



Este livro, acompanhado de um DVD, reúne artigos de quinze especialistas que tratam do processo de envelhecimento humano e suas implicações nas práticas sociais. Estes estudos – que têm origem em experiências desenvolvidas pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, UNISINOS, em parceria com o Ministério do Esporte – analisam as diferentes dimensões do envelhecimento, como a social, a psicológica, a espiritual, a cultural, a biológica, associadas à realidade dos Núcleos de Vida Saudável do Programa de Esporte e Lazer da Cidade/PELC, no município de São Leopoldo, Rio Grande do Sul. O livro pretende propor ao leitor os exercícios de reflexão e de ação a partir das práticas apresentadas, visando a contribuir para o desenvolvimento de programas na área do envelhecimento.

EDITORA UNISINOS



VIVENDO E ENVELHECENDO  
Suzana Hübner Wolff/Org.



## VIVENDO E ENVELHECENDO

Recortes de práticas sociais nos  
Núcleos de Vida Saudável

Suzana Hübner Wolff/Org.



EDITORA UNISINOS

**VIVENDO E ENVELHECENDO**

**Presidente da República**  
Luiz Inácio Lula da Silva

**Ministro do Esporte**  
Orlando Silva de Jesus Júnior

**Secretária Nacional de Desenvolvimento de Esporte e de Lazer**  
Rejane Penna Rodrigues

**Diretora do Departamento de Ciência e Tecnologia do Esporte**  
Leila Mirtes Santos de Magalhães Pinto

**Diretora do Departamento de Políticas Sociais de Esporte e de Lazer**  
Claudia Regina Bonalume

**Coordenadora Geral de Tecnologia, Cooperação e Intercâmbio**  
Patricia Zingoni

---

Departamento de Ciência e Tecnologia (DCTEC)  
Secretaria Nacional de Desenvolvimento de Esporte e de Lazer (SNDEL)  
SAN quadra 03 lote A sala 1250 1º andar Ed. DNIT  
Brasília/DF Cep: 70040-902  
Tel: 61 3429-6870

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS**

**Reitor**  
Pe. Marcelo Fernandes de Aquino, SJ

**Vice-reitor**  
Pe. José Ivo Follman, SJ

**Diretor**  
Pe. Pedro Gilberto Gomes, SJ

---

Este livro foi produzido com recursos oriundos do Ministério do Esporte.

---

Editora da Universidade do Vale do Rio dos Sinos  
EDITORA UNISINOS  
Av. Unisinos, 950  
93022-000 São Leopoldo RS Brasil  
Telef.: 51.35908239 – Fax: 51.35908238  
editora@unisinos.br

**VIVENDO E ENVELHECENDO**  
**Recortes de práticas sociais nos**  
**Núcleos de Vida Saudável**

*Organização*  
Suzana Hübner Wolff

EDITORA UNISINOS  
2009

© dos autores 2009

---

2009 Direitos de publicação e comercialização da  
Editora da Universidade do Vale do Rio dos Sinos  
EDITORA UNISINOS  
ISBN 978-85-7431-315-3

FICHA CATALOGRÁFICA...

*Editor*

Carlos Alberto Gianotti

*Revisão*

Renato Deitos

Rui Bender

*Editoração*

Décio Ely/Mariana Ramos

*Capa*

Isabel Carballo

*Impressão*, primavera de 2009

---

A reprodução, ainda que parcial, por qualquer meio, das páginas que compõem este livro, para uso não individual, mesmo para fins didáticos, sem autorização escrita do editor, é ilícita e constitui uma contrafação danosa à cultura.  
Foi feito o depósito legal.

## SUMÁRIO

PREFÁCIO.....	7
APRESENTAÇÃO .....	9
PARTE I	
ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO E POLÍTICAS PÚBLICAS <i>Suzana Hübner Wolff</i> .....	13
ENVELHECER COM ESPORTE E LAZER: DIREITOS DE UMA SOCIEDADE PARA TODAS AS IDADES <i>Ednaldo Pereira Filho</i> .....	31
CONCEBENDO A VIDA SAUDÁVEL DESDE O ESPORTE E O LAZER <i>Cláudio Augusto Silva Gutierrez</i> .....	45
EDUCAR, APRENDER E VIVER COM QUALIDADE <i>Sonia M. L. Bredemeier</i> .....	63
VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA <i>Maria Regina Morales</i> .....	79
REVENDO UMA TRAJETÓRIA E PROCURANDO CAMINHOS NA BUSCA DA GARANTIA DOS DIREITOS DOS IDOSOS <i>Aloísio Ruscheinsky e Sonia M. L. Bredemeier</i> .....	95
O SOL REFULGE AO ENTARDECER DA VIDA <i>José Ivo Follmann, SJ.</i> .....	105

## 6 Sumário

---

### PARTE II

#### CAPOEIRA COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO POPULAR POR TODA A VIDA

*Anselmo da Silva Accurso e Ariane Silveira Dias* ..... 119

#### ALONGAMENTO, FLEXIBILIDADE E QUALIDADE DO ENVE- LHECER

*Áderson Loureiro e Roberta Gigliola Ribas Silva Oliveira* ..... 125

#### GINÁSTICA COREOGRAFADA

*Silvana Bianchi e Suzana Hübner Wolff* ..... 135

#### JOGOS DESPORTIVOS PARA A TERCEIRA IDADE

*Almerinda Alcante Pacheco dos Santos, Ana Paula Jaques Flores e  
Suzana Hübner Wolff* ..... 149

#### CAMINHADA ORIENTADA: passos firmes e olhar para frente

*Daniela Martins e Suzana Hübner Wolff* ..... 165

#### GRUPO DE REFLEXÃO: espaço de acolhida, escuta e transfor- mação

*Maria Regina Morales* ..... 171

## PREFÁCIO

Na atualidade, as políticas públicas que atendem à população idosa não crescem na mesma proporção que a expectativa de vida das pessoas. Estamos vivendo mais e, em consequência, o envelhecimento populacional é hoje uma realidade mundial. Com isso, um desafio persiste para a maioria dos países e também para o Brasil: o “viver melhor” até as fases mais avançadas da vida.

O Brasil é o sétimo país do mundo em número de idosos e devemos chegar à sexta posição antes do ano 2025. Outro dado interessante é que por volta de 2050 em cada três indivíduos um terá mais de sessenta anos. Para termos uma ideia do que isso representa, a idade média de vida de um cidadão do império romano era de 22 anos e no início do século passado havia chegado a 45 anos, principalmente pelas melhorias de condições de vida social da população. Hoje a expectativa de vida ao nascer é de 79 a 83 anos de um cidadão que viva em países desenvolvidos e cinco a 10 anos a menos dessa expectativa para a maioria dos países em desenvolvimento.

Acrescentamos mais anos à vida em um século do que conseguimos acrescentar desde a criação do homem. Este fato é decorrente de uma série de ações, especialmente articuladas à melhoria das condições sociais, do saneamento básico, da invenção da penicilina e da medicina preventiva e assistencial.

Ao mesmo tempo, o aumento da expectativa de vida cresce com a vivência lúdica de hábitos saudáveis e de lazer, mantendo o sujeito ativo e integrado na família e nos grupos sociais. Vivências prazerosas que gerem oportunidades de encontros, novos desafios, de valorização da autoestima e do sujeito-corpo por inteiro. Assim, um viver mais e melhor depende da nossa alegria, competência e autonomia.

No entanto, as políticas públicas têm encontrado dificuldades em acompanhar esse processo, uma vez que a maioria das preocupações sempre foi e ainda é voltada para as crianças e os jovens. Além disso, os idosos de uma determinada classe econômica são duplamente prejudicados, uma vez que, como jovens e adultos que vivem numa sociedade que valoriza a produção, tiveram suas vidas voltadas quase que totalmente para o trabalho e agora, na velhice, não encontram o suporte social adequado para atender às suas necessidades especiais.

É bem verdade que estamos num período de transição, com muitas entidades e grupos preocupados com a qualidade de vida dos idosos, mas a maioria das iniciativas públicas ainda tem muito que avançar.

Neste contexto, cresce o número de universidades que não só se preocupam em formar profissionais para atender a essa parcela da população como também desenvolvem programas que atendem diretamente a este público. Este é o caso da UNISINOS, nossa parceira gaúcha que organizou a presente obra, reunindo reflexões e experiências com idosos, tendo como protagonistas dessas ações professores e alunos do Curso de Educação Física desta Universidade.

Este é o livro que convido você, leitor ou leitora, a discutir conosco, conhecendo e refletindo sobre as ricas experiências construídas pela UNISINOS, que também são socializadas pelo vídeo que acompanha esta obra. Uma boa leitura a todos!

*Rejane Penna Rodrigues*  
*Secretaria Nacional de Desenvolvimento de*  
*Esporte e de Lazer do Ministério do Esporte*

## APRESENTAÇÃO

Assim como as pessoas os livros têm histórias. Este que aqui apresentamos também tem a sua, visto que ele emerge da experiência dos Núcleos PELC/Vida Saudável sob a responsabilidade da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS/RS, que por sua vez atua há mais de dez anos com Programas de Extensão e de Ação Social na área do envelhecimento humano.

O PELC – Programa Esporte e Lazer da Cidade –, é uma política do Ministério do Esporte que proporciona acesso às atividades físicas, jogos e lazer para todas as pessoas, sendo que o PELC/Vida Saudável atende preferencialmente pessoas a partir de 45 anos. O programa tem como objetivos estimular a convivência social, com a formação de gestores e lideranças comunitárias, além de fomentar as pesquisas e publicações sobre esta faixa etária.

As atividades que serviram de suporte para esta publicação vêm sendo desenvolvidas nos três Núcleos de Vida Saudável, localizados no município de São Leopoldo, região metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. São em torno de 300 pessoas que semanalmente participam do programa, que inclui, além de atividades físicas e recreativas, espaços de convivência e de promoção social. Esta experiência tem provocado reflexões permanentes no nosso fazer acadêmico, manifestadas em grupos de pesquisas, trabalhos de conclusão de curso, relatórios de estágios, disciplinas em cursos de graduação e em cursos de pós-graduação.

Quando aceitamos o desafio da Secretaria Nacional de Esporte e Lazer/ME para que organizássemos uma produção que abordasse as dimensões do envelhecimento humano e suas manifestações sociais, dentre elas o esporte e o lazer, reunimos este grupo de colaboradores, que tem atuado diretamente na universidade, a fim de corresponder ao desafio lançado. Porém, esta

demanda nos veio com um recado especial, ou seja, deveria ser um livro de cunho didático, destinado aos formadores, coordenadores, agentes sociais e lideranças comunitárias que atuam nos Núcleos do PELC/Vida Saudável. Que fosse uma obra orientada pelo mundo da prática social retomando as reflexões acadêmicas da área do envelhecimento a partir da realidade dos Programas de Esporte e Lazer do Ministério do Esporte. E mais: que este livro fosse acompanhado de um DVD que ilustrasse as práticas de nossos núcleos e que servisse de inspiração e orientação para aqueles que trabalham nos programas e projetos socioeducativos desse Ministério.

Destacamos que, ao decidir refletir sobre o universo da velhice, não pretendemos com isso fazer uma alusão ao isolamento dos mais velhos ou transformar os Núcleos de Vida Saudável em “Núcleos de Idosos”. Pelo contrário! Acreditamos que, ao conhecer o curso de vida, da infância à velhice, e suas repercussões sociais, tornamo-nos mais preparados para desenvolver práticas transformadoras que sejam significativas, capazes de tornar homens e mulheres cada vez mais humanos, respeitando as suas especificidades. Escrever e refletir sobre temáticas que se referem à vida dos mais velhos é, portanto, uma forma de contribuir na consolidação das políticas de direito e, em especial, das do esporte e do lazer.

