

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Danielle Cristine Cangela Sartoram

A IMPORTÂNCIA DA AÇÃO
PEDAGÓGICA DO PROFESSOR DE
EDUCAÇÃO FÍSICA EM
EXPERIÊNCIAS CORPORAIS DA
TERCEIRA IDADE

Campinas
2005



Danielle Cristine Cangela Sartoram

**A IMPORTÂNCIA DA AÇÃO
PEDAGÓGICA DO PROFESSOR DE
EDUCAÇÃO FÍSICA EM
EXPERIÊNCIAS CORPORAIS DA
TERCEIRA IDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)
apresentado à Faculdade de Educação Física
da Universidade Estadual de Campinas para
obtenção do título de Licenciado em Educação
Física.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Silvia Cristina Franco Amaral

Campinas
2005

UNIDADE FEF 1123
 N.º CHAMADA:
 Tec/Unicamp
 Sa77i
 Ex.
 COMBO BCI 2688
 PRO:

 CRF00 01 00
 DATA 27/12/05
 N.º CPD 375193
 200600614

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA
 BIBLIOTECA FEF - UNICAMP**

Sa77i Sartoram, Danielle Cristine Cangela
 A importância da ação pedagógica do professor de educação física em
 experiências corporais da terceira idade / Danielle Cristine Cangela
 Sartoram. - Campinas, SP: [s.n.], 2005.

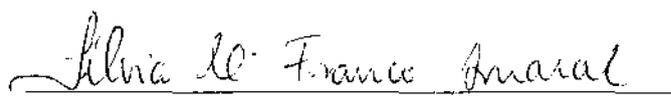
Orientadora: Silvia Cristina Franco Amaral.
 Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Faculdade de Educação
 Física, Universidade Estadual de Campinas.

1. Idosos. 2. Terceira idade. 3. Ação pedagógica. I. Amaral, Silvia
 Cristina Franco. II. Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de
 Educação Física. III. Título.

Danielle Cristine Cangela Sartoram

**A IMPORTÂNCIA DA AÇÃO PEDAGÓGICA DO
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM
EXPERIÊNCIAS CORPORAIS DA TERCEIRA
IDADE**

Este exemplar corresponde à redação final do Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) defendido por Danielle Cristine Cangela Sartoram e aprovado pela Comissão julgadora em: 24 / 10 / 2005.



Silvia Cristina Franco Amaral
Orientador

Rosane Beltrão da Cunha Carvalho

Campinas
2005

Dedicatória

“É bom ter tido um amigo, mesmo se a gente vai morrer. (...) E quando te houveres consolado, tu te sentirás contente por me teres conhecido. Tu serás sempre meu amigo. Terás vontade de rir comigo. E abrirás às vezes a janela à toa, por gosto...”.

(Antoine de Saint – Exupéry)

Dedico este trabalho ao Nicolau, um companheiro muito especial que esteve ao meu lado durante todo o tempo em que me concentrei para a realização deste.

Acompanhou de perto minhas angústias, minhas dúvidas, meus momentos de fraqueza e sempre esteve pronto para apoiar-me e me dar forças para continuar. Foi um grande amigo, um exemplo de companheirismo e lealdade que levarei comigo para sempre.

Hoje, infelizmente, ele não está mais aqui, mas tenho certeza que, de onde estiver, deve estar acompanhando mais esse momento de realização e, com certeza, comemorando comigo, da sua forma.

Agradecimentos

"Quem tem um amigo, mesmo que um só, não importa onde se encontre, jamais sofrerá de solidão; poderá morrer de saudades, mas não estará só".

(Amir Klink)

Determinar a quem agradecer é uma tarefa muito difícil. São muitas pessoas, por diferentes motivos. Assim, agradeço aos mais próximos, sem deixar de lembrar de todas as pessoas que, de uma forma ou de outra, foram importantes durante toda a minha caminhada.

Em primeiro lugar, agradeço imensamente aos meus pais, pelo apoio de sempre, independente das minhas escolhas, meus caminhos e meus erros. Por todas as oportunidades, por toda dedicação, por todo carinho, amor e por se orgulharem e acreditarem em mim, em todos os momentos. Também ao meu irmão, Danilo, pelos ensinamentos, por estar ao meu lado sempre que precisei, por me incentivar, pelas broncas, às vezes necessárias, e pelo carinho de sempre.

Às minhas avós, Anézia e Nadir, meus primeiros e lindos exemplos de terceira idade, carinho, amor, e ao meu avô, Antenor, que infelizmente não está mais aqui, mas foi um grande homem e, para mim, um motivo de muito orgulho e exemplo de força e alegria de viver. Aos avós que ganhei “de presente”, Maria, exemplo de força, batalha e doçura e Lupércio, homem forte, firme e lutador, que faleceu dias após a finalização dos “agradecimentos”.

Não posso deixar de mencionar a minha “segunda família”: meus sogros, Alfeo e Ângela, e meu cunhado Cláudio, por me apoiarem, ajudarem, me aceitarem, e pelos trabalhos na Mania de Aventura, que me ensinaram muito do que sei hoje.

Um “obrigadão” ao Gui. Por tudo. Pela ajuda “computadorizada”, pela amizade, por existir e fazer parte da minha vida. Valeu muito, ‘Guilherme’.

Agradeço à turma FEF 01 noturno, por sermos tão diferentes, com tantas divergências, e, por isso mesmo, conseguirmos nos manter tão próximos nesses cinco anos de convivência. Por sermos especiais, por estarmos juntos nas aulas, nos festivais e micos “Coisas da FEF”, nas aulas com nariz de palhaço, nas “brigas” pelo que considerávamos certo. Pelas baladas, pelos churrascos em casa, pelas besteiras que falamos e rimos, pelas horas passadas na cantina, pelos e-mails, pela diversão garantida, por me elegerem a “promoter” da galera. Vocês são demais!

A todos os amigos que conheci na FEF, de tantas formas diferentes e situações inesperadas, pessoas tão marcantes e que dividiram comigo momentos especiais. São de outras turmas, são de outros períodos, mas são amigos para todas as horas. Tanto nas situações acadêmicas quanto nas pessoais (inclusive nas “baguncinhas”...). Estarão no meu coração para sempre, e sabem exatamente quem são.

Um agradecimento mais do que especial aos meninos da “elite”: Miltão, Fabitos, Limeira e Du, pelos ótimos momentos, cervejas, risadas, e principalmente pelo fato de sermos amigos. Às minhas queridas “perobas”: Má e Dani, irmãs por escolha, que estiveram sempre ao meu lado, acompanhando nas loucuras, festas, trabalhos, bobearias, nas risadas e também nos choros, demonstrando que nossa amizade vai muito além da universidade. Vocês todos são pessoas muito especiais, que amo e nunca esquecerei e, com certeza, estarão comigo para sempre.

Agradeço à Sílvia, por aceitar me orientar, tão perdida como estava. Por ter sido paciente, por toda atenção, pela disposição em me ajudar tantas vezes quanto foram necessárias, por ter acreditado em mim e, acima de tudo, por ter se mostrado muito amiga.

A todos os professores e funcionários da FEF que, direta ou indiretamente, contribuíram nesses cinco anos de graduação. Uns mais, outros menos, mas todos têm sua parcela de participação nesse trabalho. Obrigada ao Cesinha e à Vera, por terem sido mais do que professores, por terem sido bons amigos e confiarem em mim.

Agradeço especialmente e de coração aos participantes do Grupo da Primavera. Seria injusta se citasse nomes e, por um acaso, esquecesse de alguém. Todos são muito especiais, estão e estarão para sempre no meu coração e me ensinaram muito mais do que pensam. Ensinaram-me a ensinar, a aprender, a compartilhar, a dividir, a gostar, a amar. Esse trabalho só foi possível devido à existência de vocês todos. Obrigada, muito obrigada!

Por fim, agradeço ao Daniel, meu namorado, amigo, companheiro, professor. Por ter me apoiado, por ter acreditado em mim mesmo quando eu mesma não acreditava, por ter me incentivado a fazer coisas que eu jamais pensaria, por ter insistido em tantas coisas que eu dizia ter medo, por ter me apoiado nos momentos mais difíceis e em todas as vezes que pensei em desistir. Por me fazer acreditar que a Educação Física era mesmo o “meu mundo”, o caminho certo, o que eu deveria fazer. Por saber que eu seria feliz mesmo quando não acreditava que nada iria dar certo. Por ter estado ao meu lado nesses mais de oito anos, me ouvindo, me agüentando, me dando apoio, carinho e amor, sempre. **MUITO OBRIGADA.**

SARTORAM, Danielle Cristine Cangela. **A Importância da Ação Pedagógica do Professor de Educação Física nas Experiências Corporais da Terceira Idade**. 2005. 71f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)-Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

RESUMO

A população brasileira (e mundial) vem envelhecendo em larga escala nos últimos anos. De acordo com estudos baseados em projeções demográficas, estima-se que em 2025 o Brasil será a sexta nação com o maior número de idosos no mundo. Assim, tende a crescer cada vez mais a demanda por serviços que atendam a população idosa, tais como: o cuidado com o corpo, a melhora da qualidade de vida, a vivência mais saudável, autônoma e independente, além da melhora nos relacionamentos sociais. Todos estes serviços podem ser englobados num campo de trabalho da Educação Física, através de diferentes práticas e expressões corporais e lúdicas. A partir daí, faz-se necessária a existência de pessoas capacitadas para atender a este público específico, e uma metodologia de trabalho coerente com os objetivos e necessidades da população-alvo. Esta pesquisa tem como propósito identificar e resgatar o sentido da participação em um grupo de experiências corporais para os idosos, além de analisar, na opinião dos mesmos, qual é a importância de um profissional com formação específica em Educação Física para acompanhar / coordenar as atividades deste grupo. O estudo foi feito através da pesquisa qualitativa, tendo como métodos a história de vida, um questionário e um roteiro de observação. Através destes, foi possível verificar que, na opinião dos idosos, a formação acadêmica do professor não é tão relevante a ponto de modificar as impressões quanto às aulas, porém, é importante ressaltar que é de extrema importância analisar a fundo quais as implicações destas relações pedagógicas no que diz respeito à condução das aulas, atividades e de todo o grupo de forma geral.

Palavras-Chaves: Terceira Idade; Ação Pedagógica; Experiências Corporais.

SARTORAM, Danielle Cristine Cangela. **The Importance of the Pedagogical Action of the Teacher of Physical Education in the Corporal Experiences of the Third Age.** 2005. 71f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação)-Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

ABSTRACT

The population Brazilian (and world-wide) comes aging of some years for here. In accordance with studies based on demographic projections, are esteem that in 2025 Brazil will be the sixth nation with the biggest number of aged in the world. Thus, it tends to grow each time more the demand for services that take care of the aged population, such as: the care with the body, the improvement of the quality of life, the experience most healthful and independent, beyond the improvement in the social relationships. All these services can be included in a field of work of the Physical Education, through different practical and corporal and playful expressions. From there, the existence of enabled people becomes necessary to take care of this specific public, and a methodology of coherent work with the objectives and necessities of the population-target. This research has as intention to identify and to rescue the direction of the participation in a group of corporal experiences for the aged ones, besides analyzing, in the opinion of the same ones, which is the importance of a professional with specific formation in Physical Education to follow/to co-ordinate the activities of this group. The study it was made through the qualitative research, having as methods the history of life, a questionnaire and a script of comment. Through these, it was possible to verify that, in the opinion of the aged ones, the academic formation of the teacher is not so excellent the point to modify the impressions how much to the lessons, but valley to remember that it is of extreme importance to analyze deep which the implications of these pedagogical relations in that it says respect to the conduction of the lessons, activities and of all the group of general form.

Keywords: Third Age; Pedagogical action; Corporal experiences

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Apresentação “Vida com Alegria” – Festival Coisas da FEF – 2004.....	13
Figura 2 - Alongamento inicial em uma das aulas do Grupo da Primavera.....	15
Figura 3 - Apresentação “Caminho da Alegria” - Festival Coisas da FEF – 2002.....	16
Figura 4 - O Grupo da Primavera - seus professores e integrantes.....	22
Figura 5 - Integrantes do Grupo em frente à Faculdade de Educação Física, 2004.....	24
Figura 6 - Caracterização das fases do planejamento de ensino.....	34
Figura 7 - Componentes da Atividade Física para Idosos.....	34
Figura 8 - Esquema de Aula.....	39
Figura 9 - Professora e aluno no espaço de aulas (Praça Primavera).....	40
Figura 10 - O grupo em apresentação no Festival “Coisas da FEF”, em 2004.....	49

LISTA DE ANEXOS

Anexo A -	Lei nº. 8.842.....	57
Anexo B -	Decreto nº. 1.948.....	63

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A - Questionário.....	69
Apêndice B - Roteiro de Observação de Aulas e Dia-a-dia.....	71

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 O início	13
As aulas de Ginástica	15
Outras atividades	16
1.2 Procedimentos Metodológicos	18
História de Vida	18
Questionário	20
Roteiro de Observação	21
1.3 População Pesquisada	22
2 ALGUNS ASPECTOS SOBRE A TERCEIRA IDADE E A AÇÃO PEDAGÓGICA	24
2.1 Sobre o Envelhecimento	24
Aspectos Gerais	24
Aspectos Socioafetivos	25
Aspectos Psicológicos	26
2.2 Terceira Idade no Brasil	27
2.3 Mudanças Ocorridas com a Prática	28
O trabalho com Grupos	31
2.4 A Ação Pedagógica na Terceira Idade	31
3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	40
CONCLUSÕES	49
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA	55
ANEXOS E APÊNDICES	56

1 INTRODUÇÃO

“Não é importante somente adicionar dados à vida, mas vida aos anos conquistados.”
(Autor desconhecido)



Figura 1. Apresentação “Vida com Alegria” – Festival Coisas da FEF - 2004

1.1. O início

Ao ingressar na Faculdade de Educação Física da UNICAMP, não imaginava que o campo de trabalho nesta área fosse tão abrangente. Tinha uma visão limitada da Educação Física, e o máximo que podia ver como possibilidade de trabalho, além dos clubes, academias e escolas, era a Educação Física Especial. Aos poucos, no decorrer do curso, pude perceber que o conceito de Educação Física abrange muito mais do que esta visão limitada e estereotipada que se tem no senso comum, demonstrando o imenso leque de opções de trabalho e pesquisa na área.

