoria. A maioria dos voluntários foi deixada no asilo por parentes, amigos, ou, simplesmente, foram por iniciativa própria.

Cerca de 15 famílias fazem doações mensalmente, o que ajuda muito na manutenção da dispensa de alimentos da Instituição e na vestimenta dos internos.

Aqueles que têm filhos ou parentes mais próximos, ou não os vêem nunca, ou por eles são visitados eventualmente.

Todos os idosos queixavam-se de alguns problemas de saúde, sendo que, das patologias apresentadas, as mais freqüentes foram as de ordem cardiovascular, osteoarticulares, neurológicas e as ligadas aos órgãos dos sentidos, principalmente a visão.

Apesar das queixas em relação às dores, a maioria dos idosos pode ser considerada autônoma, no que se refere à alimentação, higiene e locomoção, apresentando dificuldades para os movimentos devido ao processo natural de envelhecimento, mas com condições para realização das tarefas nas sessões práticas.

Perguntados se desenvolviam alguma atividade na Instituição, a maioria respondeu que não. Sentem-se muito ociosos e queixam-se de que o programa mais constante realizado é o de assistir televisão, mas todos relataram que dormem muito cedo e que tem o sono irregular.

Todos os idosos reclamaram por não receberem visitas de parentes e/ou amigos constantemente. Um homem disse sentir falta de sexo; seis relataram que gostariam de ter um companheiro(a). Mas todos reclamaram de solidão e de sensação de inutilidade.

Durante os relatos (roteiro de entrevista com os idosos- Anexo 2) percebia-se uma certa dificuldade de se lembrarem de determinados fatos e acontecimentos, mas, após maior confiança no trabalho e estímulo para o resgate da memória, as lembranças foram se tornando mais presentes.

Mediante dados obtidos, constatamos que, apesar de idosos, a maioria não apresentava limitações graves. O item falta de atividade foi o que mais chamou-nos a atenção.

Constatamos também que, lamentavelmente, a solidão é um outro dado importante, que interfere enormemente na qualidade de vida desses idosos. Em função dessa solidão, demonstravam um estado emocional de isolamento, tristeza, apatia e insatisfação, provocado pela falta de contatos e relacionamentos importantes, agradáveis e significativos e pela falta de atividades. Assim, a experiência da solidão pode provocar eventos de isolamento social, de comprometimento emocional, ou os dois ao mesmo tempo.

É preciso considerar ainda que a falta de recursos econômicos interfere muito, fazendo com que o grupo demonstre sempre uma certa sensação de inferioridade, na medida em que poucos podiam falar a respeito de seus eventos. É possível que entrevistas e sessões de atividades em profundidade, e em maior número, possam analisar melhor o que foi relatado e o que não foi relatado.

Na medida em que as sessões foram acontecendo, houve uma nítida mudança no comportamento dos idosos: passaram a recordar eventos positivos (brincadeiras, músicas, jogos, entre outros); suas feições foram se tornando mais alegres; tornaram-se mais falantes e participativos. A maioria perguntava quando seria a próxima sessão e, principalmente, quais seriam as atividades. No final das aulas, ajudavam-nos a recolher, guardar, limpar e lavar os materiais, sempre por vontade própria.

A dificuldade para reunir os idosos em um único ambiente foi muito grande e demandava muito tempo, principalmente nas primeiras sessões. Foi um trabalho muito minucioso no início.

Os anciãos são pessoas sensíveis e tentam se esconder para não se exporem muito. Com a confiança conquistada, foram se “soltando”, mas, de acordo com relatos de pessoas da própria Instituição, são realmente de pouca sociabilização e contatos, dificultando o trabalho.

O grupo demonstrou ter tido uma vida com poucos recursos financeiros, poucas oportunidades de acesso aos bens de consumo e sociabilização.

Devido à heterogeneidade da turma, foi difícil chegar a um consenso sobre as melhores atividades, pois os voluntários levaram vidas muito diferentes, por isso tentou-se abranger o maior número possível de atividades, com o intuito de reviver momentos passados por todos os voluntários.