O livro aqui apresentado, *Vivendo e envelhecendo: práticas sociais nos Núcleos de Vida Saudável*, é fruto de anos de investigação, ação e questionamentos nesta área. Está organizado em duas grandes partes, sendo que a primeira, denominada de “Refletindo e agindo na área do envelhecimento humano”, constitui-se de textos que discorrem sobre várias dimensões do envelhecimento, entre elas a social, a biológica, a espiritual, a psicológica e a política, estimulando o desenvolvimento de ações reflexivas. Já a segunda parte do livro, “Agindo e refletindo na área do envelhecimento humano”, registra nossas experiências cotidianas dos Núcleos de Vida Saudável, sugerindo, a partir dessas vivências, a reflexão da ação. E, para estimular o leitor ainda mais a um exercício reflexivo,

lançamos, ao final de cada capítulo da Parte I, questionamentos referentes aos principais temas abordados.

Já o DVD que acompanha o livro reproduz, em seis pequenos vídeos, sugestões de intervenções nas seguintes áreas: esporte adaptado (câmbio e basquete), caminhada orientada, alongamento, ginástica coreografada, capoeira e grupos de reflexão. Todos oriundos da realidade do PELC/Vida Saudável do município de São Leopoldo, Rio Grande do Sul.

Queremos agradecer à equipe do Ministério do Esporte pelo convite e confiança depositados, e pelo apoio manifestado desde a elaboração, sistematização e aprovação do material, oportunizando uma experiência compartilhada e prazerosa. Assim, com alegria, apresentamos este livro, na perspectiva de oportunizar a crítica, o debate e o novo conhecimento.

*Os colaboradores*



PARTE I  
REFLETINDO E AGINDO NA ÁREA DO  
ENVELHECIMENTO HUMANO



# ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO E POLÍTICAS PÚBLICAS

Suzana Hübner Wolff<sup>1</sup>

---

*Discorre sobre o processo de envelhecimento humano, suas dimensões biopsicossociais e os impactos gerados em uma sociedade que envelhece. A autora considera que o envelhecimento com qualidade é um direito de todo cidadão e lança um desafio para que as políticas públicas contemplem esse tema, visto que os avanços da ciência têm garantido o aumento do ciclo vital. Sugere como alternativa a participação dos idosos nesse processo, justificando que, com a sabedoria e experiência de vida que possuem, tornam-se agentes indispensáveis na busca dessas soluções.*

---

## ENVELHECENDO

– Está vendo aquela senhora? Ela tem 70 anos!

– Nossa, nem parece... É tão jovem e bonita...

É sabido que as transformações físicas associadas ao envelhecimento são facilmente observadas pelas pessoas. Ou seja, os cabelos brancos, a pele enrugada e manchada, a postura e o andar mais lento identificam uma diminuição visível das funções biológicas e funcionais. Essa imagem de aparente fragilidade e de questionável feiura tem levado a uma possível relação entre velhice e

---

1 Doutora em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Maria/RS, conselheira do Conselho Estadual do Idoso/RS. Coordenadora do curso de Especialização em Gerontologia Interventiva da UNISINOS, coordenadora do Programa de Ação Social – Pró-Maior da UNISINOS e coordenadora do Programa PELC/Vida Saudável: Unisinos e Ministério do Esporte.

perdas, ou velhice e diminuição da vitalidade, ou ainda velhice e doenças. Porém isso não é necessariamente uma verdade, pois as funções cognitivas e emocionais não seguem necessariamente a deterioração do corpo físico.

A saúde mental do idoso não segue o mesmo caminho das limitações físicas. Os especialistas relatam que, de uma forma geral, o inevitável enfraquecimento do corpo com a velhice remete a uma perda progressiva de autonomia e que apenas entre as pessoas muito velhas o envelhecimento psicológico causa mudanças de uma importância que pode ser percebida ou funcionalmente significativa.

Essa relação entre velhice e declínio pode ser justificada pelo fato de que o corpo é uma realidade imediata a que os outros têm acesso sem restrições. Ao contrário da interioridade, que só se torna acessível mediante a autorização do próprio sujeito.

Ao constatar que o envelhecimento não é um processo exclusivo da biologia humana, torna-se fundamental partir do princípio de que ele não é algo estático, estável, equilibrado e eminentemente genético. Ele se apresenta, tanto em suas estruturas ou em suas funções como um processo individual e também coletivo, contínuo, cíclico, fundamentalmente pessoal, manifestando-se dentro de contextos de inter-relações variadas, físicas, químicas e biológicas, como também com outras que são de caráter psíquico e cultural (Neri, 1995). Portanto, não há um processo único de envelhecimento; ele necessita ser identificado em suas particularidades, como um processo natural e não como uma doença terminal.

Estudos na vertente da Psicologia do Envelhecimento apresentam um conceito que supõe, além das condições biológicas determinantes do processo de envelhecimento, a realidade do ambiente físico e social, denominado por Neri (1995) de “tempo intrínseco”. Dessa maneira, o envelhecimento pode ser encarado como um processo com determinantes não apenas biológicas, mas sobretudo uma composição múltipla de elementos socioculturais que, muitas vezes, independem da idade cronológica.

Para Beauvoir (1990), a velhice remete à ideia de mudanças dissociadas do rumo da morte lenta, mas essas se aproximam do essencial da verdade da vida. Para a autora, existe uma interde-

pendência entre o físico e o moral, que, em regra, não seguem uma evolução rigorosamente paralela. Em termos morais, um indivíduo pode ter sofrido perdas consideráveis antes que se esboce sua degradação física; por outro lado, ele também pode, ao longo dessa decadência física, realizar ganhos intelectuais importantes. Dependendo dos aspectos que são mais valorizados, os indivíduos ou as sociedades estabelecem uma hierarquia das idades. Esse exemplo de Beauvoir reforça a definição de que a velhice, para ser compreendida em sua totalidade, precisa ser refletida em várias e profundas dimensões.

Para Both (2003), mais do que em outras fases da vida, na maturidade é que a dimensão existencial se destaca pela necessidade em encontrar os significados e sentidos das coisas. É evidente que a construção de uma identidade, como processo dinâmico, perpassa toda a vida, como resultado das condições apreendidas em diálogo permanente com as funções biopsicossociais. Assim, as limitações físicas provenientes do processo de envelhecimento podem ser compensadas pelo desempenho psicológico e deste pelo social e o social pelo físico, modificando a relação do indivíduo com o tempo e, por conseguinte, sua relação com o mundo e com sua própria história. Porém é evidente que esse processo não é tão simples assim, especialmente para os mais velhos, que buscam a concretização de uma identidade referendada na cidadania e na ética social. Sensações experimentadas na juventude, associadas à beleza física, independência e força, vão se perdendo e não se sustentam mais. A lógica social da produção, reprodução, acúmulo de riquezas e do consumo descartam aqueles que são mais velhos, assim como as privações sociais (atuais e passadas) e um baixo nível de desenvolvimento cognitivo e afetivo podem dificultar a percepção pessoal, interferindo no modo de constituir a identidade. Esse contexto remete ao sujeito que envelhece desafiar a complexidade do mundo atual, que lhe proporcionou maior longevidade e pouca qualidade de vida (Py, 2004).

Outra significativa dimensão do processo de envelhecimento humano, referendada por autores atuais, é a dimensão espiritual. Teóricos como Junges (2003), Guela (2002) e Py (1999) defendem que, na velhice, homens e mulheres deparam-se mais intensamen-

te com a espiritualidade do ser humano, pois se, ao longo de toda a vida, a espiritualidade é uma necessidade para qualquer ser humano, para o idoso ela se torna essencial. Para Guela (2002), ela possui a capacidade de tirar o idoso da solidão e torná-lo mais feliz, já que a felicidade depende mais de atitudes subjetivas do que de fatores objetivos. Tanto as experiências negativas como as positivas encontram, na espiritualidade, um catalisador para se transformar em dinâmicas de realização. Assim sendo, é preciso que ela seja cultivada, assim como as demais qualidades e dons. Mesmo se, na juventude, ela foi negligenciada ou soterrada pelos preconceitos sociais, nunca é tarde para um cultivo suficiente que permita à pessoa uma vida com qualidade humana, todos os dias.

Uma das manifestações da espiritualidade se dá por meio da religiosidade. Segundo o estudo *Os idosos do Rio Grande do Sul* (1997), o percentual de idosos pesquisados que declararam professar uma religião foi de 98,12%, enquanto apenas 1,48% afirmou não ter nenhuma religião. É expressiva também a afirmação de 38,92% dos entrevistados que confirmaram ter se tornado mais religiosos com o passar dos anos.

As referidas reflexões sobre espiritualidade apontam desafios que perpassam todo o desenvolvimento da vida humana. Idosos com vivência espiritual conseguem elaborar mais facilmente as perdas e os ganhos da idade, proporcionando uma existência tranquila, voltada para seu bem-estar, e ao mesmo tempo tornando-os disponíveis para lutar pelo bem de seus semelhantes (Guela, 2002). Paradoxalmente, diante do progresso das ciências ligadas ao campo da Geriatria e Gerontologia, essa ainda é uma das áreas mais esquecidas pelos pensadores, embora apresente as expressões mais profundas do envelhecimento.

No processo de envelhecimento, assim como as dimensões biológica, psicológica e espiritual, também a dimensão social se modifica, já que ela é um fator de permanente resignificação do sujeito consigo e com o seu ambiente. O comportamento dos sujeitos frente às relações sociais é resultante das percepções estruturadas no decorrer da vida por uma intrincada rede de interações, não desvinculadas do ambiente, na busca da satisfação das necessidades humanas.

Com o envelhecimento ocorre a menor interação de contatos sociais; entretanto, essa não deve ser confundida com a inexistência de relações. Este fenômeno pode ser explicado identificando que a vida é marcada por situações de perda, que, por sua vez, acentuam-se na fase adulta: perda da juventude, aposentadoria, afastamento dos filhos, perda de amigos, do companheiro, todas elas agravadas pelo rechaço da sociedade em que vivem, que valoriza o novo, o consumo e a produção econômica. Os sujeitos ficam, muitas vezes, sem encontrar papéis que os gratifiquem, que lhes possibilitem pertencimento social, como havia, por exemplo, no período em que trabalhavam.

Outra percepção natural da vida humana, também evidenciada durante o processo de envelhecimento, é quando a pessoa se dá conta de sua vulnerabilidade, tanto física como biológica. Segundo Jungues (2004), o processo de envelhecimento é inexorável, e viver humanamente é viver em vulnerabilidade. Mesmo com o avanço das ciências da saúde diminuindo seus efeitos somáticos, ela se manifesta na face psíquica, social e espiritual, exigindo um novo equilíbrio vital e psicológico, condizente com uma nova situação existencial. Nesse sentido, a sociedade atual não tem contribuído para isso, visto que se sustenta na onipotência da força, representada pela juventude, tendo no velho a representação da vulnerabilidade e da fragilidade que pretende ser superada.

Stano (2001), por sua vez, traz a possibilidade de rupturas, ponderando que o sujeito com a velhice pode avançar e estabelecer outras redes de identidade e outras possibilidades de ser no mundo, contradizendo o instituído e instituindo o novo. Pode surgir um período de retomada de relacionamentos, um resgate afetivo familiar, com novas metas, novos projetos de vida e novos sentidos de viver. Pode realizar-se com novos grupos sociais, visto que o ser humano não se basta a si mesmo; por ser inter-relacional, necessita dos outros e da realidade que o circunda, para ressignificar a si e aos outros, diminuindo o vazio de sentido que predomina na mentalidade atual.