Atualmente, além de outras atividades, trabalho como professora voluntária num grupo de terceira idade que desenvolve atividades corporais diversas, o Grupo da Primavera, que tem me inspirado a pesquisar mais sobre os idosos e me ensinado muitas coisas, tanto pessoais quanto profissionais.

O grupo surgiu por volta de maio de 2002, inicialmente através de uma proposta de médicos e funcionários do Centro de Saúde Costa e Silva, que reservaram um horário para que os idosos freqüentadores do Centro de Saúde pudessem praticar caminhadas, acompanhados por agentes comunitários de saúde. Essas caminhadas eram realizadas três vezes por semana (as segundas, quartas e sextas-feiras), com duração de uma hora, pelos arredores do bairro Jardim Santa Genebra. Esta proposta foi o viável para aquele período.

Após aproximadamente dois meses de existência do grupo, uma das agentes de saúde responsável pelo projeto propôs que fosse inserida mais uma atividade para estes idosos, surgindo então a oportunidade de adicionar um dia de atividade além das caminhadas, o que foi chamado pelos idosos de “aula de ginástica”. Essa aula era ministrada por um aluno da Faculdade de Educação Física da UNICAMP que estava se formando, Daniel Menchini, com o meu auxílio. Aos poucos, os papéis foram sendo divididos, ministramos as aulas juntos e atualmente assumi sozinha a responsabilidade pelo grupo, em virtude de uma viagem do outro professor.

No início, as atividades eram realizadas numa praça pública bem próxima ao Centro de Saúde. Mas problemas de conservação da praça e a falta de um local coberto fizeram com que transferíssemos as aulas para um salão de uma Igreja emprestado para os agentes de saúde. Aos poucos, o grupo foi ganhando mais autonomia e liberdade, e hoje realizamos atividades lúdicas e de expressão corporal, independentes do Centro de Saúde e seus funcionários. Há um local próprio de aulas: uma praça pública de esportes recém inaugurada na Vila Costa e Silva, o Centro Integrado de Cultura, Esporte e Lazer Primavera (daí o nome do grupo, sugerido por um de nossos participantes).

O grupo começou com pouquíssimos integrantes que costumavam passar várias horas no Centro de Saúde, não em busca de atendimento médico ou odontológico, mas a procura de alguém para conversar e para passar o tempo, ociosos e sedentários. Aos poucos, um foi divulgando para o outro, convidando amigos, parentes e vizinhos. O grupo foi crescendo e agregando cada vez mais participantes, chegando mesmo a ter uma média de 50 pessoas.

Hoje o Grupo da Primavera conta com cerca de 20 idosos (a maioria do sexo feminino), mas este número vem aumentando a cada semana. É importante destacar que todos os participantes têm condições de praticar atividades físicas, já que passam por exames médicos regulares.

As aulas de Ginástica

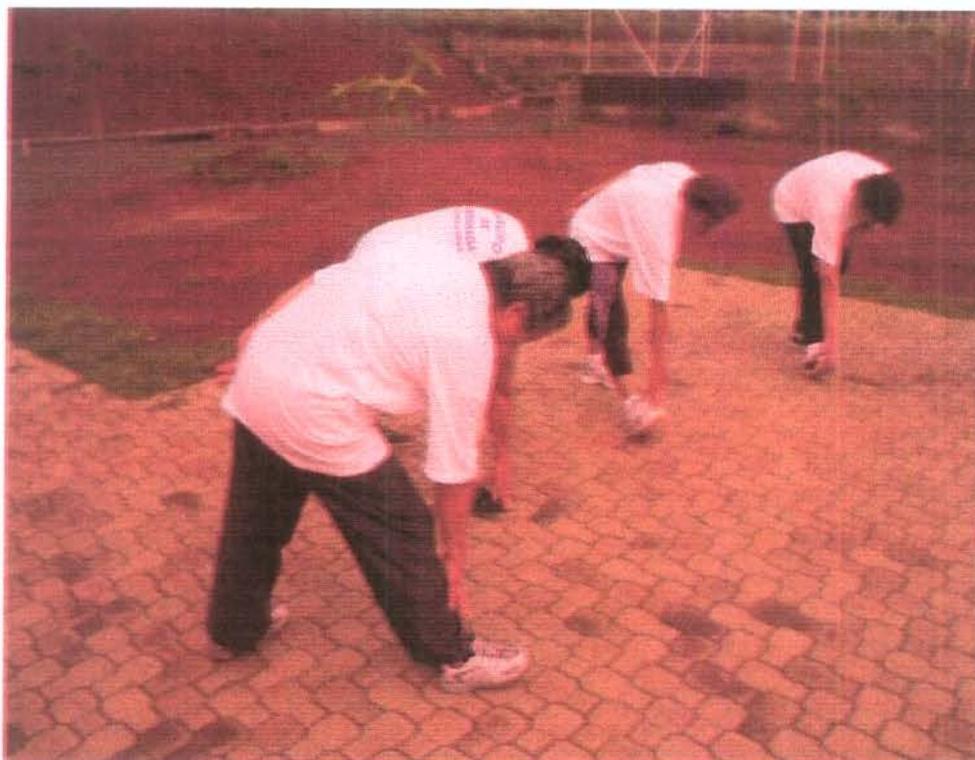


Figura 2. Alongamento inicial em uma das aulas do Grupo da Primavera

As aulas são realizadas todas às quartas-feiras, das 08h30min às 09h30min. Os primeiros cinco minutos são destinados aos cumprimentos e bate-papo informal. Em seguida, todos os participantes se unem para dar início às atividades propriamente ditas. Normalmente começamos a aula com um alongamento e aquecimento da musculatura principal a ser trabalhada.

Os exercícios e atividades desenvolvidas são, na maioria das vezes, práticas em que predomina a ludicidade. Algumas aulas são mais focadas em alongamentos, em outras são trabalhados exercícios resistivos, utilizando como peso os membros e o próprio corpo dos alunos. Em outras vezes, desenvolvemos práticas que possibilitem explorar a expressão corporal, a criatividade e o autoconhecimento (através de atividades como massagens, mímicas, atividades rítmicas, danças). Além disso, durante todas as aulas, sempre que possível, são inseridos elementos da cultura popular, como cirandas, cantigas de roda, jogos e brincadeiras infantis (mini gincanas, jogos de bola, jogos de pega, etc.), para resgatar a memória destes idosos.

Todos estes elementos fazem parte de um planejamento que visa a participação e a satisfação do grupo em sua totalidade, além de possibilitar aos idosos experimentar novas

sensações, movimentos, potencialidades de seus corpos e vivenciar situações diferenciadas em relação ao cotidiano.

Procuramos usar sempre um CD Player para acrescentar música às nossas aulas, o que acredito ser de grande importância para melhorar não somente o ambiente, mas também o astral dos participantes. As músicas escolhidas variam muito, mas existe sempre uma grande preocupação para que seja agradável à grande maioria.

Quanto aos materiais, procuramos os simples, diversificando-os. Alguns são sugeridos pelos idosos. Todos são de fácil acesso, como bambolês, bolas, fitas, lenços e quaisquer outros objetos que possam ser utilizados e que os idosos já tenham em casa ou, se não tiverem, que possam ser “feitos” com facilidade.

A idéia com o grupo é promover maior autonomia a todos, por isso deixo sempre que façam sugestões, críticas e participem do planejamento de algumas atividades, ou seja, é de fundamental importância que todos possam contribuir de alguma forma para que as aulas sejam sempre adequadas e apreciadas pelos idosos.

Outras atividades



Figura 3. Apresentação “Caminho da Alegria” - Festival Coisas da FEF – 2002

Além das aulas semanais, o Grupo da Primavera tem diversas atividades extras, planejadas ao longo do ano. Muitas vezes conseguimos nos organizar para realizarmos cafés da

manhã, comemorações de aniversários, festas em ocasiões especiais (final de ano, férias, festas juninas) e participamos de alguns passeios para locais diversos promovidos pelos funcionários do Centro de Saúde ou por outros grupos.

Todos os anos, desde que iniciamos nossas atividades, dedicamos parte do segundo semestre de aulas para preparar e ensaiar uma coreografia para ser apresentada no festival “Coisas da FEF”, promovido pela UNICAMP, nos finais de ano.

Em 2002, o grupo apresentou a coreografia “Caminho da Alegria”, utilizando como material, fitas de GRD adaptadas (foram feitas por uma das agentes de saúde, para que os custos não fossem tão altos) e a música “Eu só quero um xodó”, escolhida pelos idosos (inclusive todos sabiam cantar).

Em novembro de 2003, utilizando a música “Aquarela do Brasil (versão orquestrada)”, o grupo fez uma bela apresentação com arcos de GRD (bambolês) enfeitados (por nós mesmos) de verde e amarelo.

No dia 03.12.2004 o Grupo da Primavera foi o primeiro a se apresentar no 10º Festival “Coisas da FEF”, com o número “Vida com Alegria”, utilizando uma música tocada por pífanos (CD Player) e lenços coloridos, que cada um dos participantes tinha em casa. A coreografia era bem alegre e praticamente toda criada pelos idosos.

Desde junho de 2005, dedicamos a segunda metade das aulas para ensaiar a coreografia que será apresentada no festival deste ano.

Acredito que seja de extrema relevância destacar o sentido destas atividades para os idosos. Para alguns, estas participações no festival são as primeiras oportunidades de se apresentarem em público, de se entreterem na criação de uma coreografia, de participarem, serem aplaudidos (muitas vezes de pé), de ajudarem os outros, se sentirem responsáveis por algo (muitos ensaios extras são sugeridos pelo grupo para que a apresentação final seja a melhor possível). Isso lhes causa bastante emoção e orgulho de estarem participando de atividades que os caracterizem como um grupo.

Partindo desta realidade que ora apresento, também senti necessidade de realizar este estudo, cujo principal objetivo foi analisar qual é, na opinião dos alunos do Grupo da Primavera, a importância da relação pedagógica do professor de Educação Física nestas experiências corporais realizadas nas aulas e/ou nas atividades extras. Será que é importante para

eles que exista no grupo alguém que tenha uma formação “técnica” e possa passar informações além das do “senso comum”, ou apenas alguém que lhes dê atenção durante as aulas? Além desta pergunta central, procurei identificar a importância que os idosos dão a essas experiências vividas.

Com esse trabalho, também pretendi reafirmar que a prática de atividades corporais em grupo promove mudanças psicossociais. Estas mudanças aqui foram expressas pela melhoria de humor, nas relações afetivas entre os participantes e também fora do grupo, no modo de encarar o mundo e a vida e aumento da disposição e entusiasmo para executar atividades diárias. Como informação adicional, busquei verificar e determinar quais são as experiências preferidas pelos idosos, das vivenciadas durante as aulas.

Para que este trabalho pudesse ser realizado, foram adotados alguns procedimentos metodológicos, descritos a seguir.

1.2. Procedimentos Metodológicos

A metodologia escolhida para a execução deste trabalho refere-se à pesquisa qualitativa que, segundo Goldenberg (1999) apud Portela (2004):

“não se preocupa com representatividade numérica, mas sim com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização etc. Os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa se opõem ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências, já que as ciências sociais têm sua especificidade, o que pressupõe uma metodologia própria. Assim, os pesquisadores qualitativos recusam o modelo positivista aplicado ao estudo da vida social, uma vez que o pesquisador não pode fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa”.

Os métodos utilizados foram a história de vida, o questionário e um roteiro de observação.

Inicialmente foram esclarecidas todas as dúvidas dos idosos, tais como a metodologia utilizada, a finalidade do trabalho, além de quaisquer outras dúvidas que eventualmente viessem a surgir no decorrer da pesquisa. Acredito na importância disto para que ficasse bem clara a forma como a pesquisa seria conduzida, sem deixar em dúvida a seriedade do trabalho proposto.

Toda a pesquisa foi realizada nos horários disponíveis antes / durante e após as aulas, sempre deixando clara a importância da colaboração de todo o grupo. O trabalho foi

conduzido de forma a não modificar o comportamento nas aulas, sem que houvesse qualquer influência do professor.

História de Vida

A história de vida refere-se a relatos de experiências vivenciadas por um sujeito individual, podendo corresponder a determinados fatos, instantes e momentos que, para ele, são cruciais e constitutivos de uma experiência vivida, de um sentimento de duração, entendida aqui como o fluxo de emoções, sentimentos concomitantes a determinadas idéias dos quais um indivíduo pode lembrar-se e atualizá-los novamente em si mesmo, depois de tê-lo vivido no tecido das relações sociais. Esses relatos representam um instrumento de pesquisa que valoriza a obtenção de informações contidas na vida de uma ou de várias pessoas.

Esta metodologia de trabalho data já da primeira metade do século. Sua introdução na América Latina, por exemplo, pode ser identificada como um fenômeno do pós-guerra e resulta da tomada de consciência no Terceiro Mundo, da necessidade de elaboração do conhecimento de seus problemas específicos. Em especial surgiu a partir dos campos da psicologia e da antropologia, os quais, tomando o indivíduo como centro de interesse, propõem que, através de relatos particulares, se possam articular outras dimensões mais amplas para o entendimento dos fenômenos. No Brasil, pelo que se tem conhecimento, há uma gama considerável de trabalhos, desde os que datam da década de 50, com Roger Bastide, Renato Jardim, Maria Isaura Pereira de Queiroz e Florestan Fernandes, como seus principais iniciadores, todos no campo da sociologia, até os mais recentes, onde merecem destaque especial o de Ecléa Bosi (1973), os de Aspásia Camargo (1978), bem como, no que se refere ao campo da história da educação, a produção de Zeila Demartini (1988), entre outras.

De um modo geral, a opção por esta metodologia tomou maior força no mundo inteiro a partir dos movimentos de resistência de intelectuais pesquisadores, que viam nesta abordagem a alternativa para dar voz aos excluídos. Até mesmo nos Estados Unidos, as histórias de vida passam a ser utilizadas no intuito de romper com a hegemonia de textos de história, por exemplo, onde sempre predominaram as narrativas em que se descreve como personagem dominante o homem branco de classe média. Desta maneira, também os pesquisadores norte-americanos querem que, através das histórias de vida, se façam representar as vozes silenciadas.

O que interessa quando trabalhamos com história de vida é a narrativa da vida de cada um, da maneira como ele a reconstrói e do modo como ele pretende seja sua, a vida assim narrada.

A história de vida pode ser, desta forma, considerada um instrumento privilegiado para análise e interpretação, na medida em que incorpora experiências subjetivas mescladas a contextos sociais. É, geralmente, extraída de uma ou mais entrevistas denominadas entrevistas prolongadas, nas quais a interação entre pesquisador e pesquisado se dá de forma contínua.