Em todas as sessões, foi possível contar com a colaboração de uma psicóloga, uma vez que esse tipo de trabalho depende de voluntários, e a mesma se dispôs a ajudar. Algumas cuidadoras do asilo acompanharam alguns idosos em cadeira de rodas em algumas sessões.

Nas sessões práticas, as atividades mais pedidas eram as que envolviam música, pintura, conversas e jogos com sucatas e materiais mais conhecidos (bolas, arcos, outros).

Os idosos cansavam-se facilmente nas primeiras sessões de atividades, o que não nos permitia trabalhar por mais de 40 minutos consecutivos. No entanto, a partir da oitava sessão foi possível estendê-las para uma hora de duração.

CONCLUSÃO

Os primeiros contatos com os idosos trouxeram-nos certa angústia, devido aos fatores que compunham a vida dos internos da Instituição. Os relatos de vida nos tocaram muito, fazendo-nos perceber a necessidade da nossa atuação e a importância que devemos dar, inclusive, aos nossos familiares, que muitas vezes deixamos à parte. Não podemos esquecer de que a velhice é um processo natural e uma importante fase da vida do ser humano, da qual devemos participar de forma ativa e consciente, como profissionais e como pessoas.

Portanto, conseguimos atingir o nosso objetivo no trabalho com as pessoas idosas, que moram em asilos, pois, no início da pesquisa, de acordo com os seus próprios relatos, os internos acreditavam estar no fim da vida, simplesmente esperando a morte. Após as sessões de atividades, utilizando a forma de trabalho descrita neste estudo, constatamos que a recuperação de memórias subjetivas (afeto, emoções, carícias entre outras) e objetivas (atividades diárias, lúdicas, jogos, brincadeiras, entre outras), proporcionou uma melhoria na qualidade de vida dos idosos tanto em termos sociais quanto físicos, psicológicos e familiares, o que foi facilmente constatado pela equipe multidisciplinar e pelos próprios idosos. Os relatos do vice-diretor, da psicóloga e do médico foram bastante claros e unânimes em relação aos resultados.

As principais mudanças ocorridas foram:

- Melhora na qualidade de vida;
- Maior participação no espaço onde vive;
- Melhor sociabilização;

- Interesse na ajuda das tarefas diárias;
- Amizade, afetividade uns com os outros e com os funcionários da Instituição;
- Diminuição de rixas;
- Maior dedicação uns com os outros;
- Diminuição de queixas (dores e solidão);
- Menor ansiedade nos dias de visita;
- Mais sorrisos e brincadeiras entre os internos e funcionários;
- Valorização da aposentadoria;
- Maior sentimento de utilidade

No decorrer desta investigação, a sensação que nos impulsionou a vencer cada etapa proposta foi a de, ao buscarmos um entendimento sobre a velhice a partir da realização da pesquisa, ampliarmos a percepção da nossa responsabilidade enquanto profissionais de Educação Física.

O prazer de chegar à velhice de forma saudável também depende muito de nossas atitudes vivenciadas e transmitidas aos anciãos. A partir de uma atuação eficiente, podemos proporcionar a possibilidade do reviver de atividades vivenciadas no passado, permitindo os resgates positivos das lembranças objetivas e subjetivas agradáveis.

Acreditamos também que, essa forma de atuar, saindo do método tradicional já aplicado e conhecido, ajudará na melhoria da qualidade de vida dos idosos, principalmente, quando se tratar de idosos residentes em asilos, fazendo com que se sintam úteis, trazendo as emoções de volta, além de se apresentar como mais uma alternativa de trabalho para os profissionais da área.

Certamente não existem fórmulas mágicas para o enfrentamento dessas três variáveis (solidão, falta de atividades e de recursos financeiros), mas é preciso equipar as Instituições Asilares com meios que aumentem as opções para os idosos, cultivando as suas competências, aumentando seu senso de auto-estima e de auto-eficácia, oferecendo recursos e deixando espaços para que exerçam a sua autonomia.