#### UMA SOCIEDADE QUE BUSCA ENVELHECER BEM

A discussão sobre o envelhecimento com qualidade de vida tem ocupado espaços significativos em publicações recentes, já que, de um modo geral, é visível a transformação qualitativa no processo de envelhecimento em determinados grupos de idosos. E isso ainda se fortalece se for considerada a aproximação entre esse tema e as questões que envolvem a área do esporte e do lazer.

Sem dúvida, esse novo fenômeno é atraente e reflete-se em um novo otimismo no campo da Gerontologia, que avança de um discurso tradicional brasileiro que apresentava a imagem dos mais velhos como vítimas de sofrimento, isolamento, crises de pós-aposentadoria, perda de *status*, alcoolismo, entre outras características negativas. É sabido que essa perspectiva gerou por muito tempo políticas voltadas para os idosos como seres abandonados pela família e de responsabilidade exclusiva do Estado. Isso, por outro lado, é contrastado pelas imagens da mídia, que atualmente mostram os idosos como fonte de recursos, fonte de saúde, além de uma imagem de velhice muitíssimo gratificante. Nesse sentido Debert (1999, p. 229) alerta que a “perspectiva da miséria” foi significativa na estruturação dos programas destinados às pessoas idosas e na construção de estereótipos sobre a velhice, associados a doença, dependência e passividade. Destaca ainda a autora: “Ao louvar as pessoas saudáveis e bem-sucedidas que aderiram aos estilos de vida e à parafernália de técnicas de manutenção corporal veiculadas pela mídia, assistimos à emergência de novos estereótipos” (Debert, 1999, p. 229). Observa-se, portanto, com muita preocupação, a entrada em ação, de forma hegemônica, de novas tecnologias de saber e poder de alguns grupos, em que as pessoas são novamente classificadas, divididas, dominadas e o direito de escolha não tem espaço, só obrigações. Todos, por exemplo, devem dançar, fazer ginástica, cantar, passear e ser felizes.

Simone de Beauvoir, em um de seus raros enfoques sobre os aspectos positivos do envelhecimento, contribui com o seguinte comentário, que soa quase como uma utopia:

Na sociedade ideal que acabo de evocar, pode-se imaginar que a velhice por assim dizer não existiria... A última idade seria realmente conforme a definição que dela dão certos ideólogos burgueses: um momento da existência diferente da juventude e da maturidade, mas possuindo seu próprio equilíbrio e deixando aberto ao indivíduo um grande leque de possibilidades (Beauvoir, 1990, p. 664).

Não são apenas o mundo acadêmico ou a mídia, porém, que vêm trazendo ao debate questões que envolvem o bem-envelhecer. Na Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em abril de 2002 na cidade de Madri, Espanha, representantes oficiais de 160 países e 700 representantes de organizações não governamentais (ONGs) aprovaram dois documentos importantes que podem servir de guia estratégico para orientar a escolha de medidas normativas e a implantação de políticas públicas relacionadas com o envelhecimento no século XXI. Trata-se do “Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento” e uma “Declaração Política”, que contêm os compromissos assumidos pelos governos para executar esse plano nos próximos 25 anos. O Plano de Ação aponta para três prioridades extremamente pertinentes às questões que envolvem o envelhecimento bem-sucedido. Pessini (2002) resume o documento, destacando:

- a) os idosos e o processo de envelhecimento: necessidade de as sociedades ajustarem suas políticas e instituições para que a população idosa se torne uma força produtiva, em benefício da sociedade;
- b) a promoção da saúde e do bem-estar para todo o ciclo da vida: necessidade de implantar políticas que garantam a saúde, durante todo o desenvolvimento das etapas da vida, para alcançar uma velhice com bom estado de saúde;
- c) a criação de contextos propícios e favoráveis que fomentem políticas orientadas para a família e a comunidade como base para o envelhecimento seguro: necessidade de aprimorar as condições de moradia, promover uma visão positiva de envelhecimento e necessidade de conscientização pública de que os idosos têm importantes contribuições para dar à sociedade.

No Brasil, o direito a um envelhecimento com qualidade pode ser identificado na Lei nº 10741/2003, o Estatuto do Idoso, que apresenta: “É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (Título I, Artigo 3).

#### ENVELHECER BEM É POSSÍVEL?

Embora ainda não exista um consenso sobre a definição de envelhecimento bem-sucedido, alguns indicadores remetem a composições que podem auxiliar na sua compreensão. Goldstein (1995) afirma que existe um consenso dos autores em torno do fato de que o envelhecimento bem-sucedido pode ser medido por um nível relativamente alto de saúde física, funcionamento social e bem-estar psicológico. Relaciona-se a eles a capacidade de adaptação às mudanças ocorridas na pessoa e no mundo que a cerca. Consenso também existe na ideia de Neri (1995), que o identifica como a capacidade de “plasticidade comportamental”, que envolve valores e aspectos objetivos e subjetivos. Defende a autora que, para envelhecer com sucesso, muitos fatores deverão interagir entre si, pois, para a autora, o envelhecimento bem-sucedido depende do equilíbrio entre os limites e potenciais individuais, para lidar com as perdas inevitáveis desse processo, entendidas aqui como de aspectos psicológicos, biológicos, sociais, econômicos e familiares. Freire (2000, p. 24) afirma que, para um envelhecimento bem-sucedido, é necessário possuir uma “competência adaptativa” do indivíduo idoso, que vem a ser “a capacidade generalizada para responder com flexibilidade aos desafios resultantes do corpo, da mente e do ambiente”.

Neri (1994), ao analisar o envelhecimento bem-sucedido frente às transformações comportamentais que se organizam de modo singular, define a velhice bem-sucedida como:

uma condição individual e grupal de bem-estar físico e social, referendados aos ideais da sociedade, às condições e aos valores existentes no ambiente em que o indivíduo envelhece, e às circunstâncias de sua história pessoal e de seu grupo etário. Finalmente, uma velhice bem-sucedida preserva o potencial individual para o desenvolvimento, respeitados os limites da plasticidade de cada um (Neri, 1994, p. 34).

Os pesquisador Moriguchi (2006) reforça o conceito de Neri quando apresenta os principais indicadores de envelhecimento bem-sucedido, que são:

- longevidade,
- boa saúde física e mental,
- boa saúde física percebida,
- satisfação,
- controle cognitivo,
- competência social,
- produtividade,
- eficácia cognitiva,
- *status* social,
- continuidade de papéis familiares e ocupacionais,
- continuidade das redes de relações informais.

Rubem Alves (2002), ao refletir sobre o processo de envelhecimento, afirma que as pessoas relacionam o bem-envelhecer com a satisfação de várias necessidades, muitas vezes sem sentido. Segundo o escritor, isso dificulta em grande parte uma velhice mais tranquila, defendendo que é na simplicidade das coisas que está o caminho. Na mesma ideia, Grams (2000, p. 74) pondera que a velhice bem-sucedida “depende da rede de relações sociais que permite apoio e confiança, são laços íntimos e de afeto mais do que rede de relações, constituindo-se segurança do ambiente acolhedor e na autonomia permitida pelo ambiente estimulador”.

Por outro lado, não bastam o domínio e a compreensão de termos e indicativos de um envelhecer bem-sucedido, sem o entendimento de como as pessoas reagem frente aos desafios de seu próprio envelhecimento, vivendo em um determinado contexto e ressignificando a sua dimensão humana. Nesse sentido, reforça-se a importância de que as pessoas aprendam a conviver e refletir

permanentemente sobre a trajetória humana da vida do nascer ao morrer, incluindo aí a não contornável, mas também potencialmente agradável, fase do envelhecimento.

### ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO E POLÍTICAS PÚBLICAS

É diante desta sociedade, que, por um lado, oportuniza uma maior longevidade humana e, por outro, negligencia os mais velhos, que estão os principais desafios para as políticas públicas. Considerando o aspecto demográfico, sabe-se que o grupo de pessoas mais velhas é o que mais cresce na população brasileira e que as proporções estabelecidas para o Brasil são de que passarão de 8% de idosos, em 2000, para cerca de 15%, em 2025. Tal aumento colocará o país como a sexta população de idosos do mundo, correspondendo a cerca de 32 milhões de pessoas com mais de 60 anos de idade (IBGE, 2000). É importante destacar que esse envelhecimento da população se deu de forma abrupta, principalmente na segunda metade do século XX, havendo, por parte da sociedade, pouco conhecimento sobre a percepção desse processo. Segundo Grams (2000), o Brasil preparou-se para ser um país de jovens, mas as projeções demográficas não se confirmaram, o que comprometeu a construção de políticas e programas eficazes na área do envelhecimento.

Portanto, é na velhice feliz e bem-sucedida que moram os novos desafios das políticas, pois as doenças não são mais os principais obstáculos a vencer, já que os avanços da medicina estão contribuindo, cada vez mais, para a qualidade e manutenção da estrutura física e emocional dos sujeitos. Os olhares atuais devem observar também questões qualitativas, de formação de novas oportunidades e de políticas que promovam e proporcionem o envelhecer com qualidade.

Buscando contribuir objetivamente para as questões que envolvem o envelhecimento bem-sucedido e as políticas públicas, alguns indicativos estão sendo sinalizados abaixo, não como regras ou verdades, mas como contribuições gerais. Sendo assim, sugere-se:

- que as conquistas legais e as experiências e ações desenvolvidas até o momento possam servir de suporte para o desenvolvimento de novas conquistas em um processo contínuo de ação/reflexão/ação;
- que as experiências locais e regionais sejam socializadas e ressignificadas, favorecendo novas oportunidades a outros contextos;
- que em todas as trajetórias sejam levados em consideração os princípios da “continuidade vital”, “particularidade” e “participação” das pessoas idosas. Isso os estimulará a exercer sua autonomia, promovendo a construção de projetos individuais e coletivos que vão ao encontro de seus interesses. Nesse caso, os Conselhos de Direitos poderão apresentar-se como facilitadores;
- que a participação de especialistas da área da Gerontologia seja oportunizada, garantindo a referência científica e/ou técnica que as propostas possam vir a apresentar;
- que a educação, o esporte e o lazer sejam oportunizados por toda a vida, tanto em espaços formais como não formais, com condições de escolhas e de oportunidades, incluindo aí a qualificação dos programas existentes.

#### FINALIZANDO

Buscar um envelhecimento bem-sucedido no contexto atual, que revela diferentes velhices em uma sociedade em permanente transformação, gera uma insegurança no enfrentamento desses novos desafios. Com isso torna-se essencial ir além dos domínios operacionais, jurídicos e administrativos que as políticas e os programas exigem. É preciso dominar conceitos, conhecer a vida humana, incluindo aí a velhice, suas dimensões e manifestações sociais.

Nesse sentido, a participação dos mais velhos pode ser fundamental na defesa e construção de seus direitos e na elaboração de novas políticas. Com a sabedoria e experiência de vida, esses velhos possuem competências e habilidades sustentadas na realidade e em valores essencialmente humanos. Podem contri-

buir na organização de programas, ocupar espaços de liderança, obter representatividade e muito mais. Já passou o momento da tutela, da passividade, da vitimização, da obediência e do silêncio. São eles que, ao conhecer seus direitos, tornam-se mais fortalecidos para contribuir na construção de novos projetos sociais, garantindo a continuidade das ações e ressignificando o processo de envelhecer.

-----

#### QUESTÕES PARA REFLEXÃO

1. Reflita sobre o processo de envelhecimento, suas diferentes dimensões biopsicossociais e o contexto em que vive.
2. Construa indicativos para a promoção de um envelhecimento bem-sucedido no Programa Pelc/Vida Saudável de sua comunidade.
3. Reflita sobre a possibilidade de os idosos de sua comunidade promoverem espaços de discussão sobre a construção de políticas públicas de esporte e lazer.