No caso específico do Grupo da Primavera, a história de vida foi escolhida como um dos procedimentos metodológicos pela riqueza de informações que poderiam ser obtidas através das narrativas dos idosos selecionados. Foi aplicada de forma imparcial, já que os participantes foram escolhidos aleatoriamente. As 'entrevistas' para obter as histórias de vida ocorreram num dia diferente das aulas, de acordo com a preferência e disponibilidade dos participantes selecionados. A participação do professor nos momentos de narração foi apenas como ouvinte e direcionador da narrativa, para que a história não se estendesse, perdendo assim detalhes importantes para este trabalho.

Questionário

O questionário, numa pesquisa, é um instrumento ou programa de coleta de dados. A linguagem utilizada deve ser simples e direta para que o respondente compreenda com clareza o que está sendo perguntado. Não é recomendado o uso de gírias, a não ser que se faça necessário por necessidade de características de linguagem do grupo.

O conteúdo do questionário deve ser o seguinte: carta explicação (que deve conter a proposta da pesquisa, as instruções de preenchimento, instruções para devolução, o incentivo para o preenchimento e o agradecimento), itens de identificação do respondente (para que as respostas possam ter maior significação é interessante não identificar diretamente o respondente com perguntas como nome, endereço, telefone, etc., a não ser que haja extrema necessidade), itens sobre as questões a serem pesquisadas (formulário de itens sim-não, certo-errado e verdadeiro-falso; respostas livres, abertas ou curtas; formulário de múltipla escolha; questões mistas).

Neste estudo, o questionário aplicado consiste em 14 questões, sendo 13 delas de múltipla escolha e a última de resposta aberta (APÊNDICE A). Somente as oito primeiras questões objetivas e a última (resposta aberta) serviram como parâmetros para análise na monografia. As outras foram questões elaboradas para melhorar o trabalho específico com o Grupo da Primavera, ou seja, são questões que dizem respeito exclusivamente às aulas ministradas no Grupo e que, talvez, respondam apenas especificamente as atividades preferidas pelos idosos.

Antes da aplicação efetiva dos questionários (semanas antes), foi realizado um projeto piloto, que consistiu em aplicar os questionários para alguns voluntários aleatórios (que não participassem do grupo), analisar suas respostas e avaliar se o questionário estava apropriado, garantindo que as questões pudessem dar conta das respostas desejadas, ou seja, o projeto piloto garantiu que os dados obtidos seriam adequados ao trabalho proposto.

O questionário foi aplicado aos participantes mais antigos do grupo (pelo menos um mês de participação), após as aulas, sempre com o auxílio do professor (lendo as questões e anotando as respostas dadas, para garantir a compreensão de todos e evitar constrangimento daqueles que não conseguem ler com facilidade ou são analfabetos).

Roteiro de Observação

A observação é um instrumento de coleta de dados que consiste em: conhecer previamente o que se quer observar (examinar o local, determinar que tipo de fenômenos merecerá registros, conhecer o grupo que será observado), planejar o método de registro (criar com antecedência uma espécie de mapa de registro de fenômenos, estipulando categorias dignas de observação), preparar para registrar fenômenos não esperados (fenômenos que surjam durante a observação e que não eram esperados no planejamento), preparar registros iconográficos (fotografias, filmes, vídeos, etc., que devem ser informados aos indivíduos que serão observados), fazer relatórios (que devem registrar o mais próximo possível do que foi observado).

Além da história de vida e da aplicação do questionário, também foi feita a observação do grupo quanto às mudanças na forma de socialização, nos comportamentos em relação aos companheiros, mudanças de humor, diferenças nos assuntos abordados em seus diálogos, solicitações de auxílio e questionamentos ao professor e a participação efetiva no grupo, baseada num roteiro determinado e comum a todos os integrantes (APÊNDICE B).

1.3. População Pesquisada



Figura 4. O Grupo da Primavera - seus professores e integrantes

Os sujeitos dessa pesquisa foram os idosos que freqüentam regularmente as aulas do Grupo da Primavera.

Atualmente o grupo é composto por cerca de 20 pessoas, sendo que a maioria é do sexo feminino (apenas três são do sexo masculino). As idades dos participantes variam entre 58 a 90 anos, sendo que a idade média é de 72,3 anos.

Muitos idosos do Grupo da Primavera são viúvos, alguns ainda são casados e apenas dois são solteiros.

Alguns moram sozinhos, outros com seus companheiros e existe apenas um senhor que mora num asilo, no bairro, mantido pelo município, chamado “Casa de Idosos”, que abriga idosos abandonados e/ou que não têm família.

Todos são moradores dos bairros Jardim Santa Genebra, Vila Costa e Silva, Parque Taquaral e arredores, ou seja, todos residem em locais bem próximos ao espaço de aulas.

A grande maioria vai aos encontros caminhando, alguns utilizam transporte público e apenas duas pessoas utilizam veículo particular.

Quase todos os idosos são aposentados e/ou pensionistas, apenas duas senhoras ainda trabalham, uma é autônoma e a outra ajuda o filho que tem um buffet (cozinha para ajudá-lo).

Todos os alunos do grupo são acompanhados frequentemente pelos médicos do Centro de Saúde e, por isso, não apresentam problemas quanto à execução das atividades propostas.

2 ALGUNS ASPECTOS SOBRE A TERCEIRA IDADE E A AÇÃO PEDAGÓGICA

“A idade não depende dos anos, mas sim do temperamento e da saúde; umas pessoas já nascem velhas, outras jamais envelhecem.”

(Tyron Edwards)



Figura 5. Integrantes do Grupo em frente à Faculdade de Educação Física, 2004.

2.1. Sobre o Envelhecimento

Aspectos Gerais

Sabe-se que há um declínio linear das funções orgânicas que se inicia por volta dos 30 anos, e acentua-se à medida que os anos passam. Estimativas apontam que uma porcentagem de pessoas (mais mulheres do que homens) apresenta dificuldade ou incapacidade de realizar atividades cotidianas, como carregar um peso ou caminhar alguns quarteirões, sendo que tal dificuldade / incapacidade aumenta com a idade.

Essa perda da capacidade funcional leva à incapacidade para realizar atividades da vida diária (AVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD). As AVDs se referem às

tarefas de cuidados pessoais básicos, tais como vestir-se, banhar-se, usar o banheiro, levantar-se da cama ou sentar-se numa cadeira, comer e caminhar uma pequena distância. Já as AIVDs referem-se às tarefas mais complexas do dia-a-dia e incluem, necessariamente, aspectos de uma vida independente e que permitam à pessoa se relacionar com o ambiente externo (fazer compras, utilizar meios de transporte, cozinhar, usar o telefone, entre outras).

Alguns autores afirmam que a perda da capacidade funcional está intimamente ligada à inatividade física, e não necessariamente a aspectos patológicos. Apesar disso, é reforçada a visão de que a incapacidade ou a dificuldade para desempenhar tarefas cotidianas não significa qualquer impedimento cognitivo ou emocional, uma vez que os idosos, como qualquer outro ser humano, são capazes de ativar mecanismos de compensação para enfrentar suas perdas funcionais.

Pode-se afirmar que a perda da capacidade funcional está diretamente relacionada à dependência, mas, de fato, o que contribuem para a redução da independência do idoso, são as perdas no domínio cognitivo e disfunções físicas, que acabam por refletir nos domínios sociais e psicológicos.

Aspectos Socioafetivos

O envelhecimento social da população modifica o status do idoso e interfere no seu relacionamento com outras pessoas, em função de vários fatores, como:

- aposentadoria: o momento da aposentadoria implica em uma mudança fundamental para a pessoa, já que os pontos de referência que ela tinha até agora variam e, ao mesmo tempo, a situação laboral e econômica sofre uma grande alteração. Todas essas mudanças, que são socialmente obrigatórias, são muito difíceis de serem superadas e aceitas, em alguns casos.

- isolamento sociofamiliar: os idosos perdem o seu núcleo social de trabalho (que é o nexo de união com a sociedade), em alguns casos ficam viúvos e, geralmente, seus filhos já não vivem mais em casa. Assim, o idoso se vê sozinho e obrigado a acostumar-se com tal situação e adaptar-se a essa nova realidade, de não ter com quem compartilhar os acontecimentos cotidianos.

- aumento do tempo livre: com a velhice, é claro afirmar que as pessoas têm muito mais tempo livre, já que não têm mais o tempo de trabalho. Ainda assim, muitas vezes os idosos não se acostumam e não se adaptam ao novo estilo de vida e acabam não aproveitando esse tempo livre para realizar atividades que causem satisfação, prazer. Por conta de não saber aproveitar esse tempo, muitas vezes ocorre um isolamento do idoso, o que facilita a ocorrência de situações depressivas.

- diminuição do poder aquisitivo: muitas vezes, quando se aposenta, a pessoa perde grande parte do seu poder aquisitivo, uma vez que os valores das aposentadorias não são suficientes para manter o mesmo padrão de vida de quando trabalham. Dessa forma, é preciso que haja uma mudança em alguns aspectos, para que aos poucos a pessoa se acostume a essa situação, o que muitas vezes é muito complicado e difícil.

- perda do poder de decisão e da autonomia: não é raro os familiares mais próximos julgarem que o idoso é alguém “incapaz” e, por isso, passam a tomar decisões por ele, não permitem que façam coisas que costumava fazer sozinho, mantém alguém “vigiando” o idoso constantemente, etc.

- crise de identidade: a perda do papel social faz com que o idoso não identifique mais a sua função social, acarretando numa diminuição da auto-estima. O idoso passa a sentir-se inválido, inútil, sem importância.

Aspectos Psicológicos

Além das alterações biológicas, o envelhecimento traz às pessoas diversas alterações psicológicas, tais como a demência senil (na qual há perda de memória, dificuldade em manter a concentração, perda das capacidades intelectuais), doenças neurológicas como o Mal de Alzheimer, baixas auto-imagem e auto-estima, depressão, entre outras.

Essas alterações, muitas vezes são responsáveis pela dificuldade de adaptação às mudanças, falta de motivação, dificuldade em fazer planos futuros, hipocondria, paranóia e, em casos extremos, suicídio.

2.2. Terceira Idade no Brasil

O envelhecimento populacional é, hoje, considerado um fenômeno mundial, traduzido num maior crescimento da população idosa em relação às demais faixas etárias.

As mudanças demográficas que vêm ocorrendo no Brasil confirmam essa tendência, com o aumento progressivo do número de idosos na população. A participação da população com 60 anos ou mais cresceu, no total da população nacional, de 4% em 1990 para 8% em 1996. Mesmo dentro do próprio grupo, a proporção de idosos com 80 anos ou mais também está aumentando, ou seja, mesmo o grupo da população idosa está apresentando alterações em sua composição.

Até 1999, a população idosa representava 9,1% da população brasileira. Atualmente temos cerca de 15 milhões de idosos, com média de expectativa de vida aproximada em 69 anos. A estimativa para 2025 é que o Brasil apresente a segunda maior expansão da população idosa, com um aumento de 156%, chegando a ser a 6ª nação com maior número de idosos no mundo.

Muito deste fato se deve à evolução da medicina, à preocupação com a qualidade de vida, à queda nas taxas de mortalidade. Mas, oficialmente, pode-se destacar dois processos responsáveis pelo crescimento dessa população: a alta fecundidade nos anos 50 e 60, e a queda da mortalidade, que beneficiou a população como um todo, em qualquer idade.

Essas mudanças demográficas têm chamado a atenção geral. Os países têm se defrontado com as questões do envelhecimento. O cuidado com idosos, a responsabilidade familiar e social, passam a ser novos desafios.

Assim, tende a crescer cada vez mais a demanda por serviços que atendam a população idosa, tais como: o cuidado com o corpo, a melhora da qualidade de vida, a vivência mais saudável, autônoma e independente, além da melhora nos relacionamentos sociais.

Ao mesmo tempo em que convivemos com o aumento da expectativa de vida, mudanças na legislação traduzem-se em alterações de comportamento, reformulação e readequação de políticas sociais, no sentido de atender e lidar com os novos desafios colocados pelo processo de envelhecimento da população.

A Política Nacional do Idoso - Lei 8.842 de 01/1994 (ANEXO A) e seus desdobramentos nos planos estadual e municipal (com a criação dos conselhos, por exemplo) se

constituíram numa proposta governamental às demandas deste segmento populacional, mas sabemos que a realidade atual exige mais esforços não somente do Estado, mas também da sociedade civil, para que os interesses e necessidades do segmento em questão sejam atendidos satisfatoriamente.

2.3. Mudanças ocorridas com a prática

O fenômeno do envelhecimento populacional, que é observado no mundo inteiro, traz à tona questões importantes sob o ponto de vista pessoal, psicológico ou socioeconômico. Destas, uma considerada muito relevante é a de saber se a longevidade pode ser vivida com qualidade, ou se será apenas um período de prolongamento das doenças e morbidade, um momento precedente à morte.

Essa questão está intimamente ligada ao que atualmente chamamos de qualidade de vida, que relaciona saúde biológica e estados subjetivos da saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde, “qualidade de vida relacionada à saúde e estado subjetivo de saúde são conceitos afins centrados na avaliação subjetiva do paciente”. Ora, para que um indivíduo possa avaliar subjetivamente a sua vida, é muito importante que a sua saúde psicológica seja levada em conta.

Estudos em gerontologia têm mostrado que a prática de atividade física associada a fatores como hereditariedade, alimentação adequada e hábitos saudáveis de vida podem melhorar – e muito – a qualidade de vida dos idosos.

Além do grande impacto que a atividade física regular tem sobre a prevenção e tratamento de doenças crônico-degenerativas em idosos, essas experiências corporais diversificadas também têm efeitos significativos na manutenção da capacidade funcional, mesmo na presença de doenças.

Quanto à dimensão psicológica do envelhecimento, são poucos os estudos e publicações na área de Educação Física, principalmente no Brasil.

Desde 1960 existe uma grande preocupação a respeito da contribuição da Educação Física para a saúde mental e o ajustamento social dos idosos. Ainda assim, todas as pesquisas realizadas têm caráter pré-experimental ou quase experimental, o que dificulta afirmar certamente que a atividade física cause alterações nos aspectos psicológicos da saúde dos idosos.