Portanto, esperamos que este trabalho, aparentemente simples, mas cheio de memórias, fatos ocorridos no passado e que se efetivaram no presente, sirva como fonte e incentivo a outras Instituições, clubes, profissionais e a todas as pessoas envolvidas, para que resgatem as experiências e histórias dos idosos, a fim de auxiliar nos projetos e programas práticos, promovendo melhor qualidade de vida para os gerontes e uma nova maneira de atuação dos profissionais de Educação Física.

Constatamos que a forma de atividade prática, realizada a partir da estimulação da memória dos idosos em relação a situações prazerosas, traz melhorias na sua qualidade de vida. As boas recordações, referentes às atividades lúdicas e cotidianas passadas, puderam transformar a vida dos idosos, resgatando a participação do idoso no espaço em que vive. De acordo com a equipe multidisciplinar, a intervenção do programa mudou muito a vida dos residentes.

Os residentes passaram a partir das atividades a valorizar inclusive a doação da aposentadoria, pois tinham em troca as atividades, considerando a aposentadoria bem empregada, pois permitia aos idosos além das necessidades primárias que a Instituição possibilita (moradia e alimentação), atingir necessidades secundárias (atividades).

Não houve, certamente, uma melhoria diretamente ligada à relação família-idoso, mas criou-se um vínculo muito forte entre o idoso, a psicóloga e a pesquisadora. De certa

forma, esse vínculo também foi negativo, já que demonstraram uma grande dependência após o término das atividades. Alguns idosos começaram a se queixar da nossa falta e da falta das atividades, o que criou uma certa angústia e tristeza nos anciãos. Foi necessário que a psicóloga e o vice-diretor entrassem em contato com a pesquisadora novamente, pedindo para que fosse elaborado um projeto que desse continuidade às atividades. Com isso, foi apresentado um projeto para o Centro Universitário do Triângulo-UNIT, para que as atividades tenham continuidades com o apoio do Centro, abrindo espaço para que os alunos do curso de Educação Física realizem estágio supervisionado na Instituição Asilar.

O revezamento de professores e alunos nas atividades práticas será importante, pois assim poderemos diminuir o vínculo de extrema dependência dos idosos para com os educadores físicos, dessa forma, será possível resgatar as atividades lúdicas passadas da memória dos anciãos e realizar as atividades práticas, de modo que vivenciem tais experiências, valorizando mais os seus pontos positivos. Assim, os professores não serão vistos pelos idosos como pessoas únicas e responsáveis por eles, ou da mesma forma, vendo o educador como a solução para as suas vidas. O projeto apresentado está sendo analisado pelo UNIT, que ainda não emitiu o seu parecer.

No entanto, observou-se que o estímulo da memória e a recuperação dos episódios prazerosos passados podem levar o idoso a melhorar o convívio social, a qualidade de vida, a percepção de sua saúde e a motivação para novas atividades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, R. M. dos S. P. *Educação física gerontológica: saúde e qualidade de vida*. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.

BARNARD, C. *La máquina del cuerpo*. Madrid: Ediciones Generales Anaya S/A, 1981.

BARRETO, M. L. *Admirável mundo velho: velhice, fantasia e realidade social*. São Paulo: Ática, 1992.

BISE, P. R. & VALLIER, C. *Uma vida nova: a terceira idade*. São Paulo: [s. n.], 1985.

CAVALCANTI, K. B. Lazer, estilo de vida e longevidade. *Rev. A terceira idade*. Rio Grande do Norte: [s. n.]. Ano IX, n. 12, p. 27-33, out. 1996.

CORRÊA, A. C. de O. *Envelhecimento, depressão e doença de alzheimer*. Belo Horizonte: Health, 1996.

FERREIRA, S. L. et al. *Recreação, jogos, recreação*. 3 ed., Rio de Janeiro: Sprint, 1998.