-----

#### REFERÊNCIAS

- ALVES, Rubem. "Entrevista." In: SESC. *A terceira Idade*. Ano XIII, n. 24. São Paulo, mai 2002. p. 89-106.
- BALTES, P.; SMITH, J. "Psicologia da sabedoria: origem e desenvolvimento. A dinâmica da dependência: autonomia no curso da vida." In: NERI, A. L. *Psicologia do envelhecimento*. São Paulo: Papyrus, 1995, p. 41-72.
- BARROS, Myriam Moraes Lins de (Org.). *Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.
- BEAUVOIR, Simone. *A velhice*. 3.ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BOTH, Agostinho; BARBOSA, Márcia Helena; BENINCÁ, Ciomara Ribeiro (Orgs.). *Envelhecimento humano: múltiplos olhares*. Passo Fundo: UPF, 2003.
- BRASIL. Lei N° 10741/2003, Estatuto do Idoso. Brasília, 1° de outubro de 2003.

- CASTRESANA, Restituto Zorrilla. "Un país de fábula: internet." In: CABEZA, Manuel Cuenca (Org.). *Ocio y desarrollo humano*. Espanha: Universidad de Deusto Editora, 2001.
- CONSELHO ESTADUAL DO IDOSO. *Os idosos do Rio Grande do Sul: estudo multidimensional de suas condições de vida*. Porto Alegre: CEI, 1997. Relatório de pesquisa.
- DEBERT, Guita Grin. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Fapesp, 1999.
- ERIKSON, Erik. *O ciclo de vida completo*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- FÉREZ, José Garcia. *Bioética y personas mayores*. Universidad Pontificia Comillas – Espanha. Disponível em <<http://www.imseromayores.csic.es>>. Acesso em 22 abr 2003.
- FERREIRA, Marcelo Pereira de Almeida e MARCELLINO, Nelson Carvalho. *Brincar, jogar, viver: programa Esporte e Lazer da Cidade*. Volumes I e II. Brasília: Ministério do Esporte, 2007.
- FOURTH INTERNATIONAL CONGRESS PHYSICAL ACTIVITY, AGING AND SPORTS. *Proceedings*. Heidelberg (Germany): August 27-31, 1996.
- FREIRE, Sueli Aparecida. "Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar psicológico." In: NERI, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida (Orgs.). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papyrus, 2000.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GOLDSTEIN, Lucila; SIQUEIRA, Maria Eliane Catunda. "Heterogeneidade e diversidade nas experiências de velhice." In: NERI, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida (Orgs.). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papyrus, 2000.
- GRAMS, Angela Tramontini. *A Felicidade na adultez final e suas implicações gerontológicas*. Espanha: Universidade de Salamanca, 2000. Tesis doctoral (Doutorado em Psicologia). Universidade de Salamanca, 2000.
- GUELA, Eloy Oswaldo. "Educação espiritual permanente na terceira idade." In: *Talis Annual Bulletin*, University of Saskatchewan. n.12. Canada, 2002, p. 127-135.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo 2000*. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/censo2000>>.
- JECKEL NETO, Emilio A.; CRUZ, Ivanna da (Orgs.). *Aspectos biológicos e geriátricos do envelhecimento II*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2000.
- JUNGES, José Roque. "Uma leitura crítica da situação do idoso no atual contexto sociocultural." In: *Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento*. V. 6. Porto Alegre: UFRGS, 2004, p. 112-123.

- LEPARGNEUR, Hubert. "Os desafios do envelhecimento." In: *O Mundo da Saúde*. Ano 23, v. 23, n. 4. São Paulo: Edunisc, jul-ago 1999, p. 230-244.
- MARTÍNEZ, Silvia. "Ocio y desarrollo personal en la vejez." In: Universidad Deusto. *Boletín del Centro de Documentación en Ocio*. n. 24. Espanha: Universidad Deusto, 2002, p. 9-15.
- MATSUDO, S.; MATSUDO, V.; NETO, T. "Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos." In: *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. v.7, n.1, jan/fev 2001, p. 2-13.
- MAZO, Giovana Zárpelon et alii. *Educação Física e o idoso*. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2004.
- MORIGUCHI, Emílio. "Envelhecer não é um castigo, é uma conquista." In: *Revista do Instituto Humanitas - Unisinos*. Ed. 204, 13 nov/2006, p. 17-22.
- NERI, Anita Liberalesso. *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas: Papirus, 2001.
- NERI, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida (Orgs.). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus, 2000.
- OKUMA, Silene Sumire. *O idoso e a atividade física*. Campinas: Papirus, 1998.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. *Envelhecimento ativo*. Genebra: WHO, 2002.
- ONU – Organização das Nações Unidas. *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Madrid, 8-12 abr 2002.
- PALMA, Lucia Terezinha Saccomori. *Educação Permanente e qualidade de vida: indicativos para uma velhice bem-sucedida*. Passo Fundo: UPF, 2000.
- PESSINI, Leo; QUEIROZ, Zally. "Envelhecimento e saúde: desafios para o novo século." In: *Cadernos de Saúde Pública*. Ano 26, v. 26, n. 4. Rio de Janeiro. Out/dez 2002. p. 455-456.
- PY, Ligia (Org.). *Finitude: uma proposta para reflexão e prática em Gerontologia*. Rio de Janeiro: NAU, 1999.
- REVISTA Brasileira de Medicina do Esporte. NOBREGA, Antônio Claudio et al. SEPARATA: *Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira da Medicina e Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Atividade Física no Idoso*. v.5, n.6, nov/dez 1999.
- SAYEG, Marco Antônio. "Envelhecimento bem-sucedido e o autocuidado: algumas reflexões." *Arquivos de Geriatria e Gerontologia*. v. 2, n. 3. dez. 1996, p. 96-99.
- SCHMITZ, Egídio F.; WOLFF, Suzana. "Putting New Meaning Into the Life of Third Age People." *Talis Annual Bulletin*. n 11. Canadá: Saskatoon, 2001. p. 39-44.

- STANO, Rita de Cássia M. T. *Identidade do professor no envelhecimento*. São Paulo: Cortez, 2001
- TERRA, Newton Luiz; DORNELLES, Beatriz. *Envelhecimento Bem-Sucedido*. 2.ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.
- UCHÔA, Elizabeth. "Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso." In: *Cadernos de Saúde Pública*. 19 (3) 849-853. Rio de Janeiro: mai-jun 2003.
- VITOLA, Janice; ARGIMON, Irani de Lima. "Aspectos psicológicos do envelhecimento." In: TERRA, Newton Luiz; DORNELLES, Beatriz. *Envelhecimento bem-sucedido*. 2.ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.
- WOLFF, Suzana Hübner. *A universidade como espaço promotor do envelhecimento bem-sucedido: um estudo de caso*. Tese Doutoral. Santa Maria: UFSM, 2004.



# ENVELHECER COM ESPORTE E LAZER: DIREITOS DE UMA SOCIEDADE PARA TODAS AS IDADES

Ednaldo Pereira Filho<sup>1</sup>

---

*Este ensaio visa tecer alguns apontamentos sobre as gerações dos direitos humanos, contextualizando, em especial, os artefatos culturais do esporte e do lazer e o processo do envelhecimento humano como elementos históricos que se tornaram direitos sociais apesar da difícil tarefa de serem reconhecidos. Mescla trechos musicais, conceitos fundamentais e dados empíricos do cotidiano para ilustrar que envelhecer com direito ao esporte e ao lazer numa sociedade para todas as idades depende da nossa capacidade de criarmos conscientemente novas necessidades e de que constituamos novas questões sociais.*

---

Decálogo dos direitos de cidadania:

1. Um parto com assistência profissional
2. Um espaço vital seguro e garantido
3. Uma dieta adequada
4. Assistência médica acessível
5. Uma educação prática de boa qualidade
6. Participação política
7. Uma vida economicamente produtiva
8. Proteção contra o desemprego
9. *Uma velhice digna*
10. Um funeral decente

Friedmann (1996), grifo meu.

---

<sup>1</sup> Mestre em Educação e doutorando em Ciências Sociais. Professor e coordenador do Curso de Educação Física da UNISINOS. Pesquisador associado do NUPE da Cidade e da Rede CEDES.

A moda começou com Moisés quando desceu o Monte Sinai portando nas mãos duas tábuas de pedra e anunciou aos israelitas os dez mandamentos de Deus. A partir daí, ficaram os *decálogos* muito associados a este feito bíblico, mesmo tendo assumido em outras circunstâncias conotações não religiosas. Neste ensaio pretendo tecer alguns apontamentos sobre as gerações dos direitos humanos, contextualizando, em especial, os artefatos culturais do esporte e do lazer e o processo do envelhecimento humano como elementos históricos que se tornaram direitos sociais apesar da difícil tarefa de serem reconhecidos.

O título deste trabalho ao mesmo tempo resgata o tema central (uma sociedade para todas as idades) do *Ano Internacional do Idoso*<sup>2</sup>, instituído pela ONU, em 1999, e remete a algumas reflexões: é possível acreditarmos numa sociedade para todas as idades? O que é necessário para que isso aconteça? Ou melhor, por que isso não acontece?

Nos dois últimos séculos, temos aprendido a racionalizar sobremaneira as coisas dos nossos arredores com uma lógica produtiva e utilitária (pensamento que hipervaloriza o trabalho submetido às leis do mercado), onde o que pesa mais e tem valor pertence ao mundo das coisas sérias dos adultos que produzem economicamente. Desta forma, tudo e todos que estão à margem deste reduto são excluídos ou tendem a ser incluídos – desde que traduzam estas marcas.

Não fica difícil entender por que as crianças, os jovens e os velhos precisam de um Estatuto que lhes (re)assegurem os direitos de todos os seres humanos, como se não os fossem. Mesmo os adultos não estão totalmente seguros, pois se não produzirem economicamente – aliás, este cobertor está cada vez mais curto, em tempos de elevada taxa de desemprego mundial – ficam à *mercê* da exclusão social. Os direitos humanos servem para lembrarmos que o tecido da humanidade é frágil quando esgarçado, mas se torna resistente e forte quando se reconhece nas diferenças o seu todo. Lembremos da música de Chico Buarque:

---

2 Ver site <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/iyop.html>.

Todos juntos somos fortes  
Somos flecha e somos arco  
Todos nós no mesmo barco  
Não há nada pra temer  
Ao meu lado há um amigo  
Que é preciso proteger  
Todos juntos somos fortes  
Não há nada pra temer

E no mundo dizem que são tantos  
Saltimbancos como somos nós

Os Saltimbancos (1977)

Acredito que uma sociedade para todas as idades se faz reconhecendo direitos e forjando, historicamente, outros direitos. Mas para isso é preciso de luta, pois nenhum direito foi concedido sem conflitos de concepções e/ou interesses, e, sendo assim, se preconiza que as pessoas são movidas por necessidades de algo que lhes falta. Segundo Heller e Fehér (1998), necessidades são sentimentos conscientes de carecimentos socialmente relativos, os quais expressam desejos que se diferenciam de grupo para grupo. E que também podem ser uma motivação em busca do preenchimento da *falta de alguma coisa* ou da eliminação dessa falta ou, até mesmo, do surgimento de novas necessidades. Considero que esta seja uma possível justificativa para entendermos que uma sociedade para todas as idades depende da nossa capacidade de criarmos conscientemente novas necessidades e de que constituamos novas *questões sociais*<sup>3</sup>.