Segundo Deps (1993) apud Okuma (2004), devido aos valores reconhecidos na sociedade – trabalho, status social e empreendimentos – os idosos, ao perdê-los, não conseguem identificar uma importância para a sua existência e passam a viver uma velhice insatisfatória. Assim, é de extrema importância que haja uma busca do significado pessoal, de uma identidade social, o que pode ser feito através de atividades que oportunizem o convívio social. A autora sugere que o idoso mantenha relações fora do ambiente familiar (já que este, frequentemente, baseia-se em relações de interesse e obrigação) e participe, principalmente, de atividades em grupos de mesma geração, o que facilita assim a emergência de significados comuns, a identificação quanto grupo e a grande aproximação interpessoal.

É muito claro ressaltar a relação entre atividade física e interação social, uma vez que programas que envolvem grupos e algum tipo de experiência corporal têm como característica o trabalho em equipe. Para que determinado grupo de atividades corporais possa existir, é condição primária que haja uma mobilização de pessoas interessadas para que, juntas, possam colaborar para organizar e desenvolver um objetivo comum. O trabalho em grupo propicia aos seus integrantes ter uma identidade física, social, sentir e ter compromisso com algo, poder sentir-se confiantes, companheiros, unidos, vivenciar e aprender a lidar com lideranças.

Segundo Geis (2003), quando um idoso se junta a um grupo para fazer ginástica, vai percebendo os benefícios que a sua prática traz; passa a sentir-se bem com o seu próprio corpo, aceitando-o como é; suas relações com o meio também melhoram; a atividade física ajuda a superar a solidão, a depressão, a tristeza, repercutindo em seu bem-estar.

A participação regular do idoso em um programa de atividades corporais pode influenciar no processo de envelhecimento, com impacto sobre a qualidade e a expectativa de vida, na melhoria das funções orgânicas, garantia de maior independência pessoal e um efeito benéfico no controle, tratamento e prevenção de doenças como diabetes, enfermidades cardíacas, hipertensão, arteriosclerose, varizes, problemas respiratórios, artrose, distúrbios mentais, artrite e dor crônica.

Weyerer (1992) apud Okuma (2004), aponta para os efeitos positivos da atividade física sobre a cognição, a percepção, o afeto, a personalidade e o autoconceito, bem como sobre as síndromes clínicas como a depressão, a psicose, o alcoolismo e a deficiência mental, observando, de forma geral, uma importante e forte associação entre a atividade física e esses componentes da saúde mental.

É importante destacar também que a prática de experiências corporais diversificadas leva a um estado melhor de ânimo, com melhora da disposição física e do humor, levando a um aumento significativo da média de vida.

Estudos sobre a auto-imagem, autoconceito e auto-estima indicam que há uma estreita relação entre as atividades corporais e essas variáveis. As mudanças físicas ocorridas devido à prática de atividades físicas levam a alterações visíveis na imagem corporal que, por sua vez, melhora a auto-estima e o autoconceito dos praticantes.

Quanto aos componentes negativos da saúde mental, as alterações mais estudadas são a ansiedade e a depressão. Para alguns autores, a ansiedade pode ser o resultado de uma auto-avaliação negativa da capacidade de lidar com determinado evento. Nesse caso, sabendo-se que a prática de atividades físicas leva ao aumento da auto-eficácia (que, segundo Bandura, é a crença nas habilidades individuais de organizar e executar os recursos de ação requeridos para administrar situações em prospectiva), é possível afirmar que também existe essa relação de diminuição da ansiedade, da tensão, da fadiga e sintomas de estresse físico, como a frequência cardíaca elevada, a hipertensão e a tensão muscular geral.

Sobre a depressão, sabe-se que é uma das principais doenças mentais que atingem os idosos. Cerca de 15% dos idosos apresentam alguns sintomas depressivos, e 2% apresentam depressão grave. Vários estudos indicam que a atividade física é mais eficaz que qualquer outro tratamento em distúrbios depressivos leves ou moderados, ao passo que, nos casos de depressão profunda, pode-se afirmar que é uma importante coadjuvante, mas não a única forma de tratamento.

Em resumo, pode-se concluir que realmente existe uma forte relação entre programas que envolvam atividades corporais e saúde psicológica em idosos.

Segundo Manidi e Michel (2001), os benefícios psicológicos podem ser percebidos a curto e longo prazo.

Os efeitos a curto prazo destacados são: o melhor relaxamento após as atividades, a diminuição do estresse e da ansiedade e mudanças de humor, constatando que idosos, após a prática de uma atividade física adequada, ficam bem mais humorados, mais dispostos e mais satisfeitos com a vida.

Em longo prazo, podem ser percebidas melhoras no bem-estar geral, melhoras em quase todas as áreas do funcionamento psicológico, melhora da saúde mental, como

tratamento auxiliar de várias doenças mentais, melhoras cognitivas (já que o exercício físico regular contribui para melhorar a velocidade de reação), aumento do controle motor, desempenho e aquisição de novas habilidades motoras, apreensão de novas competências e refinamento das competências já adquiridas.

O trabalho com grupos

No que diz respeito ao trabalho em grupos sabe-se que, durante toda a vida, todos os indivíduos fazem parte de diversos grupos (família, escola, amigos, trabalho), interagindo com diferentes pessoas, em situações variadas.

Como benefícios da utilização do trabalho em grupos, podem ser destacados efeitos como a melhor integração social, a formação de novas amizades, a ampliação das relações sociais, a conservação e aquisição de novos papéis na sociedade, além da melhora nas relações intergerações e familiares.

Um grupo só se solidifica como tal quando desenvolve algum vínculo, um sentido de “pertencer”. No grupo, as pessoas se comportam diferente do que quando estão sozinhas, de maneira a desenvolver a interação social.

É por meio dessas experiências de interações e vivências que ocorrem as mudanças de comportamento, tanto quanto indivíduos quanto como partes de um sistema. No grupo, os indivíduos reconhecem valores e normas, adquirem segurança, apoio, compreensão, trocam pensamentos, idéias, sentimentos e reações.

2.4. A Ação Pedagógica na Terceira Idade

Confesso que o levantamento de informações a respeito da relação professor e aluno na terceira idade foi, para mim, um grande desafio. Existem muitas publicações sobre a relação pedagógica, mas normalmente os projetos na área de educação são voltados para crianças e jovens, com a intenção de prepará-los para ingressar na vida profissional.

O que dizer, então, sobre o trabalho com estas pessoas que, na maioria das vezes, já encerraram sua vida profissional? Mesmo com toda ênfase dada ao aumento da expectativa de vida no mundo, a necessidade de se trabalhar propostas educativas para a terceira idade ainda é tratada com pouca importância.

Em diversas situações as atividades físicas para os idosos têm sido incluídas na categoria de Educação Física adaptada, o que apenas incentiva e ressalta estereótipos relacionados ao envelhecimento.

Diante desses fatos, acredito que sejam de fundamental importância quaisquer projetos e pesquisas que possibilitem a melhoria no trabalho com essa população específica.

Segundo D'Ávila (1999), os profissionais de Educação Física que são responsáveis por atividades ou aulas para os idosos devem vê-las não como simples ocupação do tempo livre destas pessoas, mas sim estar conscientes de suas responsabilidades sociais, evitando as armadilhas que preconizam que os idosos têm obrigação de fazer alguma coisa.

É claro que os idosos possuem características especiais e peculiaridades que devem ser respeitadas e levadas em conta, como em outras etapas do desenvolvimento humano. Dessa forma, é possível afirmar que o processo de ensino/aprendizagem na terceira idade exige metodologias específicas, o que não significa que o professor deva encarar a velhice como um período involutivo do ser humano, cheio de fragilidades, perdas e riscos, ou que devem ser encarados como alunos especiais. Programas segregativos não são as únicas formas de trabalho, mas podem fazer parte de um método, entre tantas outras possibilidades de atuação.

Muitos profissionais são incapazes de dar uma resposta apropriada para qualquer conduta inadequada de um idoso. Tratam os alunos com condescendência, como se não pudessem suportar uma crítica construtiva, como se fossem crianças fragilizadas.

Diversos trabalhos parecem objetivar o rejuvenescimento da velhice, chegando até mesmo a estimular a manutenção de um “espírito jovem”, como se houvesse algo errado em ter idéias e pensamentos condizentes com o tempo de vida e experiências acumuladas. Estimulam o corpo jovem e belo, quando deveriam estimular o corpo saudável e funcionando adequadamente. Para Erbolato (2000), estes e alguns outros preconceitos socialmente adquiridos, se não forem questionados criticamente, influenciam negativamente as atitudes do professor, o trabalho realizado e, conseqüentemente prejudicam a auto-estima dos alunos, levando muitas vezes ao insucesso dos programas propostos.

Levando em conta todos esses fatores, a Lei nº. 8.842, de 4 de janeiro de 1992, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso (ANEXO A), cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências, afirma, no artigo 10º do capítulo IV, item III que na área de educação, é

necessário “adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso”. (Brasil, 1994, p.16)

Segundo Vargas (2001), metodologia de ensino / aprendizagem é o procedimento didático de orientar o processo educativo. Todo método de ensino deve estar adaptado ao público que visa atender, considerando suas necessidades, interesses e características – limites e possibilidades – de cada pessoa.

De forma geral:

“estruturar um programa de Educação Física ou de outra disciplina e seleccionar os seus conteúdos é um problema metodológico básico, uma vez que, quando se aponta o conhecimento e os métodos para a sua assimilação, se evidencia a natureza do pensamento teórico que se pretende desenvolver nos alunos”

(Coletivo de Autores, 1992, p. 61)

No caso desse trabalho desenvolvido com idosos, o conteúdo ou conhecimento a ser trabalhado é o chamado de Cultura Corporal. Esse conhecimento visa apreender a expressão corporal como linguagem, que, segundo o Coletivo de Autores, media o processo de sociabilização dos alunos na busca da atuação autônoma e crítica da realidade.

Dessa forma, pode-se determinar um planejamento mais adequado aos objetivos do professor e interesses dos alunos.

Segundo Turra et al (1992) apud Faria Junior (1997), o planejamento de ensino é o processo de tomada de decisões bem informadas, que visam à racionalização das atividades do professor e do aluno, na situação ensino-aprendizagem, possibilitando melhores resultados e produtividade. Ainda segundo esses autores, o planejamento de ensino é referência básica e etapa obrigatória em todo trabalho docente, e possui três fases: preparação, desenvolvimento e aperfeiçoamento, conforme figura abaixo:



Figura 6. Caracterização das fases do planejamento de ensino segundo Turra et al (1992) apud Faria Jr. (1997), p.51.

Segundo Santos e Santos Sá (2000), “o professor tem que conhecer o interesse de seus alunos da terceira idade, pois eles só se motivam a assimilar aquilo que lhes for interessante”.

A metodologia de ensino deve privilegiar o aluno como sujeito de seu próprio aprendizado, ou seja, não existe uma transferência de conhecimentos do professor para o aluno, e sim uma partilha destes. É essencial, que os conteúdos propostos estejam diretamente ligados aos interesses dos alunos, baseados na motivação, considerando a história de vida e o contexto social de cada um dos idosos.

Para Faria Junior (1997) apud Alves Junior (1998), os componentes da atividade física para os idosos formam um octaedro multidimensional, que inclui subdomínios quase independentes, que serão abordados na seqüência do texto, conforme informações dos autores:



Figura 7. Componentes da Atividade Física para Idosos (adaptada de Alves Junior, 1998)

O subdomínio denominado “atividade física como promoção de saúde” constitui um conjunto de idéias destinado a superar a visão funcionalista da saúde, reconhecendo-a dependente de condições de alimentação, renda, habitação, ambiente, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso aos serviços de saúde. É um processo que constrói a autonomia para que as pessoas possam controlar sua própria saúde.

A “atividade física como catarse” está ligada à saúde mental. A catarse oferece vários entendimentos, que vão desde a idéia da purificação de emoções, renovação espiritual, até a melhoria do status de saúde dos indivíduos.

O subdomínio “competição” pode ser entendido com a disputa pela supremacia entre dois ou mais lados, indicando que um encontro social está tendo lugar entre duas ou mais pessoas, no qual há uma luta consciente por um objetivo mutuamente identificado, culminando com o reconhecimento da supremacia de um dos lados.

Como “superação de limites”, as atividades físicas podem possibilitar aos idosos a vivência de sensações constantes de desafio ou perigo, provocando uma espécie de choque, levando à perda do controle de si mesmos, muitas vezes pondo suas vidas em risco, mas também apresentam elementos de excitação que chegam a atrair alguns idosos.

As atividades também podem constituir “experiências estéticas”, uma vez que permitem vivenciar nos gestos expressivos, interpretativos e criativos a beleza dos movimentos. Além disso, a expressão está diretamente ligada aos sentimentos, emoções, prazer, sensibilidade.

As atividades físicas podem assumir também o contorno de “experiência pedagógica”, já que subentendem informação. A atividade física sob a ótica da educação para a saúde não pode deixar de incluir informações sob um entendimento mais ampliado, também possibilitando às pessoas vivenciarem uma atividade didaticamente organizada e o desenvolvimento da consciência crítica.

Como “experiência social”, as atividades físicas têm propósitos socializadores, importantes para o desenvolvimento de ações e trabalhos de toda a comunidade em prol do desenvolvimento do status da saúde.

A prática de atividade física por toda a população, sem distinção de gênero, classe social, etnia, religião, orientação sexual e idade é uma forma de “exercício de cidadania”, e integra as chamadas atividades espontâneas que englobam as iniciativas voltadas para a promoção de saúde.

Em conclusão, as atividades físicas como promoção de saúde, catarse, experiência estética, experiência pedagógica, experiência social, exercício de cidadania, competição e superação de limites devem estar voltadas para a população como um todo, o que se enquadra nos novos papéis, responsabilidades e ações interativas da Educação Física.

Assim, podemos afirmar que os programas, de maneira geral, e os conteúdos desenvolvidos devem aumentar as possibilidades de cada pessoa de atingir níveis avançados de consciência crítica para exercer sua cidadania, abrir horizontes para acolher, assimilar e resgatar traços de sua cultura, além de permitir aos alunos adquirir conhecimentos sobre fatores que determinam a participação ou não em programas de atividades, dando-lhes maior autonomia para intervir nos processos cotidianos e, assim, promover modificações benéficas ao estilo de vida de cada um.