GALLARDO, J. S. P. et al. *Educação física: contribuições à formação profissional*. 3ed, Unijuí: [s. n.], 2000.

GOLDSTEIN, L. L. No comando da própria vida: a importância de crenças e comportamento de controle para o bem-estar na velhice. In: NERI, A L. (Org.). *E por falar em velhice*. Campinas: Papyrus, 2000.

GUILLERMARD, A. *La retraite, une mort sociale: sociologie des conduites en situation de retraite*. Paris: La Haye, Monton, 1972.

_____ *Curso centro-americano de gerontologia patrocinado pelo centro internacional de gerontologia social*. São José, Costa Rica: 1986

HUIZINGA, J. *Homo ludens: O jogo como elemento da cultura*. São Paulo: Perspectiva, 1993.

JAGUARIBE, H. et al. Brasil, 2000: para um novo pacto social (pesquisa do IPES). *Revista dos estudos políticos e sociais*. Rio de Janeiro, 1986.

KASTENBAUM, R. *Growing old-years of fulfilment (hamlym)*, Madrid: Generales Anaya S/A, 1981.

MACHADO, B. & SALGADO, M. A. *Trabalho social com idosos*. Informativo Técnico. São Paulo: [s. n.], 1976.

- MAGALHÃES, D. N. A invenção social da velhice. Rio de Janeiro: Papagaio, [s. n.], 1989. Disponível em <<http://www.intelecto.net/cidadania/dirceul.htm>>. p. 1-5. Acesso em 31/8/2000.
- MATSUDO, S. M. M & MATSUDO, V. K. R. Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. *Revista brasileira de ciência e movimento*. São Caetano do Sul: [s. n.], n.4, p. 19-30, 1992.
- MINAYO, M. C. de S. (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 9 ed., Petrópolis: Vozes, 1998.
- MOTTA, E. *Envelhecimento social*. A terceira idade. São Paulo: Sesc, vol. 2, 1989.
- NERI, A L. *Psicologia do envelhecimento*. Campinas, SP: Papyrus, p. 27-28, 1985.
- _____ (org.). *Psicologia do envelhecimento*. Campinas, SP: Papyrus, 1995. (Coleção Viva Idade).
- OKUMA, S. S. *O significado da atividade física para o idoso: um estudo fenomenológico*. Tese (Doutorado) na área de Concentração de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, Faculdade de Educação Física da USP, 1997.
- PAPALÉO NETTO M. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 1996.
- PAZ, C. R. L. *Educação física e recreação para a terceira idade*. Porto Alegre: Sagra, 1990.
- RAUCHBACH, R. *A atividade física para a terceira idade*. Curitiba: Lonvise, 1990.
- SAFONS, M. P. Algumas considerações sobre envelhecimento e atividade física. Disponível em <<http://www.maturidade.com.br/saude/ativ-fisica.htm>>. Acesso em 4/8/2000.
- SALGADO, M. A. Mitos e preconceitos sócio-culturais com a velhice: responsabilidades do trabalho social. *População idosa no Brasil: seminário nacional de especialistas multidisciplinares em terceira idade*. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, p. 157-164, 1992.
- SHULLER PEREZ, A. La medicina y el proceso de envejecimiento al final del siglo XX. *Rev. Acad. Nac. Méd. Madri: Spec*, 1996.
- TRINDADE, P. M. *A redução do movimento respiratório em relação aos domínios psicológicos e motor em idosos*. Tese da Unicamp, 1996.
- WAGORN, Y. et al. *Manual de ginástica e bem estar para a terceira idade: para uma velhice feliz e saudável*. São Paulo: Marco Zero, 1993.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALLONE, G. J. et al. *Envelhecimento e velhice: uma nova realidade*. Paulínia: P.M. de P., 1981.

BERQUÓ, E. Algumas considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. Em Ministério da Previdência e Assistência Social (Org). *Anais do I Simpósio Internacional. Envelhecimento populacional: uma agenda para final de século*. Brasília: 1996.