No caso do processo de envelhecimento, exige que reinventemos nossas racionalidades, valores e atitudes, desde a tenra idade, pois o velho e o novo, assim como o belo e o feio, o bem e o mal, o trabalho e o lazer e outras tantas oposições (sic!), não precisam continuar perpetuadas nas nossas mentes como coisas conflituosas e excludentes entre si. Aliás, é mais uma herança da

---

3 Retomo mais adiante no texto esta abordagem.

racionalidade moderna que bebe em Descartes<sup>4</sup> as inspirações para pensar as coisas de maneira empírico-analítica, onde o resultado final redundava na linearidade do falso ou verdadeiro. Romper o dualismo cartesiano é preciso para melhor entender e reconhecer os direitos e as belezas das diferentes idades.

Quando começamos a envelhecer? O processo do envelhecimento começa desde quando somos concebidos em vida. Aliás, vida e morte são irmãs gêmeas, todo momento nascem e morrem células em nosso corpo, e com isso não seria exagero dizer que estamos, constantemente, nascendo e morrendo, portanto envelhecemos cotidianamente. Tecnicamente, a nossa curva de crescimento é simultânea à nossa curva de envelhecimento, o que faz com que levemos mais em conta nosso envelhecimento quando cessa o nosso crescimento. Segundo Haywood e Getchell (2004), isso acontece por volta do final "...da segunda década de vida ou no início da terceira..."(p. 67), isto é, entre os 20 e 30 anos de idade. O bebê, desde o nascimento, envelhece, portanto uma sociedade de todas as idades reconhece que todos nós temos o nosso toque de velhice, aliás, o nosso processo de envelhecimento deveria ser valorizado como marcas de nossas histórias de vida. Negar estes traços é perder o rastro de nossas memórias, nossa história e nossas identidades.

De maneira análoga, passo a discorrer sobre as gerações dos direitos humanos a fim de melhor entendermos como se enquadram o esporte, o lazer e a velhice enquanto direitos que foram incorporados no patrimônio histórico da humanidade.

1ª Geração – os direitos individuais e civis – são eles: os direitos de ir e vir, o de propriedade, de segurança, de justiça, de opinião, de crença religiosa e de integridade física. Esta geração de direitos remonta aos idos do século XVIII, onde a opressão do Estado absolutista e as perseguições religiosas marcavam acintosamente as arbitrariedades de determinados segmentos sociais – a

---

4 René Descartes (1596-1650), filósofo, físico e matemático francês considerado o fundador tanto da Filosofia Moderna quanto da Matemática Moderna. Desenvolveu o método cartesiano e tem entre tantas obras o seu clássico: *Discurso sobre o Método* (1636).

nobreza e a igreja – sobre os demais, configurando com que as injustiças beirassem o absurdo. Em oposição a tudo isso e sob a égide dos princípios liberais da Revolução Francesa e das novas relações econômicas – o capitalismo – forjadas, sobretudo, pela Revolução Industrial, na Inglaterra, são instituídos estes primeiros direitos humanos.

2ª Geração – os direitos sociais – são eles: de salário, de jornada de trabalho, seguridade e previdência sociais, férias e também educação, saúde, moradia e outros. A geração destes direitos é decorrente do conflito estabelecido entre os liberais e os socialistas, principalmente, no campo do mundo do trabalho, nos idos da segunda metade do século XIX e início do século XX, onde as desumanas jornadas de atividades laborais, sem quaisquer condições dignas, sobrepujavam trabalhadores, crianças e mulheres.

3ª Geração – os direitos coletivos da humanidade – são eles: em defesa do meio ambiente, da paz, do desenvolvimento sustentável e também da família, da etnia, do gênero, do idoso, da criança, do consumidor e outros. A geração destes direitos é motivada após o risco de extermínio da humanidade no planeta Terra, quando, lançando mão de aparatos nucleares, passou a existir a possibilidade real de nos autodestruirmos. Os grandes batalhadores e precursores destes direitos foram as feministas e ambientalistas, principalmente, fazendo com que esta geração de direitos seja também conhecida de solidariedade planetária e traz como grande mote a preocupação por nossas gerações futuras.

Para Bobbio (1992), já existe em voga uma 4ª Geração – os direitos da vida –, são eles: por preservação do patrimônio genético, regulação da transgenia, livre acesso à informação, não privatização de plantas e organismos vivos e outros. Esta geração de direitos decorre das novas descobertas das ciências, principalmente oriundas das nanotecnologias, informática e genética.

Como vimos acima, os direitos ao esporte, ao lazer e à velhice pertencem à 2ª geração de direitos e são considerados direitos sociais. Curiosamente, o direito ao lazer está completando, neste ano, sessenta anos de idade – diria brincando: é um direito idoso. A Declaração dos Direitos Humanos, promulgada em 10 de

dezembro de 1948 pela ONU – Organização das Nações Unidas, apresenta o seguinte:

Art. 24 – Todo homem tem direito a repouso e *lazer*, inclusive à limitação razoável das horas de trabalho e a férias remuneradas periódicas. (grifo meu)

E aqui no Brasil faz parte do elenco dos direitos sociais promulgados na jovem Constituição Federal de 1989, apesar de ser o único entre estes que até hoje não mereceu qualquer regulamentação complementar para a sua efetivação enquanto política pública.

Artº. 6º – São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o *lazer*, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. Brasil (1989). (grifo meu)

Quando saliento a falta de regulamentação é porque, diferente da educação, da saúde, da assistência e outros direitos previstos no artigo constitucional acima, o lazer é o único que, além de não ter uma estrutura administrativa consolidada (não se encontra em qualquer Ministério ou Secretaria especial de Governo), também não tem qualquer normatização ou diretrizes orientadoras de elaborações de políticas setoriais específicas. É muito comum atribuir ao lazer o seu caráter intersetorial, pois se considera que ele deva estar integrado às políticas de educação, saúde, trabalho, juventude, idosos e outras. Entretanto, isso tem se mostrado muito relativo e dificultado, sobremaneira a tematização deste direito social e o seu devido reconhecimento entre as pessoas no usufruto direto da prática social.

Segundo Honneth (2003), os sujeitos só alcançam a autorrelação no convívio social, portanto um *reconhecimento recíproco*, a partir do momento em que se concebem no plano normativo, integrados com os demais entes sociais. Ora, isso mostra o quanto é importante na constituição de identidades das pessoas termos circunscritos legalmente nossos direitos historicamente conquistados e que estes sejam constantemente renovados em seus sentidos/significados pelas relações entre as pessoas no tempo presente.

Este mesmo autor vai dizer que: "...só poderemos chegar a uma compreensão de nós mesmos como portadores de direitos quando possuímos, inversamente, um saber sobre quais obrigações temos de observar em face do respectivo Outro: ...um *outro generalizado*" (p. 179).

Esta perspectiva do Outro é importante para constituir a compreensão do reconhecimento jurídico que pressupõe um respeito mútuo entre as pessoas, por elas conceberem em comum as regras sociais expressas nos direitos e deveres que se legitimam e difundem em comunidade, não admitindo exceções e privilégios diferenciados. Não obstante, Honneth (2003, p. 182) destaca que "...obedecendo à mesma lei, os sujeitos de direito se reconhecem reciprocamente como pessoas capazes de decidir com autonomia individual sobre as normas morais".

Em se tratando do direito de envelhecer com esporte e lazer, é fundamental que as pessoas desfrutem com outras – desde sempre e sem nenhum pudor moral – das atividades artístico-culturais mais formais como os espetáculos esportivos, teatrais, cinematográficos, circenses, de danças, e das outras diferentes artes. Bem como, e principalmente, compartilhem de brincadeiras, de jogos, de exercícios ginásticos, de esportes, de simples conversações com os amigos e de muitas e muitas festas, que celebrem datas, fatos e acontecimentos, e criem mais motivos para outras tantas festas e celebrações.

Nunca é demais dizer que, mesmo sendo o esporte e o lazer, em nível de reconhecimento jurídico, direitos universais e, portanto, concernentes de maneira indistinta a todas as pessoas, no entanto em nível de respeito social, ou melhor, *estima social*, o esporte e o lazer passam a ser intersubjetivamente atribuídos, com maior ou menor relevância social, para determinadas pessoas ou grupos sociais.

Esta diferenciação entre reconhecimento jurídico e estima social abre um bom espaço para discussão da questão social, pois reside na estima social de determinadas comunidades e sociedades o grau em que são conhecidos e concebidos determinados atributos sociais como realmente relevantes. Em suma, o esporte e o lazer são, verdadeiramente, reclamados por quem e em quais cir-

cunstâncias? Pensar nisso é abordar o reconhecimento do esporte e do lazer como uma questão social. Segundo Castell *apud* Wanderley (2004, p. 55), que diz:

Questão social é uma aporia fundamental sobre a qual uma sociedade experimenta o enigma de sua coesão e tenta conjurar o risco de sua fratura. Ela é um desafio que interroga, põe em questão a capacidade de uma sociedade (o que em termos políticos se chama de uma nação) de existir como um conjunto ligado por relações de interdependência.

É, nesta perspectiva, de luta por reconhecimento do esporte e do lazer, que considero importante resgatá-los, primeiramente, como direitos sociais de todas as idades. Pois assim estaremos circunscrevendo o território onde os sujeitos se reconhecem e se respeitam mutuamente, se apoderando das condições normativas não somente para usufruto desta posse, mas, principalmente, para o exercício da decisão racional e autônoma sobre as questões morais. Honneth (2003) nos chama atenção para o caráter público dos direitos, pois autorizam seus portadores a atuarem de maneira ativa junto aos seus interlocutores, lhes conferindo força e autorrespeito para reclamar seus direitos e reformular suas condições existenciais.

Chamo atenção mais uma vez para a importância de percebermos que o direito social do esporte, do lazer e do idoso só é direito se for conjugado em sociedade. E que para isso a esfera pública é o espaço privilegiado para mensurarmos o grau de justiça ou não com que pautamos os nossos projetos de desenvolvimento humano. A esfera pública, segundo Souza Neto (1997), é um espaço no conflito para o diálogo, a negociação e o entendimento que qualificam as políticas públicas e sociais. Nesta concepção é importante conceber os ingredientes da participação e da descentralização – esta numa perspectiva das demandas sociais – para estabelecermos mudanças na forma de compreendermos a elaboração de políticas, em que para *além dos favores* se reconhecem os historicamente construídos direitos de cidadania.

É no cotidiano da esfera pública que as coisas acontecem e, neste sentido, Jovchelovitch (2000) destaca que o estudo do senso

comum sobre a vida pública é fundamental para entendermos como a cidadania é pensada, praticada e socializada. Portanto é um estudo que pode possibilitar o entendimento da forma como os saberes tácitos do cotidiano dão sentido e configuram a trama simbólica sobre os espaços públicos. Em suma, é perceber na vida cotidiana como a vida pública é apropriada por sujeitos sociais a transformando em sua realidade. Lefebvre (1991) considera que nossas subjetividades são significativamente marcadas pelo tempo que habitamos, pois apesar de não ter estrutura definida ele carrega marcas e contornos históricos que influenciam sobremaneira nossas leituras e interpretações do mundo. Estas leituras são plurais, assim como os sentidos/significados destas que coexistem na mesma unidade de tempo.

Berger e Luckmann (1985) vão chamar atenção para a importância da temporalidade como propriedade da consciência, pois esta é ordenada temporalmente, e na vida cotidiana o tempo, por ser contínuo e finito – é um episódio na corrente do tempo –, e também por sua facticidade, passa a exercer função coercitiva, levando o indivíduo a ter que, necessariamente, “fazer opções” diante das coisas. Isso faz com que nos deparemos com a questão do ter ou não tempo para fazer as coisas; neste tocante, corriqueiramente, o esporte e o lazer no atual tempo histórico da modernidade são quase sempre preteridos por outras coisas consideradas mais importantes. Não podemos desconsiderar alguns fatores das condições objetivas que concorrem neste momento das tomadas de decisões.