É muito importante ressaltar que o aluno idoso necessita, com maior frequência, obter êxito em suas tarefas, para que se sinta motivado a continuar produzindo. (Santos e Santos Sá, 2000) Por este motivo, o professor deve criar condições para que os alunos participem ativamente, cuidando para que a convivência entre os membros do grupo e com outras pessoas seja a mais agradável possível. O professor deve conhecer os interesses de seus alunos, para que proponha atividades, sempre que possível estarem associadas às vivências dos idosos. Estimular os idosos a desenvolverem novas ou recuperar velhas habilidades e capacidades torna os programas mais efetivos, mas não se deve excluir as possibilidades de introduzir novos elementos, esportes e atividades, pois, segundo Geis (2003), estas novas atividades levam os idosos à realização de tarefas desconhecidas e trabalham também objetivos socioafetivos e psíquicos.

Diante dos pontos apresentados, é possível concordar com a afirmação de D'Ávila (1999), que diz que a apropriação do conhecimento ajuda os idosos a pensarem a prática das atividades físicas de maneira mais crítica, mais criativa, mais participativa, mais independente, em contraposição às práticas comuns em que as pessoas são apenas seres passíveis, repetidores de gestos e comandos.

Com relação ao professor, Freire (1996) afirma que ensinar é uma especificidade humana, o que implica em ter segurança, competência, generosidade, comprometimento, liberdade, tomada de decisões; exige saber escutar, ter disponibilidade para o diálogo e, finalmente, ensinar exige querer bem aos educandos.

Para Zimerman (2000), a formação profissional para o trabalho com idosos exige um tripé básico, composto por conhecimentos (estudos teóricos), habilidades (estágios, supervisões e treinamentos) e atitudes (postura diante da velhice). Como já foi colocado, é muito importante que o professor esteja livre de quaisquer preconceitos e estereótipos, e que veja com naturalidade o processo de envelhecimento e suas particularidades, como a demência, a perda de memória, a lentidão geral das capacidades motoras, a perda da visão e audição e as dificuldades de comunicação.

Por este motivo, grande importância tem sido dada à linguagem, sabendo-se que ela pode servir a interesses particulares, como outras práticas sociais, usados para explorar, dominar, subjugar, mistificar e domesticar. Por outro lado, a linguagem é um dos importantes procedimentos educativos, principalmente no campo específico das atividades físicas, na apresentação dos conteúdos, das formas de trabalho e dos procedimentos de ensino.

A linguagem didática deve ser compreensível, encaixada na realidade, sincera e correta, legitimada e apropriada ao contexto. Deve também, segundo D'Ávila (1999), ser simples, fluente, direta, clara, precisa, acessível e adequada em relação à classe social e nível de escolarização dos idosos, sem que seja necessário infantilizar a linguagem para grupos de idosos analfabetos ou de pouca instrução. Além disso, o professor nunca deve deixar dúvidas ou solicitações dos idosos sem resposta, buscando-a sempre que não souber.

Além disso, a linguagem articulada, enfática, feita com a voz clara e audível contribui para a melhor assimilação do conhecimento, principalmente para idosos com alguma deficiência auditiva (Vargas, 2001).

Outro recurso muito utilizado, além da linguagem, é a demonstração didática, que nada mais é do que uma exemplificação prática do que se propõe realizar. Ela geralmente acompanha a explicação oral do professor, tornando-a mais concreta e real. A demonstração pode ser direta, quando realizada pelo próprio professor, ou substitutiva ou indireta, quando o professor solicita o auxílio de um ou mais alunos para demonstrar a tarefa ou atividade.

É importante destacar que, mesmo direta ou indireta, a demonstração didática é apenas parte de um processo de ensino e, por isso, nunca deve ser utilizada de forma isolada.

De acordo com Santos e Santos Sá (2000), não há regras determinadas para a atuação docente com o idoso, uma vez que no Brasil não existe uma pedagogia definida para essa faixa etária.

O que importa na ação docente não é a representação mecânica de gestos, mas a compreensão do valor dos sentimentos, das emoções, desejos, da insegurança a ser superada e dos medos a serem vencidos. (Freire, 1996).

A metodologia de ensino deve ter como foco o aluno, como sujeito de seu próprio aprendizado, numa relação participativa entre professor e aluno. O modelo de ensino/aprendizagem que melhor se adapta a essa postura é o que reforça o pensamento divergente, a originalidade, a curiosidade, o resgate de experiências significativas, permitindo o reconhecimento da identidade cultural e social dos alunos.

Para o Coletivo de Autores (1992), o homem se apropria da cultura corporal dispondo sua intencionalidade para o lúdico, artístico, o estético e outros, que são representações, idéias e conceitos produzidos pela consciência social, que podem ser chamados de “significações objetivas”. Em face delas, o aluno desenvolve um sentido pessoal que exprime sua subjetividade e relaciona estas significações subjetivas com a sua própria realidade, do seu mundo e das suas motivações.

Por este motivo, é necessário criar um ambiente encorajador e positivo, no qual o idoso sinta-se livre para avaliar e criticar sem receio de se expor. Cabe ao professor promover sempre um ambiente propício à aprendizagem, onde haja espaço para conversas e trocas de experiências vividas, onde os assuntos e conhecimentos tenham aplicação imediata, pois os alunos idosos interessam-se pelo que podem fazer agora, e não em um futuro distante, além de criar um clima agradável e descontraído, promovendo o bem-estar de todos.

Assim, acredito que seja fundamental a presença de questionamentos, desafios, novos elementos e descobertas nas aulas, estimulando assim a criticidade, o processo criativo, a participação e a autonomia dos idosos.

No que diz respeito às práticas corporais, existe a necessidade de desenvolver atividades que envolvam os idosos em sua totalidade, e não somente visar objetivos específicos como diminuir os níveis de gordura corporal, baixar taxas de colesterol ou tornar a musculatura mais forte e flexível. A intervenção educacional, segundo Vitta (2000), desenvolve condutas que permitam aos indivíduos adquirir conhecimentos sobre os problemas da falta de exercícios físicos, seus determinantes e suas características. Mais do que praticar atividades corporais, é essencial que os idosos compreendam os seus significados, seu desenvolvimento e suas possibilidades, para que possam reconhecer, determinar e decidir com autonomia e informação as

atividades que mais se adequem às singularidades de cada um (interesses pessoais, características físicas, preferências, estados de humor, etc.).

De acordo com Faria Junior (1997), a aula de Educação Física deve ser preparada levando em consideração que os conteúdos desenvolvidos devem ter como base a ligação entre o ensino e as vivências que serão exigidas no dia a dia. Estruturalmente, é constituída de três partes: inicial (aquecimento), principal e final (relaxamento ou volta à calma), conforme figura:



Figura 8. Esquema de aula segundo Faria Junior (1997), p.60.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

“Os anos enrugam a pele, mas renunciar ao entusiasmo faz enrugar a alma.”
(Albert Schweitzer)



Figura 9. Professora e aluno no espaço de aulas (Praça Primavera)

Conforme já foi dito anteriormente, o Grupo da Primavera passou por várias modificações desde o seu início, em 2002, se estruturando, criando uma identidade e adequando-se às propostas, necessidades e possibilidades de todos os seus integrantes. Se traçasse uma linha do tempo do grupo, seria possível notar com facilidade diversas alterações em diferentes aspectos, desde o aspecto físico (instalações, estrutura, espaço), passando por mudanças nas aulas, até influências diretas nas histórias de vida dos participantes.

Quando tive a oportunidade de ingressar no grupo, que ainda era o “grupo de caminhada e ginástica”, sem um nome, local e identidade definidos e totalmente vinculado e dependente do Centro de Saúde, como professora “auxiliar” pude notar particularidades que

considero extremamente interessantes de serem relatadas, especialmente pelas mudanças que posso constatar atualmente.

Eram poucos os idosos que participavam frequentemente das aulas, e a grande maioria parecia estar no grupo apenas por “obrigação”, indicação médica, familiar ou outras. Quase sempre aparentavam muito desânimo, falta de motivação, tristeza, estavam apáticos.

Uma senhora vinda há pouco tempo do Rio Grande do Sul procurava, em todas as aulas, maneiras de “enturmar-se”, fazer amizades, estabelecer relações com as pessoas do grupo. De maneira geral, era um grupo extremamente “afastado” (ainda que essa afirmação possa parecer um tanto quanto contraditória), já que seus integrantes eram solitários, introvertidos, não se relacionavam ou interagiam se não houvesse solicitação expressa do professor. Esta senhora relatou que procurava no grupo uma forma de amenizar sua solidão, já que veio de um estado diferente, sem conhecer ninguém:

“Quando eu cheguei aqui, prá mim foi, olha, foi no fundo do poço. Não conhecia ninguém, me sentia muito mal, andava nas caminhadas sozinha, ninguém me olhava, ninguém me dizia bom dia. (...) Depois fui na médica, chorei lá, que não conseguia nem falar, aí ela me encaminhou para uma terapeuta e pro grupo.” (S.B., 70 anos)

Em alguns outros casos, a participação no grupo se dava apenas por indicação médica, o que não dava ao idoso a motivação para participar com entusiasmo das atividades. A grande maioria do grupo estava sempre com o rosto fechado, expressões tristes, carrancudas, indiferentes ao que era proposto ou questionado, estavam ali apenas como repetidores mecânicos de movimentos. É claro que os idosos tinham motivos para justificar esses comportamentos, conforme pude detectar nas histórias de vida:

“E foi ótimo prá mim, porque acabou tudo o que eu sentia, que era... tinha medo até de gente, acredita isso? Via chegar gente assim, eu ficava cismada, porque fiquei muito assim... deprimida, com estresse, sei lá o quê.” (A.T.R., 76 anos)

“Quando eu entrei eu era uma mulher muito triste, muito abatida, devido às coisas da casa, né? Os problemas, família... Então eu passei muita tristeza, não sabia o que fazer, onde ir... (...) Não saía, ficava sempre dentro de casa, bem triste porque eu tinha problema com filho...” (G.B., 70 anos)

Um motivo que me chamou muito a atenção foi o da questão do preconceito racial.

“Porque às vezes a gente fica assim, né, que nem eu falo, não é que a gente tem preconceito, mais ou menos só eu de cor que tava às vezes num grupo, né? Assim, ai meu Deus, será que faz diferença? Porque às vezes cê vai num lugar, cê sente às vezes uma diferença, muitas pessoas não chegam muito nas de cor, porque eu sentia isso, essa diferença, mas no grupo do Daniel e no seu grupo não tem nada disso.” (M.L.M., 69 anos)

Além da solidão, da tristeza, do isolamento e a desmotivação, os idosos também se apresentavam mal-humorados, rabugentos e faziam questão de encontrar sempre um motivo para reclamar ou criticar (qualquer que fosse o motivo: a aula, a atividade, o local, o horário, a temperatura, os companheiros do grupo), o que era marcante em alguns casos.

Conforme o tempo foi passando, os participantes foram se conhecendo melhor, “se enturmando”, e os laços de amizade começaram lentamente a surgir. Ainda assim, havia um ponto que, para mim, era extremamente preocupante: embora os idosos conversassem durante o convívio no grupo, os assuntos abordados por eles me faziam pensar se estas conversas estariam sendo boas ou ruins. Falavam sobre morte, doenças, dores, remédios, médicos, desabafos e reclamações sobre familiares, sobre a obrigação de ter que cuidar dos netos, sobre o descaso dos filhos, ou seja, eram assuntos abordados sempre de forma negativa, triste, o que me incomodava, já que parecia não agregar nada de bom ao convívio destas pessoas.

Aos poucos o humor do grupo como um todo foi modificando, e isso se refletia diretamente nos assuntos abordados, na forma como aprendiam a lidar com as diferenças, com as dificuldades, com o outro, com os problemas pessoais e até com a perda de entes queridos.

“Eu sou outra mulher. Eu aceito tudo, acho graça em tudo, primeiro eu não sentia nada, sabe? (...) Agora meu marido faleceu, faz nove meses, eu fiquei muito triste, mas não tanto como eu era antigamente, sabe, primeiro, antes de eu entrar aqui. Agora eu to feliz, agora eu to alegre, sabe, as meninas me dão alegria, nossa, pra mim foi a única coisa, verdade, a única coisa que me deu alegria foi isso.” (G.B., 70 anos)

“Então eles (os filhos) falam assim: ‘a coisa mais boa que apareceu pra mamãe foi esse grupo’, a gente saiu daquele... descaso, só dentro de casa, não sai, não conversa com ninguém... a gente até fala demais, viu? (risos)”. (A.T.R., 76 anos)

A partir desses depoimentos é possível perceber que a convivência no grupo passou a ser como uma espécie de extensão do convívio familiar, em que os idosos aprenderam a lidar positivamente com a vida, compartilhar suas dificuldades e problemas (e não mais apenas lamentar) e amenizar suas dores. É óbvio que não deixaram de ter problemas na família, de ter dificuldades, tristezas, perdas, dores físicas.

“Dorzinha a gente sempre tem, né, uma dorzinha, mas do jeito que eu tinha, não tenho mesmo, né?” (M.L.M., 69 anos)

E é interessante que todas essas melhoras são percebidas não apenas por mim (como professora e pesquisadora), mas também pelos próprios idosos e seus familiares.

“É verdade, porque eu estou em casa lavando louça, fazendo comida, lembro das nossas... é... (risos)” (S.B., 70 anos)

“Eu tô com 65 anos e também não me sinto velha não, me sinto como uma moça, não to nem vendo. (...) Os meus (filhos) falam assim: ‘mãe, a senhora não pára mais em casa, pô, onde a senhora vai?’, eu vou na ginástica, falei ‘não, to indo, já fui!’ É uma delícia, é gostoso.” (G.M.C., 65 anos)

Atualmente nossas aulas são repletas de risos, gargalhadas, brincadeiras, até piadas. Os idosos, na maioria das vezes, chegam brincando uns com os outros, cantarolando, falando alto e fazendo festa. Muitos deles, conforme já foi dito, caminham para chegar até o local das aulas e fazem isso, sempre que possível, juntos, em pequenos grupos, rindo e conversando, o que é um motivo de satisfação para todos.

Durante a aula esta alegria também pode ser percebida. A todo o momento tem um ou outro aluno contando uma piada, fazendo uma brincadeira, descrevendo um fato divertido, uma situação engraçada, ou, muitas vezes, fazendo comentários engraçados sobre si próprios. Isso, do ponto de vista do professor, é bastante significativo, pois deixa a impressão de união do grupo, de identificação, um ambiente agradável e acolhedor que não permite que nenhuma das aulas fique monótona. Em minha opinião isso é extramente enriquecedor para quebrar a monotonia das aulas e o paradigma de que as aulas para os idosos devem ter um caráter “sério” e formal. Mesmo quando as atividades propostas exigem mais concentração e atenção, quando são atividades mais complexas, esse comportamento “divertido” dos alunos gera um ambiente descontraído para que todos possam sentir-se mais à vontade, inclusive, para questionar quando não compreendem os exercícios, tornando a aula mais prazerosa para todos.