BERTHOUD, C. M. E. *Ensaaios sobre formação e rompimento de vínculos afetivos*. 2 ed., [s. l.]: Cabral Editora Universitária, 1998.

BOSI, E. *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. 3 ed, São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

BUTLER, R. N.; LEWIS, M. I. *Sexo e amor na terceira idade*. Trad. Ibanez de Carvalho Filho. São Paulo: Summus, 1976.

CANÇADO, F. A X. *Noções práticas de geriatria*. Belo Horizonte: Coopmed Health Cr, 1994.

CASEY, J. *A história da família*. Trad. Sérgio Bath. São Paulo: Ática, 1992.

CASTRO, O F. (org.). *Velhice, que idade é esta? uma construção psicossocial do envelhecimento*. Porto Alegre: Síntese, 1998.

CORRÊA, B. M. et al. *Festas populares: um olhar de criança*. Uberlândia: Sabe, 1999.

FLATTEN, K. et. al. *Exercises activities for the elderly*. New York: Printed in the United States for America, 1988.

FLEURY, I. *Programa estadual de atendimento especial à população idosa*. São Paulo: Realizações, 1994.

FLEURY, N. P. *Atendimento à população idosa no estado de São Paulo: Relatório de Pesquisa*. São Paulo: [s. n.], 1993

FRIEDMANN, A. *A arte de brincar*. 3 ed., São Paulo: Scritta, 1998.

GOMES, F. A. A. *Manual de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: EBM, 1985.

GUIMARÃES, R. M. & CUNHA, U. G. de V. *Sinais & sintomas em geriatria*. Rio de Janeiro: Revinter, 1989.

- LEFEBVRE, H. *A vida cotidiana no mundo moderno*. Trad. Alcides João de Barros. São Paulo: Ática, 1991.
- MARCELLINO, N. C. *Lazer e humanização*. Campinas: Papirus, 1983.
- MAZO, G. Z. *Universidade e terceira idade percorrendo novos caminhos*. Santa Maria: Nova Prova, 1998.
- MIRANDA, N. *200 jogos infantis*. 7 ed, Belo Horizonte: Itatiaia, 1980.
- MONTGOMERY, M. *Mulher: o negro do mundo*. 2 ed., São Paulo: Gente, 1997.
- MOSCOVICI, S. *On social representations*. apud: J. P. Forgas (Org.). *Social cognition perspectives on everyday understanding*. New York: Academic Press, 1981.
- MOTTA, E. *Juventude para os velhos: a terceira idade*. São Paulo : Sesc. vol.6, 1992.
- NASCIMENTO-SCHULZE, C. M. e VELOZ, M. C. T. Representações sociais do envelhecimento. *Psicol. reflex. crit.* Porto Alegre: [s. n.], v. 12, n. 2, 1999.
- NERI, A. L. (org.). *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papirus, [s. n.], 1993. (Coleção Viva Idade).
- _____. *Envelhecer num país de jovens: significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos*. Campinas: Unicamp, 1991.
- _____ e FREIRE, S. A. (orgs). *E por falar em boa velhice*. Campinas, SP : Papirus, 2000.
- OLIVEIRA, V. M. *O jogo no contexto da Educação Física como estratégia de intervenção pedagógica para a pessoa deficiente mental*. Dissertação realizada na Faculdade de Educação Física da Unicamp, 2000.
- OMS. *Aplicaciones de la epidemiologia al studio de los ancianos*. Informe de un grupo científico de la OMS sobre la epidemiologia del envejecimiento. Ginebra: [s. n.], 1984.
- OTTO, E. R. C. *Exercícios físicos para a terceira idade*. São Paulo: Manole, 1987.
- RAUCHBACH, R. M. *A atividade física para a 3ª idade*. Curitiba: Lovise, 1990.
- ROBLES, R. M. *Atividade física, através de uma prática consciente, para se chegar a velhice com uma boa qualidade de vida*. Monografia realizada na Faculdade de Educação Física da Unicamp, 1999.
- SALGADO, M.A. *Velhice, uma nova questão social*. [s. l.]: Sesc, 1982.