Condições objetivas que muitas vezes rotulamos como situações fixas de exclusão social. A exclusão social precisa ser repensada como um fenômeno dinâmico e relacional. Conforme Martins (1997, p. 16), “...o rótulo acaba se sobrepondo ao movimento que parece empurrar as pessoas, os pobres, os fracos, para fora da sociedade, para fora de suas melhores e mais justas e corretas relações sociais, privando-as dos direitos que dão sentido a essas relações”. Complementa o autor: “nessa prática equivocada, a exclusão deixa de ser concebida como expressão de contradição no desenvolvimento da sociedade capitalista para ser vista como um

estado, uma coisa fixa, como se fosse uma fixação irremediável e fatal” (p. 17).

É muito interessante a assertiva que faz Martins (1997) quando anuncia, *grosso modo*, que não existe exclusão, e sim contradições e vítimas de processos sociais, políticos e econômicos excludentes, e que o conflito estabelecido na esfera pública é marcado por reações diversas dos sujeitos que expressam sua inconformidade, mal-estar, revolta, mas também esperança, força e outras tantas capacidades reativas. Desta forma, o entendimento de que não existe exclusão é porque toda esta reação do sujeito não se faz fora do sistema social, aliás, muito pelo contrário, é uma resposta a ele que produziu o problema social. Quando admitimos a exclusão social, dificultamos o reconhecimento da composição de um espaço onde as pessoas como atores sociais – pois fora de cena, não mais atuam – possam formular questões sociais, conceber novos direitos e reinventar outras cidadanias.

Um excelente exemplo de espaço criado para forjar questões sociais e para expressar publicamente sentimentos, ideias, propostas e aspirações ocorreu, em 2005, no Encontro Nacional de Idosos, onde por via de uma *Carta dos idosos à nação brasileira* ficou registrada e publicizada uma avaliação sobre a aplicação efetiva do Estatuto do Idoso, e entre os diferentes títulos abordados, destaque: Dos direitos fundamentais – da Educação, cultura, esporte e lazer (artigos 20 a 25), em que curiosamente é declarado que:

*...numa visão global, a situação dos direitos dos idosos, no que se refere ao lazer, à cultura e ao esporte, é menos dramática do que em outras áreas [...] nas grandes cidades, em geral, respeita-se o direito ao ingresso com desconto e já há um mercado de turismo, espetáculos e outras atividades posicionadas para os idosos. Mas é preciso destacar que a maioria, vivendo com os poucos recursos de suas aposentadorias e pensões, não tem acesso à maior parte dessas atividades. (grifo meu)*

O mais curioso é que nesta mesma carta são feitas em nome dos idosos brasileiros as seguintes considerações sobre os direitos do transporte (artigos 39 a 42):

Apesar da gratuidade dos *transportes coletivos urbanos* para os idosos ter sido instituída ainda na década de 1980, muito antes do Estatuto, *esta é uma das áreas mais sensíveis no dia a dia dos idosos* e ainda há muito a ser feito para garantir os direitos que lhes são assegurados em lei. (grifo meu)

Estas duas premissas associadas contêm uma contradição em si, pois a dificuldade de transporte repercute diretamente no lazer, pois qualquer restrição de locomoção implica no não acesso aos locais específicos de espetáculos e atividades culturais e esportivas, bem como às casas de parentes e amigos.

Aliás, isso está fartamente demonstrado na literatura específica e também aparece claramente em Brasil (2007) – na Coleção Cadernos de Políticas Culturais –, onde o IPEA (Instituto de Pesquisa e Economia Aplicada), em parceria com o Ministério da Cultura, realizou um belo mapeamento e estudo sobre os equipamentos, práticas de consumo e atividades da esfera cultural no Brasil. Neste documento ficam expressas, entre tantas outras informações, que a atual dinâmica das cidades urbanas, onde os deslocamentos são desorganizados, confusos e caros, dificulta e até impede que os escassos e pouco acessíveis espaços públicos sejam utilizados para entretenimentos, lazer e práticas culturais, em geral. E como possível alternativa de solução é aventada a necessidade de formulação de políticas e ações intersetoriais sistemáticas que tanto levem em consideração as condições do consumo (transporte, segurança, localização dos equipamentos de cultura e lazer, bem como as logísticas específicas destes) quanto as condições dos públicos-alvo no que diz respeito à educação, renda e acesso a outros serviços.

Ora, com isso quero finalizar dizendo da necessidade de qualificarmos nossas compreensões sobre os direitos sociais do esporte, do lazer e de ser idoso, pois só assim poderemos legitimá-los em nossa vida cotidiana, pois, como vimos anteriormente, as coisas, de fato, se realizam no tempo presente, que é carregado de marcas e contornos históricos e é onde fazemos as nossas opções.

Fazer opções é *se permitir*<sup>5</sup>. Permito-me dizer que envelhecer com direito ao esporte e ao lazer é se permitir fazer opções diante das coisas no cotidiano de nossas vidas.

-----

#### QUESTÕES PARA REFLEXÃO

1. O que é envelhecer com direito ao esporte e ao lazer?
  2. Quais as gerações de direitos humanos? E quais delas se enquadram no esporte e no lazer?
  3. Para os idosos o esporte e o lazer são questões sociais?
  4. É possível pensar em direitos humanos a partir das premissas da inclusão/exclusão social?
- 

#### REFERÊNCIAS

- BERGER, Peter L.; LUCKMANN, Thomas. *A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento*. Petrópolis: Vozes, 1985.
- BOBBIO, Norberto. *A era dos direitos*. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1989.
- BRASIL. Ministério da Cultura. *Economia e Política Cultural: acesso, emprego e financiamento*. Frederico A. Barbosa da Silva, autor – Brasília: Ministério da Cultura, 2007.
- Carta dos idosos à nação brasileira. Encontro Nacional de Idosos. São Paulo, 2005. Disponível em <[http://www.sescsp.org.br/sesc/revistas\\_sesc/sesc/Carta\\_nacao.asp](http://www.sescsp.org.br/sesc/revistas_sesc/sesc/Carta_nacao.asp)>. Acessado em 13 de outubro de 2008.
- FRIEDMANN, John. "Repensando a pobreza: delegação de poderes e direitos de cidadania." *ISSJ – Internacional Social Science Journal* 148/1996, Unesco, Paris, p. 161-172.

---

5 Alusão à etimologia da palavra *Lazer* que vem da expressão latina *Licere* e significa "se permitir a algo".

- HAYWOOD, Kathleen M.; GETCHELL, Nancy. *Desenvolvimento motor ao longo da vida*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.
- HELLER, Agnes; FEHÉR, Ferenc. *A condição política pós-moderna*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1998.
- HONNETH, Axel. *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo: Ed. 34, 2003.
- JOVCHELOVITCH, Sandra. *Representações sociais e esfera pública: a construção simbólica dos espaços públicos no Brasil*. Petrópolis: Vozes, 2000.
- LEFEBVRE, Henri. *A vida cotidiana no mundo moderno*. São Paulo: Ática, 1991.
- MARTINS, José de Souza. *Exclusão social e a nova desigualdade*. São Paulo: Paulus, 1997.
- SOUZA NETO, João Clemente de. "Mutações da esfera pública." In: BAPTISTA, Dulce (Org.). *Cidadania e subjetividade: novos contornos e múltiplos sujeitos*. São Paulo: Imaginário, 1997.
- WANDERLEY, Luiz Eduardo e outros. *Desigualdade e a questão social*. São Paulo: EDUC, 2004.



## CONCEBENDO A VIDA SAUDÁVEL DESDE O ESPORTE & LAZER

Cláudio Augusto Silva Gutierrez<sup>1</sup>

---

*Analisa as concepções de saúde que podem orientar o trabalho dos grupos de esporte e lazer em favor da Vida Saudável. Traz os resultados de dois anos de pesquisas sobre as concepções de saúde que emergiram de três grupos de lazer investigados. Em vez de um conceito de saúde baseado na doença, a proposta desenvolvida aqui aponta para a importância do lazer e do esporte na promoção de uma concepção vitalista de saúde, em que o importante é fortalecer a pessoa e a coletividade tanto para o enfrentamento das enfermidades como para a ampliação da capacidade de fruir da vida.*

---

Este texto quer convidar o leitor a refletir sobre a atenção à saúde nos projetos de esporte e lazer. Como conteúdo desta reflexão apresentam-se os resultados de uma investigação que teve por finalidade identificar e analisar as concepções de saúde presentes nos grupos de esporte e lazer frequentados por pessoas de maior idade. A investigação orientou-se pela seguinte questão de pesquisa: Que concepções de saúde emergem do lazer? A ideia era aproximar-se dos grupos de lazer, ouvir as pessoas, observar suas práticas, para analisar que concepções de saúde daí emergem. Ou seja, para além dos discursos acadêmicos e científicos sobre o tema, lá nos espaços de prática, nos contextos reais de esporte e lazer, junto às pessoas de maior idade que participam desses grupos, que concepções de saúde estão presentes?

---

1 Cláudio Augusto Silva Gutierrez é doutor em Ócio e Potencial Humano pela Universidad de Deusto (ES). Atua como coordenador do Complexo de Desporto e Lazer e do Bacharelado em Educação Física da UNISINOS. Pesquisador da Rede CEDES.

A importância deste estudo se justifica na medida em que a partir dele podemos, em primeiro lugar, analisar em que proporção essas concepções de saúde fortalecem os participantes dos grupos frente ao processo saúde-doença-cuidado, aos direitos da cidadania e aos desafios da própria vida. Em segundo lugar, a partir da análise das concepções de saúde presentes nos grupos de esporte e lazer, podemos orientar melhor suas atividades e práticas, de modo a corresponder às demandas e aos desejos de vida saudável das pessoas que acorrem a esses projetos sociais.

A metodologia utilizada na investigação foi o estudo de casos (Stake, 1998) em que, a partir da questão de pesquisa, realizaram-se entrevistas e observações junto aos três grupos eleitos como campo de investigação. Esses grupos, oriundos de regiões urbanas do Rio Grande do Sul<sup>2</sup>, apresentam características semelhantes: desenvolvem prioritariamente atividades físicas e de lazer, fortalecem vínculos comunitários e promovem laços de amizade entre seus membros, e são formados majoritariamente por mulheres, a maioria na faixa etária dos 50 aos 70 anos.

Os resultados da investigação apontam para a emergência de três concepções de saúde nesses grupos de lazer: saúde como harmonia; saúde como energia; e saúde como ausência de doenças.

#### SAÚDE COMO HARMONIA

Saúde é viver de bem com a vida.  
(Vera<sup>3</sup>, costureira aposentada, 65 anos)

Uma das concepções de saúde identificada nos grupos investigados é a saúde como expressão de um estado de harmonia e

---

2 Dois grupos da cidade de São Leopoldo e um da cidade de Ivoti, cidades situadas na região metropolitana de Porto Alegre.

3 Os nomes aqui utilizados são fictícios. Com a finalidade de permitir uma melhor familiarização do leitor com o contexto do estudo, junto ao nome são oferecidos alguns dados de identificação da pessoa entrevistada.

equilíbrio da pessoa para consigo mesma e para com seu entorno, um estado de harmonia para com a própria vida. Trata-se de uma concepção de saúde que não remete à ausência de doenças. As pessoas ouvidas não falavam em doenças ou, mesmo trazendo a questão das enfermidades, não colocavam em sua cura a expressão da saúde. Saúde aqui seria estar em harmonia com as forças que animam a vida.