Com toda certeza hoje o Grupo da Primavera é mais do que um grupo de terceira idade e um professor de Educação Física. Somos um grande grupo de amigos que se reúne periodicamente para praticar atividades corporais diversas, em que todos têm liberdade para comentar, criticar, sugerir, participar, além de descontrair, conversar, dividir momentos de alegria. Percebemos que existe um interesse sincero pela vida, pelos problemas, alegrias e conquistas de cada um, tanto da parte dos idosos quanto da minha parte. Há uma forte preocupação com o outro, ou seja, é preciso que todos estejam bem para que o grupo se sinta em harmonia como um todo.

No início, conforme já citei, os alunos eram repetidores dos gestos dos professores. Não se interessavam pelo que exatamente estavam fazendo, nem por que estavam fazendo, simplesmente “copiavam” os movimentos e as atividades sugeridas. Mesmo quando solicitávamos que dessem sugestões, comentários, participassem, os idosos não se manifestavam, ficavam apenas olhando, sem respostas, sem nos dar um retorno do que estava sendo a aula. Hoje posso afirmar que existem questionamentos muito interessantes, posicionamentos a respeito de assuntos, ou seja, uma participação ativa do grupo. Questionam sobre aspectos fisiológicos, sobre os benefícios da prática de atividades físicas na terceira idade, pedem exercícios específicos para determinados grupos musculares em que sentem mais dores, solicitam explicações dos exercícios e/ou atividades propostas. Muitas vezes os alunos sugerem atividades, brincadeiras, dão boas idéias para as aulas, indicam novas atividades, possibilidades (de atividades, de movimentos, de materiais, de espaço físico), dão retorno sobre as aulas e se organizam para que a aula seja mais proveitosa, produtiva e prazerosa para todos.

Considero relevante também destacar a preocupação que os idosos têm em executar corretamente os exercícios/ movimentos/ atividades sugeridas. Sempre que surge uma atividade nova ou algum movimento diferente, há uma grande preocupação em saber se estão realizando da forma correta, ainda que no grupo não exista um padrão para a execução dos movimentos, bastando que sejam realizados com segurança, de forma a não serem prejudiciais e respeitando sempre o limite de cada um. Mas os alunos fazem questão de sempre compreender exatamente os movimentos, seus significados, as intenções que estão implícitas nas atividades, e o que procuro ressaltar sempre, desde o início, é a importância de respeitarem seus limites e, durante as atividades, procuro ser o mais clara possível nas explicações, evidenciando os

objetivos, os benefícios, os movimentos. Talvez essa relação seja a justificativa pela confiança que depositam no professor.

“Esse Lian Gong que a gente faz (às segundas-feiras, com uma agente de saúde), me agrada muito ir lá, entendeu? E também quando eu venho aqui com você, é uma alegria que você traz pra gente. Traz a paz, segurança, maturidade... Pra mim todas são ótimas, mas eu não sei, é uma simpatia que eu tenho por você, entendeu? Que tá gravando aí.” (G.B., 70 anos)

“Transmite alegria pra gente, né? Transmite, a gente fica alegre. (...) Então ele (Daniel Menchini, o outro professor) transmitia pra gente que a gente se sentia tão bem, né? Depois ele deixou você no lugar, você também é uma ótima pessoa que transmite... não faz diferença com ninguém, então o que eu tenho a dizer é que eu to muito contente e admiro muito tanto o professor quanto a professora, e sei que ela transmite amor pra gente.” (M.L.M., 69 anos)

“Eu amo meus professores, professora, inclusive você. De verdade, eu não sou de na frente uma, atrás outra, eu sou o que sou. (...) Sabe o que eu sentia no Daniel, era assim, quando a gente... sentia não, ficava admirada, é, ele cumprimentava um por um, tudo igual. Quando ele cumprimentava um, e começava até o fim, não tinha diferença. Isso é tão importante pra pessoa, ele sendo jovem, moço, né? A gente nessa idade já, se fosse outro falava: ‘ah! essas véia!’ (risos)” (A.T.R., 76 anos)

“Eu amo a professora, adoro os dois!” (G.M.C., 65 anos)

“Teria tanta coisa pra falar... Eu adoro todo mundo, eu adoro a Danielle, eu adoro o Daniel. Eu amo a Loly¹ como fosse minha filha!” (S.B., 70 anos)

Ainda a respeito da relação com o professor, acredito que seja importante destacar alguns comentários que surgiram no preenchimento dos questionários. Uma curiosidade é que todos os questionários, sem exceção, apresentaram exatamente as mesmas respostas, por isso a relevância de trazer para essa análise os comentários feitos pelos idosos.

¹ Loly é uma das primeiras Agentes de Saúde que assumiu o Grupo. Por coincidência, é minha mãe. Fazia inúmeras brincadeiras com os idosos, propunha atividades diferentes, ia atrás de novas possibilidades (foi ela quem decidiu inserir as atividades de “ginástica” no grupo). Atualmente não trabalha mais no Centro de Saúde e isso foi um motivo de muita tristeza para os idosos. Sempre querem saber dela, sempre perguntam notícias, e ela, sempre que possível, está em contato com eles.

Questão 1. Sobre as mudanças trazidas (ou não) pela participação no Grupo da Primavera: 100% dos entrevistados responderam que “sim, para melhor”.

Questão 2. Sobre a avaliação da vida no geral após a participação no grupo: 100% respondeu “boa”. Comentários: “boa, de verdade...”

Questão 3. Sobre a importância do Grupo da Primavera na vida de cada um deles: 100% dos entrevistados responderam que é “muito importante”. Comentários: “só de Deus nos ter colocado aqui é ótimo”; “não tem nem o que dizer...”

Questão 4. Sobre a importância do professor de Educação Física para o grupo: 100% respondeu que é “muito importante”. Comentários: “sem o professor não somos nada”; “é dez!”; “é vinte mil”; “é cinquenta mil”

Questão 5. Sobre a relação entre o professor e o grupo: 100% dos entrevistados disseram que é “boa”. Comentários: “é ótima!”; “tem simpatia”; “traz alegria”

Questão 6. Sobre a importância do conhecimento técnico do professor para o grupo: 100% dos entrevistados responderam “sim, muito”. Comentários: “é muito importante”; “professora maravilhosa”

Questão 7. Sobre a importância das relações afetivas entre o professor e os alunos: todos os entrevistados responderam que são “muito importantes”

Questão 8. Sobre a importância das relações entre os membros do grupo: 100% respondeu que é “muito”. Comentários: “ótimo”; “muito! tem que se gostar”; “tem que ter amizade”; “tem que ter comunicação”; “é uma família”.

Outros comentários a respeito do grupo: “vida nova desde que entrei no grupo”; “sugiro fazer coisas diferentes”; “minha vida melhorou bastante desde que comecei”; “o grupo é especial”; “tudo ótimo, tudo especial”; “pra mim tá cem por cento!”; “ta pra lá de bom”; “excelente”; “vivia chorando, vivia triste, se eu não viesse eu tava perdida”.

Para finalizar essa análise, gostaria de destacar três casos específicos. Para que os indivíduos não sejam identificados, serão tratados por nomes de flores, numa relação às flores, devido ao nome do grupo (Grupo da Primavera).

O primeiro deles é de Jasmim, 71 anos, diabética e com fortes dores na coluna devido a alguns “bicos de papagaio”. No início de sua participação no grupo, quando ainda trabalhávamos em parceria com os agentes de saúde, ela era extremamente mal-humorada, ranzinza e briguenta. Não fazia amizades e nem tampouco preocupava-se em ao menos

estabelecer relações com o restante do grupo (tanto outros idosos, quanto professores e agentes de saúde). Sua antipatia era tamanha que formava uma barreira que a distanciava de todos. Para mim, tanto como professora quanto como pessoa, era um grande desafio não “rotular” essa aluna e buscar, de todas as formas, um mínimo de contato, para que pudesse fazer aparecer um sorriso em seu rosto, uma palavra de afeto, uma demonstração de aproximação. Era a senhora que mais fazia críticas, normalmente sem fundamentos, e vivia a reclamar de tudo (das aulas, do local, das atividades, dos companheiros). Para alguns integrantes do grupo, era “a mal-humorada”.

Atualmente esta senhora parece uma outra pessoa. Não sei dizer ao certo o que a fez modificar sua postura; se foi o meu comportamento de sempre buscar trazê-la mais próxima, se foi a minha preocupação em tentar cativá-la, se foi a própria convivência no grupo. Hoje é uma aluna muito próxima, principalmente de mim. Dificilmente falta às aulas e, quando não pode comparecer, faz questão de me telefonar explicando o motivo de sua ausência. Está sempre pronta para ajudar no que for possível, dá sugestões para as aulas e atividades extras, prontifica-se a informar os companheiros de algum recado que precisa ser passado, normalmente está sorrindo e fazendo piadas, aceita e faz brincadeiras com todos e incentiva parentes, amigas e vizinhas a frequentar o grupo.

O segundo caso a ser destacado é exatamente de uma vizinha trazida ao grupo por Jasmim. Lírio, 67 anos, é surda e sofre de depressão. Quando chegou ao grupo com a amiga, trouxe também a irmã, que vive em São Paulo – Capital e vem à Campinas em média a cada 15 dias para acompanhá-la em médicos e outros compromissos. No seu primeiro dia de participação no grupo, a irmã veio me pedir que tivesse atenção especial com ela, pois tinha depressão e já havia tentado participar de vários outros grupos, não permanecendo pois não havia se sentido à vontade em nenhum deles. Esta senhora já está conosco no Grupo da Primavera desde maio de 2005. Ela não escuta nada, faz a leitura labial naturalmente, mas fala com clareza e sem dificuldades. Raramente falta às aulas, exceto por motivos de doença e participa de todas as atividades propostas. Não faço diferença com ela no grupo, apenas tomo o cuidado de estar sempre à sua frente para que ela possa ler meus lábios e demonstro detalhadamente as atividades e movimentos para todo o grupo. Em um dos ensaios para a apresentação desse ano do Coisas da FEF, ela veio me questionar se poderia participar no dia da apresentação, se eu achava que ela estava preparada, fazendo tudo corretamente, se ela não estava “errando tudo”. Vejo que sente-se enturmada, acolhida, e respondi que estava ótima e que me daria grande satisfação se ela pudesse

brilhar conosco no dia do evento. Acredito que todas estas experiências sejam extremamente significativas, já que ela está feliz no grupo, integrada, enturmada e especialmente motivada.

O último caso que gostaria de destacar é de Cravo, 90 anos, o mais velho do grupo. Quando começou a participar das aulas, que na época eram realizadas na praça na frente do asilo em que mora, precisava que alguém (o professor ou um dos agentes de saúde) fosse buscá-lo (se ninguém fosse, ele não ia às aulas) e ficasse o tempo todo ao seu lado, auxiliando-o a ficar em pé, dando a mão (e, caso o 'largasse', ele ia embora). Mesmo assim, com toda a ajuda e auxílio que fosse dado, esse senhor não fazia quase nenhuma atividade proposta, dizendo sempre que não conseguia e permanecia durante toda a aula de mãos dadas, na maioria das vezes, com uma agente de saúde. Era nítido que o seu caso era a falta de atenção de alguém, falta de amigos, a necessidade de carinho e preocupação. Sempre foi muito retraído e tímido, quase não conversava. Para caminhar, sempre utilizou uma bengala e, assim que mudamos as aulas para o local onde permanecemos atualmente, o motorista do asilo o levava e buscava no horário combinado. Nesta época, os agentes de saúde já não estavam mais vinculados ao grupo, e este senhor realizava todas as atividades propostas sozinho, sem nem mesmo o auxílio da bengala. Algum tempo depois, deixou de solicitar a carona do motorista e passou a ir às aulas caminhando com os outros companheiros do grupo, quase três quarteirões, apoiado apenas em sua bengala. Costumamos brincar que esta serve apenas para fazer charme e defendê-lo, como ele mesmo brinca: "quando você brigar comigo, eu vou te bater, hein, professora...". Em março, completou seus 90 anos de idade com uma bela festa feita pelos companheiros do Lar dos Idosos, na qual todos os colegas do grupo fizeram questão de comparecer. Atualmente não tem ido às aulas, pois operou a vista (catarata e glaucoma) e, por recomendação médica, deve permanecer um tempo sem fazer atividades físicas. Particularmente, esse é o caso que me deixa mais satisfeita e apresenta os resultados mais claros, tanto em melhoras físicas quanto psicológicas, além do fato de ser o mais idoso do grupo. É um dos senhores mais admirados por todos os integrantes do Grupo da Primavera, por sua força de vontade, perseverança, alto-astral e alegria de viver.

CONCLUSÕES

“Sinto-me nascido a cada momento, para a eterna novidade do mundo.”
(Fernando Pessoa)



Figura 10. O grupo em apresentação no Festival “Coisas da FEF”, em 2004.

Após a análise e discussão dos resultados, é possível concluir que, a respeito da questão central desta pesquisa (a importância da relação pedagógica do professor de Educação Física), os idosos prezam e reconhecem a importância da existência de um professor, mas não é determinante para eles que o mesmo tenha formação em Educação Física e traga conhecimentos teóricos para as aulas.

Ficou muito claro que, na opinião dos idosos, é de fundamental importância que exista, sim, um professor responsável pelo grupo, no entanto, suas características principais devem ser o carisma, o afeto, a atenção dada a estas pessoas, o respeito, a dedicação e a amizade. Não é essencial, segundo a visão destes alunos, que o professor em questão possua conhecimentos de anatomia, fisiologia, cinesiologia, psicologia, métodos pedagógicos, desde que tenha condições de dar atenção a todos e fazê-los sentirem-se importantes. Isso fica especialmente claro quando não conseguem – e nem pretendem - fazer uma comparação entre as

aulas de Lian Gong e outras atividades dadas pelos Agentes de Saúde e as aulas de “ginástica” dadas por mim e pelo professor Daniel Menchini. Para eles, todos são professores, cada um a seu modo, e as diferenças são percebidas apenas na forma de tratá-los durante as aulas ou atividades. Inclusive quanto à denominação. Todos são “professores”, e não existe a diferenciação entre agentes de saúde, professor de Educação Física, professor voluntário, terapeuta ocupacional.