SBGG - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (org.). Rio de Janeiro: [s. n], 1994.

VERAS, R. P. *País jovem de cabelos brancos: a saúde dos idosos no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994.

WEISS, L. *Brinquedos & engenhocas: atividades lúdicas com sucata*. São Paulo: Scipione, 1989.

ANEXOS

ANEXO 1

ROTEIRO DE ENTREVISTAS COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

O roteiro de entrevista procurou saber sobre:

- As condições físicas, em geral, dos oito voluntários, doença, saúde, patologias existentes e outros.
- As condições psicológicas gerais dos oito voluntários, traumas, dificuldades, medos, emoções, como afetividade e outros.
- As condições sociais, financeira, de sociabilidade e outros.
- As condições familiares, existência de família, relações com a mesma e outros relacionamentos.

ANEXO 2

ROTEIRO DE ENTREVISTAS COM OS IDOSOS

O roteiro de entrevistas procurou saber sobre:

Jogos e Brincadeiras

- Os jogos e as brincadeiras que mais brincavam ou gostavam na infância e juventude e como eram feitos(as).
- As músicas usadas nas brincadeiras, brincadeiras de cordas e quais eram as variações. Quais eram os cantos ou músicas usados nas brincadeiras de corda.
- Outros.

Canto e Música

- As músicas/cantos/melodias que mais faziam ou gostavam na infância e na juventude.
- Os instrumentos que conheciam e os que tocavam.
- Os cantos que faziam nas brincadeiras e nos jogos.

Dança

- As danças que mais realizavam ou gostavam na infância e na juventude.

- Como eram essas danças, folclórica, clássica, lambada, samba, tango, valsa, bolero e se existiam outras.

Esporte e Ginástica

- Os esportes/ginásticas/lutas que mais praticavam ou gostavam na infância e na juventude.
- Como eram feitos, e a respeito das competições.
- Outros.

Artes Plásticas

- Os trabalhos manuais, que mais faziam ou gostavam na infância e juventude.
- Os desenhos, colagens, pinturas, esculturas, modelagens e outros.
- Como eram feitos, na escola, ou em casa.

Outras lembranças

- As atividades lúdicas, cotidianas e outras que mais gostavam em tudo isso, ou seja, o que era mais agradável e importante de se fazer e o que traz mais saudade e vontade de voltar a fazer novamente.

ANEXO 3

FOTOS DOS IDOSOS

As fotos foram tiradas durante as sessões práticas das atividades.

Foto 1. Dia-a-dia do idoso na Instituição - Asilo São Vicente e Santo Antônio.



Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 2. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 3. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



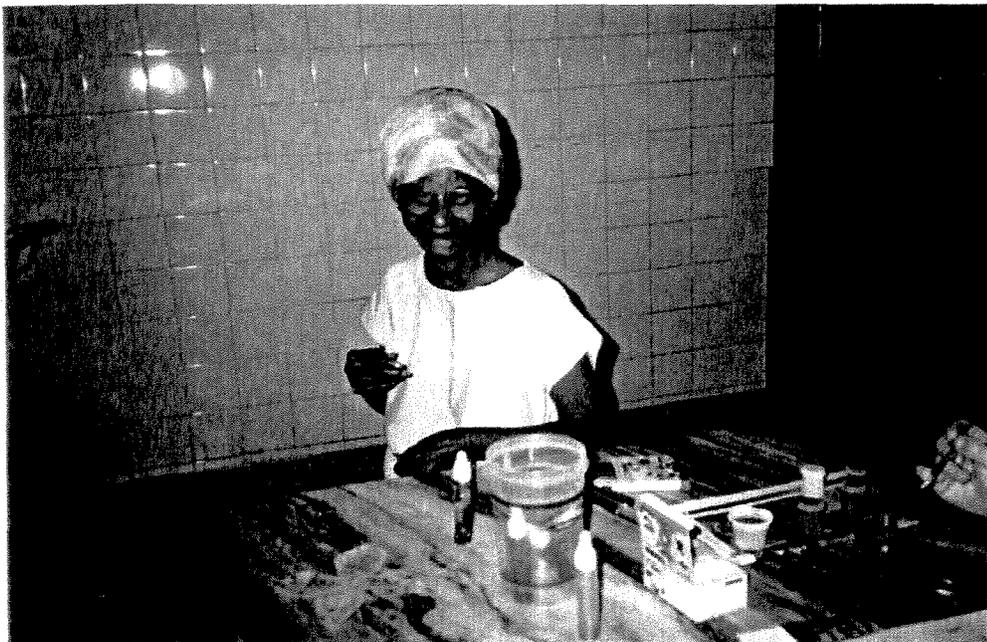
Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 4. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 5. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 6. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