A vida não é só plenitude e êxito, assim como não pode ser apenas privação e desconforto. Nesse sentido, saúde seria algo como conseguir administrar as dificuldades e as oportunidades que a vida oferece, mantendo-se um certo equilíbrio no desenrolar da existência. Em meio à administração de perdas e ganhos inerentes ao viver, saúde seria como a manutenção de uma certa harmonia que promove um sentimento de estar de bem com a vida.

Na análise das falas dos três grupos investigados, essa concepção de saúde como harmonia, esse estar de bem com a vida, manifestou-se desde três diferentes perspectivas: estar de bem consigo, estar de bem com o mundo e cuidar de equilibrar-se.

Primeiramente, estar de bem consigo refere-se a um estado de harmonia interior. A saúde nesse sentido é compreendida como um estado de satisfação da pessoa em relação à sua própria existência. Por exemplo, quando perguntada sobre o que é ser uma pessoa saudável, Glória (dona de casa, 70 anos) respondeu: “Ser saudável é gostar de si mesmo e da vida”.

Nessa fala podemos observar a saúde como um estar de bem consigo, gostar de si mesmo, gostar da vida que se leva. Saúde aqui pode ser vista também como um estado de felicidade. Em outros momentos de sua entrevista, Glória referiu que o grupo de lazer ao qual pertence era bom porque, dançando e cantando, ela esquecia a dor e os problemas. Ou seja, a vida de Glória não é isenta de dores e problemas. Como todos nós, ela também enfrenta enfermidades e decepções, mas, mesmo assim, ela se considera feliz, em paz com sua vida, e por isso saudável. Esse sentimento de estar em paz consigo mesmo é fruto de um olhar positivo sobre sua vida, da percepção de que, entre prazeres e dissabores, consegue-se desfrutar de uma certa harmonia no viver.

De fato, em várias entrevistas pôde-se observar essa concepção de pessoa saudável associada a um sentimento de gostar de si e da vida que se leva, de sentir-se em paz e de bem consigo mesmo.

Mas saúde como harmonia, nessa perspectiva de paz interior, de estar de bem consigo, também apareceu nas entrevistas realizadas como tendo uma dimensão transcendental: “Ter saúde é ser saudável de corpo e alma. Saúde global. É ter saúde física e espiritual. [...]. *Saúde espiritual é estar de bem com a vida, com Deus, ter a sua fé, independente de religião, é estar em paz consigo mesmo*” (Marta, aposentada, 69 anos).

Em nossas sociedades modernas, valorizamos muito aquilo que é objetivo. De tal modo que racional para nós é o que pode ser objetivamente demonstrado, quantificado, repetido e visto por todos. Nesse sentido, queremos também compreender a saúde desde uma perspectiva objetiva e precisa. Para isso nada melhor do que exames laboratoriais e a descrição matemática da presença ou ausência de patologias para considerarmos uma pessoa saudável ou doente. A ciência moderna trabalha bem com o conceito de saúde como ausência de doenças biologicamente observáveis e quantitativamente descritas.

A ciência moderna lida bem com dados objetivos porque se dirige a objetos, mas a fala de Marta, apresentada acima, vem subverter essa lógica. “Estar em paz com Deus, ter fé” não é uma fala objetiva. E é assim exatamente porque Marta não se considera um objeto, uma máquina que funciona bem ou mal. Marta considera-se um sujeito, por isso sua fala é subjetiva. É uma fala, como a de tantas outras pessoas de nossas comunidades, que reclama uma dimensão transcendental, e mesmo mística, para a saúde humana.

Aqui se pode compreender essa dimensão transcendental como um apelo a um sentido para a existência que supere os limites da vida individual. Que para além de nossa finitude individual, de nossos anseios e projetos pessoais, a vida se desenvolva em acordo com um projeto de humanidade que ofereça sentido para a existência humana. A fé que Marta reclama pode ser lida

como um estar de bem com uma determinada visão de mundo e de sentido para sua vida e a humanidade.

Observe-se que, nesse caso, não se trata de um discurso moralizante, que se quer refém de determinada concepção religiosa. Marta nos diz que é importante ter sua fé, independente de religião. O que parece estar em questão é um sentido para uma existência que transcenda a simples soma das dores e sabores da vida para avaliar se ela vale a pena. O que se coloca é a questão do sentido. Estar de bem consigo é também viver em conformidade a um sentido para a existência.

Dessa concepção, pode-se retirar uma crítica às ciências da saúde que querem reduzir a saúde humana aos limites dos exames fisiológicos. Também pode-se extrair uma crítica às nossas sociedades de mercado e consumo: onde está o sentido humano e transcendente de trocar a vida pelo consumo de mercadorias?

De fato, a análise do discurso das pessoas entrevistadas em nossas investigações permitiu perceber uma concepção de saúde que se fundamenta em um sentimento de harmonia, um estar de bem consigo mesmo. Essa concepção é construída muito mais a partir de representações subjetivas do que de dados fisiológicos ou anatômicos objetivamente descritos. Essa concepção de saúde chama atenção para o fato de que, para além da dimensão biológica, somos também constituídos por um corpo subjetivo que necessita, assim como o corpo físico, de sua parcela de atenção e cuidado.

Para além desse sentimento interior de estar de bem consigo, outra expressão da saúde como harmonia que se pôde observar refere-se a um estado de estar de bem com o mundo. Veja-se dois exemplos dessa concepção:

Ser saudável é viver bem. Alimentar-se bem, *estar em paz com os seus*, ter saúde mental, ou seja, estar feliz, *não estar de mal com o mundo*, estar de bem com a vida (Lúcia, aposentada, 59 anos).

Ser saudável para mim é cuidar da alimentação, fazer atividade física, estar de bom humor, *estar de bem com a família*, cuidar da saúde, fazer revisões médicas regularmente (Maria, aposentada, 65 anos).

Nessas falas, pode-se observar a saúde concebida como um estado de harmonia com as pessoas que fazem parte de nossa vida. Aqui, novamente, a saúde não pode ser considerada o simples resultado de fatores que afetam a fisiologia de nosso corpo. A saúde é vista deslocada da objetividade biológica de um corpo individual e lançada ao espaço das relações sociais. É como se nos constituíssemos a partir de um outro corpo para além do biológico. Um corpo social composto por uma teia de relações humanas. Uma teia tecida nas relações com a família, com os amigos, com os vizinhos, enfim, com todas aquelas pessoas que emprestam uma face humana e próxima ao que chamamos de nosso mundo. Assim, a saúde de uma pessoa também foi concebida desde a perspectiva dessa harmonia com esse corpo social que nos constitui, uma harmonia que se expressa por um estar de bem com o mundo.

Por sua vez, essa harmonia com o mundo não é fruto de uma postura passiva ou contemplativa frente à existência. Pelo contrário, é uma harmonia que demanda uma construção diária. Esse aspecto ativo do estar de bem com o mundo pode ser exemplificado pela fala de Carmem: “Sinto muita falta do meu falecido marido, mas, apesar disso, procuro ser uma pessoa alegre e fazer o bem para as pessoas, *porque quando ajudo outra pessoa me sinto bem*” (professora aposentada, 70 anos).

Carmem é moradora de uma pequena cidade gaúcha. Compartilhava a vida com seu marido, até que um dia ficou só. Carmem reconhece a dor dessa perda. No entanto, conversando sobre saúde, diz que se sente bem quando ajuda os outros, quando é capaz de vencer a solidão e tecer novamente uma relação de cuidado afetuoso com alguém.

A doença aqui seria, diante da perda irreparável da harmonia que a relação com o marido proporcionava, fechar-se em casa e em si mesma. Por sua vez, a saúde está no restabelecimento das relações sociais, no sair de casa em busca da reconstrução de laços. A saúde está em construir, apesar da dor, novos relacionamentos, que possibilitem um novo jeito de estar de bem com o mundo.

Uma terceira expressão da saúde como harmonia que se pôde analisar na investigação realizada é a concepção de que saú-

de é um cuidar de equilibrar-se. Aqui saúde não é somente um sentimento de estar em harmonia, estar de bem com a vida e com o mundo, mas sim a atitude de zelar por essa harmonia, cuidar para que não se rompa o fio de prata que nos mantém em equilíbrio no mundo e na vida.

Em acordo com essa perspectiva, as pessoas entrevistadas diziam-se saudáveis mesmo diante de enfermidades, refutando assim qualquer concepção de saúde fundamentada no pleno bem-estar e na ausência de doenças. Ser saudável não seria não ter doenças, mas ser capaz de manter-se integrado ao mundo e seus afazeres graças ao zelo para com um certo equilíbrio vital que nos mantém em harmonia com a vida. Essa concepção de saúde como um cuidar de equilibrar-se diante das dificuldades da vida pode ser observada na seguinte fala:

Meu filho mais novo tem 35 anos, e a última vez que baixei no hospital foi quando tive meus filhos. Tinha uma dor na coluna, mas passou. *Tenho umas dorzinhas de vez em quando, mas isso não é doença. Faço um chazinho e me acalmo. Pra nos sentirmos bem, temos que cultivar o corpo da gente. Tirar tempo pro eu* (Marta, aposentada, 69 anos).

Perguntada se se sente uma pessoa saudável, Marta afirma que sim, justificando sua afirmação pelo fato de há muito não ser hospitalizada. Com isso expressa a concepção de que saudável é quem não está internado em um hospital, fora do convívio social e privado das suas atividades rotineiras. E diz mais: as doenças e enfermidades, *umas dorzinhas de vez em quando*, não fazem dela uma pessoa sem saúde. Ela toma as medidas necessárias para equilibrar essas situações desagradáveis e seguir em frente. Aqui compreendemos a saúde como essa capacidade de tomar medidas que nos ajudam a enfrentar as *dorzinhas* da vida, neutralizá-las e manter uma certa harmonia no viver.

As duas falas abaixo também são exemplos dessa concepção de saúde como a capacidade de equilibrar-se:

Eu me sinto uma pessoa saudável. Tenho problemas de saúde, mas, mesmo assim, me sinto uma pessoa saudável. Tive câncer de mama e curei. Tenho problema nos ossos e hérnia

no esôfago, mas *estão controlados porque eu me cuido*, tomo os meus remédios, tento ter uma boa alimentação e pratico exercícios” (Maria, aposentada, 69 anos).

Tenho osteoporose, não posso fazer exercícios muito puxados, porque tenho um probleminha de arritmia, mas não tenho dores na coluna. Eu consigo fazer tudo o que quero. Eu me acho saudável. Seria melhor se não tivesse os problemas de arritmia. Tomo meus remédios todos os dias, colesterol, osteoporose, coração e um para controlar a diabete (Joana, aposentada, 76 anos).

Nos casos de Maria e Joana, já não podemos falar de “dorzinhas”, como relata Marta. Aqui as pessoas defrontam-se com patologias mais graves, como câncer, osteoporose, diabetes e cardiopatias. No entanto, novamente se consideram pessoas saudáveis por sentirem-se capazes de cuidar de equilibrar-se frente a essas doenças. Conseguem empreender medidas que controlam esses males, de modo que não se perturbe a harmonia que as mantém levando suas vidas de bem com seu mundo e consigo mesmas.

Cabe destacar que esse cuidar de equilibrar-se é uma expressão da concepção de saúde como harmonia que se relaciona não somente à nossa dimensão biológica, ao controle das enfermidades que nos afetam fisicamente. É um cuidar de equilibrar-se também frente aos males que nos afetam emocionalmente (ao nosso *corpo subjetivo*) e em nossas relações com o mundo (ao nosso *corpo social*)

Em resumo, uma das concepções de saúde que se pôde observar nos grupos investigados é o que denominamos de *saúde como harmonia*. Desde essa concepção, saudável é a pessoa que se sente de bem com a vida por considerar-se de bem consigo mesma, de bem com seu mundo e sentindo-se capaz de cuidar de equilibrar-se frente aos infortúnios e desafios da vida. Na expressão sincera e singela de Vera, “saúde é viver de bem com a vida” (costureira aposentada, 65 anos).