Nesse caso, cabe ao professor de Educação Física conduzir a aula de forma a promover a autonomia entre os idosos e o senso crítico que devem ter com relação às atividades, às práticas, às propostas feitas a eles. Não é apenas uma questão de transferir conhecimento (como é feito por profissionais não especializados – voluntários ou não), mas sim uma questão de compartilhar experiências, sensações, pensamentos, conclusões e fazer brotar em cada um dos indivíduos a criatividade, a consciência crítica e a autonomia que os fará usufruir melhor de seus direitos enquanto cidadãos. Também é função do professor trabalhar essa idéia do conhecimento junto a seus alunos. A importância das explicações teóricas que acompanhem as propostas das aulas, os benefícios que determinadas atividades trarão, os objetivos que estão sendo visados ao promover certas experiências. Não é fazer apenas por fazer, mas explicar o sentido pelo qual está sendo feito, explicar o que se busca e o que poderá ser atingido no final. Deixar claro que todos têm seus limites, todos têm suas particularidades, todos têm suas potencialidades e que, no grupo, tudo isso é parte de um conjunto que não pode ser “desarmônico”.

É claro que todos os idosos participantes do Grupo da Primavera conseguem perceber a importância de conhecer os benefícios das atividades desenvolvidas, os objetivos destas atividades, o que está sendo desenvolvido com as aulas propostas, mas isso não é extremamente relevante para eles. Na verdade, a partir do momento em que existe uma pessoa que planeja estas atividades de forma consciente, os idosos não se preocupam muito com o sentido das mesmas. O problema é que muitas vezes, as atividades podem ser conduzidas de forma aleatória, sem qualquer planejamento, objetivo ou sentido e, para estes mesmos idosos, não haverá a relevância em saber o que está sendo feito.

De qualquer forma, como profissional de Educação Física, acredito que seja de extrema importância a presença de um professor com formação na área, já que os idosos não têm consciência de suas limitações físicas, muitas vezes, e acabam por fazer qualquer atividade que lhes for proposta e, se isso for feito de maneira imprudente, com certeza causará lesões. Além disso, sem conhecer métodos pedagógicos, sem saber como lidar com populações específicas,

sem saber a importância de planejar suas aulas, um “professor” não tem a devida base teórica para lidar com questões, problemas, vivências e particularidades dos idosos, o que pode causar danos não apenas físicos, mas psicológicos.

Exemplificando: se um “professor”, sem qualquer conhecimento sobre a Educação Física, propõe aos idosos fazerem uma aula de corrida, com toda certeza eles irão ao menos tentar. Isso implicará em lesões gravíssimas, além de outros problemas, considerando que muitas vezes os idosos trazem quadros de osteoporose, hipertensão, diabetes e outras patologias. Além disso, muitos idosos certamente não conseguirão atingir o objetivo da atividade, ou seja, causará constrangimentos, diminuição da auto-estima, desânimo, sentimentos de impotência diante do que foi proposto, já que foi dito, anteriormente, que para os idosos, é de fundamental importância obter êxito nas tarefas propostas.

Além de responder ao questionamento principal deste trabalho, consegui perceber que, para os idosos, quanto mais diversificadas forem as aulas, melhor é o seu aproveitamento. Gostam de atividades de ritmo, expressão corporal, exercícios resistivos, jogos, brincadeiras, cantigas, resgate de memórias. É importante para eles que exista essa diversidade nas aulas, que não haja um planejamento “fechado”, que exista a flexibilidade e a oportunidade de todos opinarem e adequarem as aulas às suas necessidades e preferências.

Enfim, é muito importante que o professor de Educação Física tenha o conhecimento adequado para abordar suas aulas por uma visão crítica, fazendo com que seus alunos tornem-se “independentes”, que possam ter consciência para analisar diferentes propostas e escolher as que mais se adequem às suas características.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES JÚNIOR, Edmundo de Drummond. Da Educação Gerontológica à Educação Física Gerontológica: em busca de uma educação física mais apropriada para os idosos. **EFDeportes – Revista Digital**, n.11. Outubro, 1998. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd11/idosos.htm>>. Acesso em 18.jul.2005.

BRASIL. **Política Nacional do Idoso**. Brasília, Ministério da Justiça: Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, 1998.

CAMARANO, Ana Amélia. **Envelhecimento da População Brasileira**: uma contribuição demográfica. Rio de Janeiro: IPEA, 2002.

COLETIVO DE AUTORES. **Metodologia do Ensino de Educação Física**. São Paulo: Cortez, 1992.

D'ÁVILA, Félix (org). **Ginástica, Dança e Desporto para a Terceira Idade**. Brasília: SESI/DN: INDESP, 1999.

ERBOLATO, Regina M. P. Leite. Gostando de Si Mesmo: a auto-estima. In: NERI, Anita L.; FREIRE, Sueli A. (org). **E por falar em boa velhice**. Campinas, SP: Papyrus, 2000.

FARIA JUNIOR, Alfredo Gomes de; et al. **Atividades Físicas para a Terceira Idade**. Brasília: SESI – DN, 1997.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GEIS, Pilar Pont. **Atividade Física e Saúde na Terceira Idade**: teoria e prática. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

GRUDZINSKI, Ana L. **História Oral e Memória**. Núcleo Português do Museu da Pessoa. Disponível em: <http://alfarrabio.di.uminho.pt/mpessoa/_sinopse.xml.html.5.html>. Acesso em 13.nov.04.

GRUPO WHOQOL. **Versão em Português do Instrumento de Avaliação da Qualidade de Vida.** OMS, 1998.

MANIDI, Marie-Jose; MICHEL, Jean-Pierre. **Atividade Física para Adultos com mais de 55 anos:** quadros clínicos e programas de exercícios. São Paulo: Manole, 2001.

MATSUDO, Sandra M. M. **Envelhecimento e Atividade Física.** Londrina: Midiograf, 2001.

MOREIRA, Wagner Wey. (org.). **Qualidade de Vida:** complexidade e educação. Campinas, SP: Papirus, 2001.

NERI, Anita L.; FREIRE, Sueli A. (org). **E por falar em boa velhice.** Campinas, SP: Papirus, 2000.

OKUMA, Silene S. **Velhice bem Sucedida:** atualizando o conceito de velhice. Temas em Educação Física Adaptada. Sociedade Brasileira de Atividade Motora Adaptada. Curitiba: SOBAMA, 2001.

_____. **O Idoso e a Atividade Física:** fundamentos e pesquisa. 3ª ed. Campinas, SP: Papirus, 2004.

PAULILO, Maria Ângela S. **A Pesquisa Qualitativa e a História de Vida.** Disponível em: <http://www.ssrevista.uel.br/c_v2n1_pesquisa.htm>. Acesso em 13.nov.04.

PORTELA, Girlene Lima. **Abordagens teórico-metodológicas.** Projeto de Pesquisa no ensino de Letras para o Curso de Formação de Professores da UEFS. 2004. Disponível em:

<http://www.uefs.br/disciplinas/let318/abordagens_metodologicas.rtf>. Acesso em 15.nov.2005.

SANTOS, Andréa T. dos; SANTOS SÁ, Maria Auxiliadora Ávila dos. De Volta às Aulas: ensino e aprendizagem na Terceira Idade. In: NERI, Anita L.; FREIRE, Sueli A. (org). **E por falar em boa velhice.** Campinas, SP: Papirus, 2000.

SILVA, Daniela K.; BARROS, Mauro V. G. **Indicação para a Prescrição de Exercícios Dirigidos a Idosos.** Disponível em:

<<http://www.upe.br/corporis3/artigo5.html>>. Acesso em 23.set.2004.

SCHULTZ, Duane P.; SCHULTZ, Sydney E. **Teorias da Personalidade**. São Paulo: Thomsom, 2002.

VARGAS, Soyane. Metodologia de Ensino-Aprendizagem para Pessoas Idosas. **EFDeportes – Revista Digital**. n.39. Agosto, 2001. Disponível em:
<<http://www.efdeportes.com/efd39/idosas.htm>>. Acesso em 17.jul.2005.

VITTA, Alberto de. Atividade Física e Bem Estar na Velhice. In: NERI, Anita L.; FREIRE, Sueli A. (org). **E por falar em boa velhice**. Campinas, SP: Papyrus, 2000.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

BARBOSA, Rita Maria dos S. Puga (org). **Educação Física Gerontológica – Construção Sistematicamente Vivenciada e Desenvolvida**. Manaus: EDUA, 2003.

CAMPEDELLI, Mônica A. **Memória Viva**. São Paulo: Scortecci, 2003.

CASTRO, O. F. (org). **Velhice, que Idade é Esta?** Uma construção psicossocial do envelhecimento. Porto Alegre: Síntese, 1998.

MACHADO, B.; SALGADO, Marcelo A. **Trabalho Social com Idosos**. Informativo Técnico. São Paulo: [s.n.], 1976.

MARCONI, Marina A.; LAKATOS, Eva M. **Técnicas de Pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. São Paulo: Atlas, 1986.

MARQUES FILHO, Ernesto. **Atividade Física no Processo de Envelhecimento**. Campinas: [s.n.], 1998.

NERI, Anita L. **Envelhecer num País de Jovens**: significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1991.

SALGADO, Marcelo A. **Velhice, Uma Nova Questão Social**. São Paulo: SESC, 1982.

SIMÕES, Regina. **Corporeidade e Terceira Idade**: a marginalização do corpo idoso. 2ª ed. Piracicaba: UNIMEP, 1994.

VENDRUSCOLO, Rosecler. **Projeto Sem Fronteiras**: ações pedagógicas na Educação Física para pessoas em idade madura e idosas. Disponível em:
<<http://www.proec.ufpr.br/enec/download/pdf/3ENEC/saude/projeto%20sem%20fronteiras%20acoes%20pedagogicas%20na%20educacao%20fisica%20para%20pessoas%20em%20idade%20madura%20e%20idosas.pdf>> Acesso em: 17 jul.2005.

ANEXOS E APÊNDICES

ANEXO A: Lei nº. 8.842.

Presidência da República - Subchefia para Assuntos Jurídicos

LEI N.º 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994.

Regulamento: Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

CAPÍTULO I
Da Finalidade

Art. 1º A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Art. 2º Considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade.

CAPÍTULO II
Dos Princípios e das Diretrizes

SEÇÃO I
Dos Princípios

Art. 3º A política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei.

SEÇÃO II
Das Diretrizes

Art. 4º Constituem diretrizes da política nacional do idoso:

I - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;

II - participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;

III - priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;

IV - descentralização político-administrativa;

V - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;

VI - implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;

VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;

VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;

IX - apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.

Parágrafo único. É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em instituições asilares de caráter social.

CAPÍTULO III Da Organização e Gestão

Art. 5º Competirá ao órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social a coordenação geral da política nacional do idoso, com a participação dos conselhos nacionais, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso.

Art. 6º Os conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso serão órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área.

Art. 7º Compete aos conselhos de que trata o artigo anterior a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas.

Art. 8º À União, por intermédio do ministério responsável pela assistência e promoção social, compete:

I - coordenar as ações relativas à política nacional do idoso;

II - participar na formulação, acompanhamento e avaliação da política nacional do idoso;

III - promover as articulações intraministeriais e interministeriais necessárias à implementação da política nacional do idoso;

IV - (vetado;)

V - elaborar a proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social e submetê-la ao Conselho Nacional do Idoso.

Parágrafo único. Os ministérios das áreas de saúde, educação, trabalho, previdência social, cultura, esporte e lazer devem elaborar proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas nacionais compatíveis com a política nacional do idoso.

Art. 9º (Vetado.)

Parágrafo único. (Vetado.)

CAPÍTULO IV Das Ações Governamentais

Art. 10. Na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

I - na área de promoção e assistência social:

a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais.

b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;

c) promover simpósios, seminários e encontros específicos;

d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;

e) promover a capacitação de recursos para atendimento ao idoso;

II - na área de saúde:

a) garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde;

b) prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas;

c) adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;

d) elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares;

e) desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, e dos Municípios e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia para treinamento de equipes interprofissionais;

f) incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, do Distrito Federal e municipais;

g) realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas a prevenção, tratamento e reabilitação; e

h) criar serviços alternativos de saúde para o idoso;

III - na área de educação:

a) adequar currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais destinados ao idoso;

b) inserir nos currículos mínimos, nos diversos níveis do ensino formal, conteúdos voltados para o processo de envelhecimento, de forma a eliminar preconceitos e a produzir conhecimentos sobre o assunto;

c) incluir a Gerontologia e a Geriatria como disciplinas curriculares nos cursos superiores;

d) desenvolver programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento;

e) desenvolver programas que adotem modalidades de ensino à distância, adequados às condições do idoso;

f) apoiar a criação de universidade aberta para a terceira idade, como meio de universalizar o acesso às diferentes formas do saber;

IV - na área de trabalho e previdência social:

a) garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto a sua participação no mercado de trabalho, no setor público e privado;

b) priorizar o atendimento do idoso nos benefícios previdenciários;

c) criar e estimular a manutenção de programas de preparação para aposentadoria nos setores público e privado com antecedência mínima de dois anos antes do afastamento;

V - na área de habitação e urbanismo:

a) destinar, nos programas habitacionais, unidades em regime de comodato ao idoso, na modalidade de casas-lares;

b) incluir nos programas de assistência ao idoso formas de melhoria de condições de habitabilidade e adaptação de moradia, considerando seu estado físico e sua independência de locomoção;

c) elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa à habitação popular;

d) diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas;

VI - na área de justiça:

a) promover e defender os direitos da pessoa idosa;

b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos;

VII - na área de cultura, esporte e lazer:

a) garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;

b) propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional;

c) incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais;

d) valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;

e) incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.

§ 1º É assegurado ao idoso o direito de dispor de seus bens, proventos, pensões e benefícios, salvo nos casos de incapacidade judicialmente comprovada.

§ 2º Nos casos de comprovada incapacidade do idoso para gerir seus bens, ser-lhe-á nomeado Curador especial em juízo.

§ 3º Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

CAPÍTULO V Do Conselho Nacional

Art. 11. (Vetado.)

Art. 12. (Vetado.)

Art. 13. (Vetado.)

Art. 14. (Vetado.)

Art. 15. (Vetado.)

Art. 16. (Vetado.)

Art. 17. (Vetado.)

Art. 18. (Vetado.)