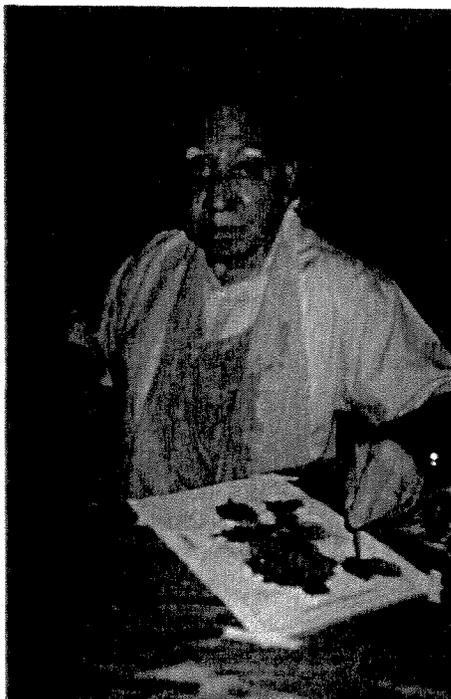
Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 7. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



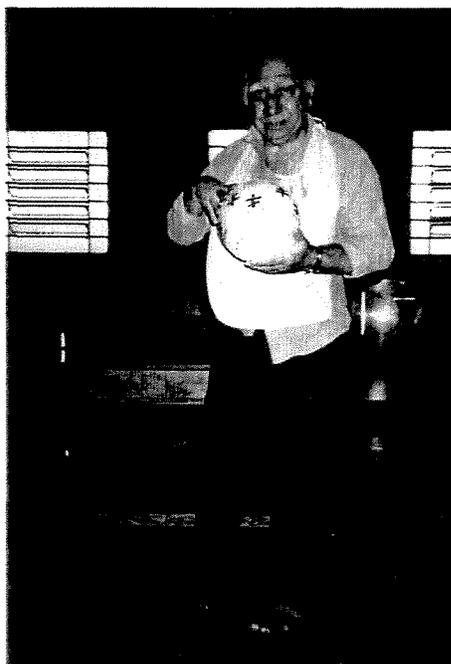
Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 8. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



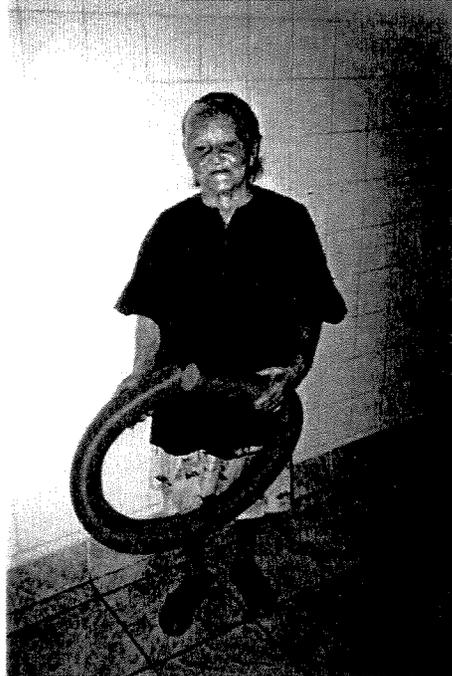
Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 9. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 10. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



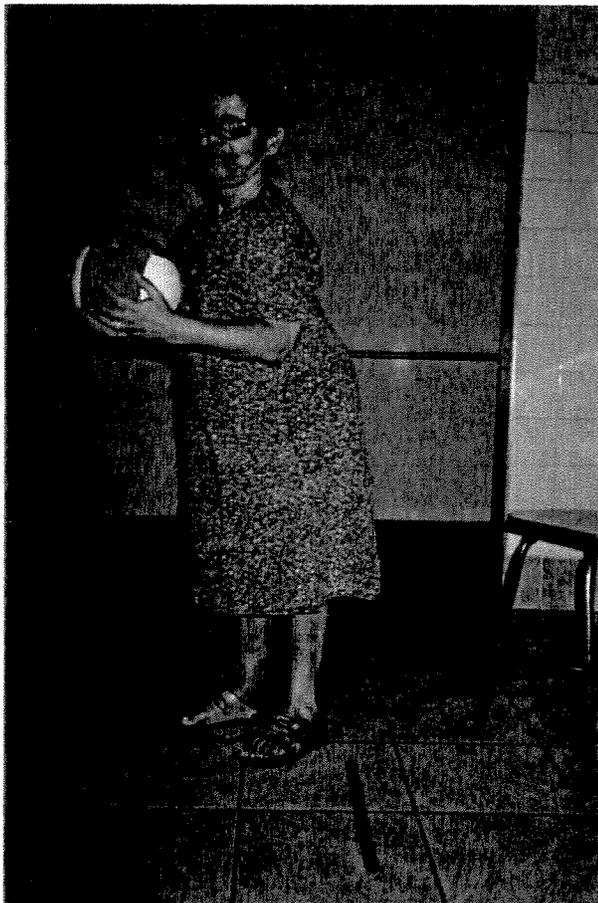
Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 11. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

Foto 12. Tarefas de recreação e lazer- Asilo São Vicente e Santo Antônio.



Fonte: ARAÚJO, Karinne Beatriz Gonçalves. Uberlândia, 2º sem. 2000.

ANEXO 4

TERMO DE CONSENTIMENTO 1

Eu, _____ autorizo a minha participação no projeto de pesquisa de mestrado “A Importância do Resgate da Memória no Trabalho com os Idosos”, realizado na Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, pela pós- graduanda Karinne Beatriz Gonçalves Araújo.

A pesquisa prática será realizada nos espaços físicos da Instituição São Vicente e Santo Antônio nos quais serão realizadas duas sessões semanais de atividades práticas, como jogos, brincadeiras, atividades corporais, no segundo semestre de 2000.

Fui informado(a) de que tais atividades serão fotografadas e anexadas à dissertação, a fim de registrar as etapas da pesquisa, para melhor divulgação da mesma posteriormente.

Uberlândia, _____ de _____ de 2000.

Assinatura do Participante

ANEXO 5

TERMO DE CONSENTIMENTO 2

Eu, _____ autorizo a participação dos residentes do Asilo no projeto de pesquisa de mestrado “A Importância do Resgate da Memória no Trabalho com os Idosos”, realizado na Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, pela pós- graduanda Karinne Beatriz Gonçalves Araújo.

A pesquisa prática será realizada nos espaços físicos da Instituição São Vicente e Santo Antônio nos quais serão realizadas duas sessões semanais de atividades práticas, como jogos, brincadeiras, atividades corporais, no segundo semestre de 2000.

Fui informado de que tais atividades serão fotografadas e anexadas à dissertação, a fim de registrar as etapas da pesquisa, para melhor divulgação da mesma posteriormente.

Uberlândia, _____ de _____ de 2000.

Assinatura do responsável da Instituição