CAPÍTULO VI Das Disposições Gerais

Art. 19. Os recursos financeiros necessários à implantação das ações afetas às áreas de competência dos governos federal, estaduais, do Distrito Federal e municipais serão consignados em seus respectivos orçamentos.

Art. 20. O Poder Executivo regulamentará esta lei no prazo de sessenta dias, a partir da data de sua publicação.

Art. 21. Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 22. Revogam-se as disposições em contrário.

Brasília, 4 de janeiro de 1994, 173º da Independência e 106º da República.

ANEXO B - Decreto nº. 1.948.

Presidência da República - Subchefia para Assuntos Jurídicos

DECRETO N.º 1.948, DE 3 DE JULHO DE 1996.

Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, inciso IV e VI, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994,

DECRETA:

Art. 1º Na implementação da Política Nacional do Idoso, as competências dos órgãos e entidades públicas são as estabelecidas neste Decreto.

Art. 2º Ao Ministério da Previdência e Assistência Social, pelos seus órgãos, compete:

I - coordenar as ações relativas à Política Nacional do Idoso;

II - promover a capacitação de recursos humanos para atendimento ao idoso;

III - participar em conjunto com os demais ministérios envolvidos, da formulação, acompanhamento e avaliação da Política Nacional do Idoso;

IV - estimular a criação de formas alternativas de atendimento não-asilar;

V - promover eventos específicos para discussão das questões relativas à velhice e ao envelhecimento;

VI - promover articulações inter e intraministeriais necessárias à implementação da Política Nacional do Idoso;

VII - coordenar, financiar e apoiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso, diretamente ou em parceria com outros órgãos;

VIII - fomentar junto aos Estados, Distrito Federal, Municípios e organizações não-governamentais a prestação da assistência social aos idosos nas modalidades asilar e não-asilar.

Art. 3º Entende-se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover à própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social.

Parágrafo único. A assistência na modalidade asilar ocorre no caso da inexistência do grupo familiar, abandono, carência de recursos financeiros próprios ou da própria família.

Art. 4º Entende-se por modalidade não-asilar de atendimento:

I - Centro de Convivência: local destinado à permanência diurna do idoso, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para a cidadania;

II - Centro de Cuidados Diurno: Hospital-Dia e Centro-Dia - local destinado à permanência diurna do idoso dependente ou que possua deficiência temporária e necessite de assistência médica ou de assistência multiprofissional;

III - Casa-Lar: residência, em sistema participativo, cedida por instituições públicas ou privadas, destinada a idosos detentores de renda insuficiente para sua manutenção e sem família;

IV - Oficina Abrigada de Trabalho: local destinado ao desenvolvimento, pelo idoso, de atividades produtivas, proporcionando-lhe oportunidade de elevar sua renda, sendo regida por normas específicas;

V - atendimento domiciliar: é o serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, a fim de suprir as suas necessidades da vida diária. Esse serviço é prestado em seu próprio lar, por profissionais da área de saúde ou por pessoas da própria comunidade;

VI - outras formas de atendimento: iniciativas surgidas na própria comunidade, que visem à promoção e à integração da pessoa idosa na família e na sociedade.

Art. 5º Ao Instituto Nacional do Seguro Social-INSS compete:

I - dar atendimento preferencial ao idoso, especificamente nas áreas do Seguro Social, visando à habilitação e à manutenção dos benefícios, exame médico pericial, inscrição de beneficiários, serviço social e setores de informações;

II - prestar atendimento, preferencialmente, nas áreas da arrecadação e fiscalização, visando à prestação de informações e ao cálculo de contribuições individuais;

III - estabelecer critérios para viabilizar o atendimento preferencial ao idoso.

Art. 6º Compete ao INSS esclarecer o idoso sobre os seus direitos previdenciários e os meios de exercê-los.

§ 1º O serviço social atenderá, prioritariamente, nos Postos do Seguro Social, os beneficiários idosos em via de aposentadoria.

§ 2º O serviço social, em parceria com os órgãos governamentais e não-governamentais, estimulará a criação e a manutenção de programas de preparação para aposentadorias, por meio de assessoramento às entidades de classes, instituições de natureza social, empresas e órgãos públicos, por intermédio das suas respectivas unidades de recursos humanos.

Art. 7º Ao idoso aposentado, exceto por invalidez, que retornar ao trabalho nas atividades abrangidas pelo Regime Geral de Previdência Social, quando acidentado no trabalho, será encaminhado ao Programa de Reabilitação do INSS, não fazendo jus a outras prestações de serviço, salvo às decorrentes de sua condição de aposentado.

Art. 8º Ao Ministério do Planejamento e Orçamento, por intermédio da Secretaria de Política Urbana, compete:

I - buscar, nos programas habitacionais com recursos da União ou por ela geridos, a observância dos seguintes critérios:

a) identificação, dentro da população alvo destes programas, da população idosa e suas necessidades habitacionais;

b) alternativas habitacionais adequadas para a população idosa identificada;

c) previsão de equipamentos urbanos de uso público que também atendam as necessidades da população idosa;

d) estabelecimento de diretrizes para que os projectos eliminem barreiras arquitetônicas e urbanas, que utilizam tipologias habitacionais adequadas para a população idosa identificada;

II - promover gestões para viabilizar linhas de crédito visando ao acesso a moradias para o idoso, junto:

a) às entidades de crédito habitacional;

b) aos Governos Estaduais e do Distrito Federal;

c) a outras entidades, públicas ou privadas, relacionadas com os investimentos habitacionais;

III - incentivar e promover, em articulação com os Ministérios da Educação e do Desporto, da Ciência e Tecnologia, da Saúde e junto às instituições de ensino e pesquisa, estudos para aprimorar as condições de habitabilidade para os idosos, bem como sua divulgação e aplicação aos padrões habitacionais vigentes;

IV - estimular a inclusão na legislação de:

a) mecanismos que induzam a eliminação de barreiras arquitetônicas para o idoso, em equipamentos urbanos de uso público;

b) adaptação, em programas habitacionais no seu âmbito de atuação, dos critérios estabelecidos no inciso I deste artigo.

Art. 9º Ao Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Assistência à Saúde, em articulação com as Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos Municípios, compete:

I - garantir ao idoso a assistência integral à saúde, entendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, nos diversos níveis de atendimento do Sistema único de Saúde - SUS;

II - hierarquizar o atendimento ao idoso a partir das Unidades Básicas e da implantação da Unidade de Referência, com equipe multiprofissional e interdisciplinar de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde;

III - estruturar Centros de Referência de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde com características de assistência à saúde, de pesquisa, de avaliação e de treinamento;

IV - garantir o acesso à assistência hospitalar;

V - fornecer medicamentos, órteses e próteses, necessários à recuperação e reabilitação da saúde do idoso;

VI - estimular a participação do idoso nas diversas instâncias de controle social do Sistema Único de Saúde;

VII - desenvolver política de prevenção para que a população envelheça mantendo um bom estado de saúde;

VIII - desenvolver e apoiar programas de prevenção, educação e promoção da saúde do idoso de forma a:

a) estimular a permanência do idoso na comunidade, junto à família, desempenhando papel social ativo, com a autonomia e independência que lhe for própria;

b) estimular o auto-cuidado e o cuidado informal;

c) envolver a população nas ações de promoção da saúde do idoso;

d) estimular a formação de grupos de auto-ajuda, de grupos de convivência, em integração com outras instituições que atuam no campo social;

e) produzir e difundir material educativo sobre a saúde do idoso;

IX - adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;

X- elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares e acompanhar a sua implementação;

XI - desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, as organizações não-governamentais e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia, para treinamento dos profissionais de saúde;

XII - incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais;

XIII - realizar e apoiar estudos e pesquisas de caráter epidemiológico visando a ampliação do conhecimento sobre o idoso e subsidiar as ações de prevenção, tratamento e reabilitação;

XIV - estimular a criação, na rede de serviços do Sistema Único de Saúde, de Unidades de Cuidados Diurnos (Hospital-Dia, Centro-Dia), de atendimento domiciliar e outros serviços alternativos para o idoso.

Art. 10. Ao Ministério da Educação e do Desporto, em articulação com órgãos federais, estaduais e municipais de educação, compete:

I - viabilizar a implantação de programa educacional voltado para o idoso, de modo a atender o inciso III do Art. 10 da Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994;

II - incentivar a inclusão nos programas educacionais de conteúdos sobre o processo de envelhecimento;

III - estimular e apoiar a admissão do idoso na universidade, propiciando a integração intergeracional;

IV - incentivar o desenvolvimento de programas educativos voltados para a comunidade, ao idoso e sua família, mediante os meios de comunicação de massa;

V - incentivar a inclusão de disciplinas de Gerontologia e Geriatria nos currículos dos cursos superiores.

Art. 11. Ao Ministério do Trabalho, por meio de seus órgãos, compete garantir mecanismos que impeçam a discriminação do idoso quanto à sua participação no mercado de trabalho.

Art. 12. Ao Ministério da Cultura compete, em conjunto com seus órgãos e entidades vinculadas, criar programa de âmbito nacional, visando à:

I - garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;

II - propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos;

III - valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;

IV - incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais.

Parágrafo único. Às entidades vinculadas do Ministério da Cultura, no âmbito de suas respectivas áreas afins, compete a implementação de atividades específicas, conjugadas à Política Nacional do Idoso.

Art. 13. Ao Ministério da Justiça, por intermédio da Secretaria dos Direitos da Cidadania, compete:

I - encaminhar as denúncias ao órgão competente do Poder Executivo ou do Ministério Público para defender os direitos da pessoa idosa junto ao Poder Judiciário;

II - zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos.

Parágrafo único. Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

Art. 14. Os Ministérios que atuam nas áreas de habitação e urbanismo, de saúde, de educação e desporto, de trabalho, de previdência e assistência social, de cultura e da justiça deverão elaborar proposta orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas compatíveis com a Política Nacional do Idoso.

Art. 15. Compete aos Ministérios envolvidos na Política Nacional do Idoso, dentro das suas competências, promover a capacitação de recursos humanos voltados ao atendimento do idoso.

Parágrafo único. Para viabilizar a capacitação de recursos humanos, os Ministérios poderão firmar convênios com instituições governamentais e não-governamentais, nacionais, estrangeiras ou internacionais.

Art. 16. Compete ao Conselho Nacional da Seguridade Social e aos conselhos setoriais, no âmbito da seguridade, a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da Política Nacional do Idoso, respeitadas as respectivas esferas de atribuições administrativas.

Art. 17. O idoso terá atendimento preferencial nos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população.

Parágrafo único. O idoso que não tenha meios de prover à sua própria subsistência, que não tenha família ou cuja família não tenha condições de prover à sua manutenção, terá assegurada a assistência asilar, pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, na forma da lei.

Art. 18. Fica proibida a permanência em instituições asilares, de caráter social, de idosos portadores de doenças que exijam assistência médica permanente ou de assistência de enfermagem intensiva, cuja falta possa agravar ou por em risco sua vida ou a vida de terceiros.

Parágrafo único. A permanência ou não do idoso doente em instituições asilares, de caráter social, dependerá de avaliação médica prestada pelo serviço de saúde local.

Art. 19. Para implementar as condições estabelecidas no artigo anterior, as instituições asilares poderão firmar contratos ou convênios com o Sistema de Saúde local.

Art. 20. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 3 de Julho de 1996; 175º da Independência e 108º da República.

APÊNDICE A – Questionário

Questionário

Por favor, responda a todas as perguntas. Assinale apenas uma alternativa para cada pergunta. Não é necessário se identificar, por isto, responda com sinceridade o questionário, pensando nos últimos tempos (anos, meses, semanas).

1. A participação no Grupo da Primavera trouxe mudanças afetivas, de humor, de disposição, entusiasmo?
 sim, para melhor
 sim, para pior
 não trouxe mudanças
2. Depois de começar a participar do Grupo da Primavera, como você avalia a sua vida no geral?
 boa
 irrelevante (nem boa, nem ruim)
 ruim
3. Qual é, atualmente, a importância do Grupo da Primavera na sua vida?
 muito importante
 pouco importante
 sem importância
4. Na sua opinião, qual é a importância do professor de Educação Física para o grupo?
 muito importante
 pouco importante
 sem importância
5. Como você avalia a relação do professor com o grupo?
 boa
 irrelevante
 ruim
6. Você acha que o conhecimento técnico do professor é importante para o grupo?
 sim, muito
 sim, um pouco
 não
7. Na sua opinião, quanto as relações afetivas com o professor são importantes?
 muito importantes
 pouco importantes
 sem importância
8. E quanto as relações entre os membros do grupo são importantes?
 muito
 pouco
 nada
9. Como você avalia o professor de Educação Física do Grupo da Primavera?
 ótimo

- bom
- ruim
- péssimo

10. E como você avalia as aulas, no geral?

- ótimas
- boas
- ruins
- péssimas

11. Na sua opinião, o número de aulas na semana é:

- excessivo
- suficiente
- pouco

12. O tempo das aulas é:

- excessivo
- suficiente
- pouco

13. Que tipo de atividade você gostaria que fosse mais trabalhado nas aulas?

- jogos
- brincadeiras
- dança
- exercícios
- outro. Qual?

14. Se tiver sugestões / comentários sobre as aulas, escreva aqui:

APÊNDICE B – Roteiro de Observação de Aulas e dia-a-dia**ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO DE AULAS E DIA-A-DIA**

1. Observação do humor de cada um dos alunos participantes do grupo.
 - como era o humor no início do grupo (há mais ou menos dois anos)
 - como é o humor hoje (2005)

2. Observação das relações com os outros – membros do grupo e demais pessoas.
 - relação com os colegas do grupo no início
 - relação com os colegas do grupo hoje
 - relação com o professor no início
 - relação com o professor hoje

3. Observação dos assuntos tratados nas conversas (nas aulas e fora delas)
 - quais os assuntos mais abordados no início
 - quais os assuntos abordados atualmente
 - forma como os assuntos são abordados

4. Observação de iniciativa / empolgação / disposição.
 - disposição para os exercícios propostos antigamente
 - disposição para os exercícios propostos atualmente
 - iniciativa para dar sugestões, palpites, críticas antigamente
 - iniciativa para dar sugestões, palpites e críticas atualmente

5. Mudanças físicas no geral.
 - locomoção
 - agilidade
 - facilidade para os exercícios

6. Importância da relação pedagógica.
 - informações solicitadas
 - importância dada às observações feitas pelo professor
 - perguntas, questionamentos