## SAÚDE COMO ENERGIA

Saúde é ter disposição para as coisas, como caminhar com o cachorro, tomar chimarrão com a família, cuidar da casa e vir para os encontros do grupo (Glória, dona de casa, 70 anos).

Outra concepção de saúde que se pôde observar nos grupos investigados é a de saúde como energia. Aqui não se trata de conservar um estado de harmonia e equilíbrio, mas de ter disposição para a vida, ser capaz de empreender ações no mundo. Essa concepção de saúde remete à capacidade de manter-se ativo no enfrentamento dos problemas e, principalmente, na criação de novas possibilidades de vida. Desde essa perspectiva, saudável é a pessoa que encontra em si energias suficientes para manter-se ativa e disposta a viver.

Por um lado, essa concepção de saúde como energia manifesta-se na capacidade de fazer frente aos afazeres e desafios da vida. Aqui saúde de modo algum é percebida como ausência de doenças, mas exatamente como a capacidade de enfrentar as enfermidades e dissabores. “Ser saudável é ter força para vencer as dificuldades da vida” (Glória, dona de casa, 70 anos). Certamente Glória enfrenta dores e dificuldades. Sabe que viver também é conviver com dissabores, por isso considera saúde não como um estado de plenitude, que sempre será muito mais uma abstração do que uma realidade concreta. Na vida jamais poderemos ter tudo sob controle; viver inevitavelmente é correr riscos. Por isso saúde não pode ser concebida como a impossível supressão de todos os problemas. Pelo contrário, é concebida exatamente como a capacidade de enfrentar as dificuldades da vida.

Além da capacidade de enfrentar as adversidades, a saúde como energia também foi manifestada como a capacidade de manter-se ativo frente às necessidades e aos afazeres comuns da vida. As pessoas ouvidas nos grupos de lazer investigados consideravam-se saudáveis à medida que conseguiam manter suas rotinas: “Tenho 76 anos e fazer o que eu faço, dirijo carro, venho aqui, faço tudo dentro de casa, deixo a casa limpa. Eu acho que sou sau-

dável” (Joana, aposentada, 76 anos). Ou seja, na concepção dos participantes dos grupos de lazer investigados, sentir-se ativo, capaz de resolver seus problemas, de manter *a casa em ordem*, com energia suficiente para enfrentar as dificuldades e afazeres da vida constitui-se em uma expressão de vida saudável.

Por outro lado, saúde como energia não se expressa apenas no enfrentamento de problemas ou na manutenção das atividades rotineiras. Um dos aspectos mais encontrados nas falas analisadas, desde essa concepção de saúde, apontou na direção do que se poderia chamar *força de expansão da vida*. Aqui a saúde se manifesta pela capacidade de vivenciar experiências de felicidade que ampliam as possibilidades de fruir da vida. Trata-se daquelas vivências que nos convocam a sair de nós mesmos e desfrutar do mundo, produzindo um encantamento da vida. Essa perspectiva pode ser observada nas seguintes falas:

Ser saudável é alimentar-se bem, divertir-se, dançar, passear. Eu me sinto saudável. Sou feliz. Sofri muito na minha vida, mas eu sou feliz. Vou passear todos os sábados e domingos [em cidades vizinhas] na casa dos meus irmãos (Ana, costureira aposentada, 65 anos).

Sinto-me uma pessoa muito saudável. Sou alegre, contente. Desde que comecei a fazer ginástica e ioga sou outra pessoa (Nair, representante comercial, 57 anos).

Saudável é como eu sou. Gosto de tomar banho no mar, gosto de caminhar, não fico parada um dia. Subo e desço a escada várias vezes. Adoro conversar. Eu não tenho canseira. [...] Deixa eu agir enquanto eu posso. O maior castigo é não poder sair, caminhar, fazer o que eu gosto (Olga, pensionista, 81 anos).

Como se pode observar, a saúde é concebida aqui como a energia de dispor-se a viver. Dispor-se não só a enfrentar os problemas da vida, mas a enfrentá-los em favor da felicidade. Saúde é a capacidade de expandir a vida. Sair de casa, sair de si mesmo e criar novos espaços e formas de viver a vida de uma forma bela. Desde essa perspectiva, a doença é vista não necessariamente como uma disfunção fisiológica, mas como tudo aquilo que dimi-

nui e enfraquece a vitalidade. Como afirma Olga: “Eu acho que o pessoal... não posso generalizar, mas as que ficam só em casa são doentes. As pessoas que mal saem de casa e só ficam em casa limpando, achando defeitos nos maridos, essas pessoas são doentes. Elas não veem nada de bonito” (Olga, pensionista, 81 anos). Para Olga, saúde é expandir a vida em direção ao belo que há para ser visto.

Em resumo, uma outra concepção de saúde que emergiu dos grupos de lazer investigados é a saúde como energia, como disposição para a vida. Desde essa concepção a saúde é vista como a capacidade de agir tanto no enfrentamento de problemas e rotinas inerentes à existência quanto na expansão da vida, por meio da atuação em favor da realização de experiências de felicidade que tornem a vida mais intensamente bela.

#### SAÚDE COMO AUSÊNCIA DE DOENÇAS

Para mim ser saudável é ter uma vida normal, sem preocupação e sem dor  
(Joana, aposentada, 76).

Até aqui as concepções de saúde apresentadas (como *harmonia* e *energia*) estavam orientadas pelo que Luz (2007) chamaria de paradigma vitalista. Ou seja, concepções de saúde fundamentadas não na presença ou ausência de doenças, mas na força que nos capacita a construir projetos de vida. Concepções de saúde fundamentadas não em nossas fraquezas, mas em nossa vitalidade.

No entanto, mesmo que concepções vitalistas de saúde tenham sido as mais observadas nos discursos das participantes dos grupos de lazer investigados, também se pôde encontrar, quase sempre articulada às concepções vitalistas, a ideia de que saúde também é ausência de doenças. Aqui se acalenta a ideia de que a vida saudável é aquela isenta de dor e sofrimento, como se pode observar nas falas a seguir: “Saúde é não sentir dor nem depressão” (Nara, dona de casa, 60 anos); “Me sinto uma pessoa saudável. Não apresento doenças físicas mais graves, não tenho

restrições a atividades físicas e alimentares, não tomo remédios contínuos” (Lúcia, aposentada, 59 anos).

Nessas falas, observa-se um conceito de saúde que remete ao ideal de uma vida sem dor. Essa concepção de saúde, além de aparecer junto às concepções vitalistas, também parece articular-se diretamente a essas concepções. Isso porque a ausência de sofrimentos e o não estar acometido de doenças relaciona-se à preservação de um estilo de vida ativo e à preservação da autonomia: “Se eu não pudesse caminhar e dependesse dos outros, eu não me sentiria saudável. Como eu não dependo de ninguém, eu me considero alguém saudável” (Nélia, pensionista, 72 anos).

Por outro lado, essa concepção de saúde como ausência de doenças também se relaciona com o ideal de viver uma vida sem privações e mesmo sem limites, como se pode observar na seguinte afirmativa: “Saúde é poder comer de tudo” (Nara, dona de casa, 60 anos). Esse poder comer de tudo, assim como o “não ter restrições”, “não depender de ninguém”, certamente expressa muito mais um ideal do que uma realidade vivenciada. Nenhum ser humano é capaz de viver totalmente independente dos outros, e todos estamos submetidos a uma infinidade de limitações em nossas vidas. No entanto, o conceito de saúde como ausência de doenças nos leva a crer em uma pretensa vida plena, sem dores ou limitações.

Contudo, mesmo diante dessas contradições, o conceito de saúde como ausência de doenças também é uma realidade presente nos discursos dos participantes dos grupos de lazer investigados. Essa concepção de saúde expressa o ideal de viver uma “vida normal”, na qual não haveria dor, sofrimento ou limitações.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS: QUE FAZER FRENTE ÀS CONCEPÇÕES DE SAÚDE IDENTIFICADAS?

A partir dos resultados da investigação realizada, pretende-se agora submeter ao juízo do leitor deste texto, autor de suas práticas no campo dos projetos sociais, algumas considerações que talvez possam orientar as ações nos projetos de esporte e lazer

que pretendem promover a saúde e tornar-se, em suas comunidades, verdadeiros núcleos de vida saudável.

Primeiramente, creio que deveríamos nos debruçar sobre o conceito de saúde como ausência de doenças, ainda hegemônico em nossa sociedade e, como observamos, presente nos projetos de esporte e lazer investigados. O ideal de uma vida totalmente controlada, sem infortúnios e doenças, além de ilusório, é perverso, pois abre espaço para poderosos interesses mercantis, que pretendem vender para cada desconforto um medicamento.

Pensar a saúde como ausência de doenças tem nos levado a promover a medicalização da vida. Como se a solução para cada sofrimento estivesse em sua neutralização por meio de uma droga que se pode comprar em qualquer esquina. Além do mais, quantas vezes a vida humana adquire maior qualidade e nos fortalecemos como pessoa graças ao enfrentamento de uma frustração ou à superação de alguma experiência dolorosa. Afinal, o adoecer também é uma forma pela qual a vida se manifesta (Czeresnia, 2004).

A saúde não pode ser considerada ausência de doenças, porque a vida em liberdade é cheia de riscos, desafios e infortúnios. Saúde é, isto sim, a capacidade de reagir frente às infidelidades do meio (Canguilhem, 1995). É a capacidade de sofrer e se recuperar.

Nessa perspectiva, o papel da ciência e dos medicamentos deve ser o de estar ao nosso alcance para nos apoiar no enfrentamento dos infortúnios. Não o de nos iludir *vendendo* a promessa de um paraíso sem dor, ou o de nos narcotizar e debilitar para o enfrentamento dos desafios da vida.

Outro elemento a destacar é que, nesse processo de enfrentamento das enfermidades e tudo o mais que constrange e diminui a vida, a saúde também deve ser concebida como resultado de uma série de fatores que podem fortalecer ou debilitar as pessoas frente às dificuldades. A saúde é o resultado de fatores como a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais, de modo que os níveis de saúde da população expressem o nível de organização social e econômica do país (Brasil, 1990).

Frente à complexidade de todos esses fatores que condicionam a saúde humana, fica claro que a atenção à saúde precisa ser concebida, desde uma perspectiva coletiva, como um direito de cidadania e um dever do Estado. Aqui cabe um alerta a certos discursos que promovem a ideia de que, se cada indivíduo adotar um estilo de vida saudável, estarão resolvidos os problemas de saúde pública.

Diante dessas questões, os projetos sociais de esporte e lazer poderiam ser espaços de reflexão sobre a saúde humana. Poderiam promover debates e mediações pedagógicas no sentido de conceber a atenção à saúde não como oposição à doença, mas desde a perspectiva de um processo saúde-doença-cuidado (Buss, 2003). Um processo no qual a pessoa se fortalece à medida que a saúde pública é tratada não como mercadoria, mas como direito de cidadania. Ou seja, promovendo a ideia de que somos mais fortes no enfrentamento das dificuldades da vida quando os recursos sociais que incidem sobre os fatores condicionantes da saúde pública estão ao alcance de todos.

Debater e refletir sobre esses temas com os grupos de esporte e lazer seria uma importante contribuição dos projetos sociais no desenvolvimento de concepções de saúde que fortaleçam pessoas e comunidades no enfrentamento de seus problemas nessa área.

Em segundo lugar, a partir dos resultados da investigação realizada, poder-se-ia sugerir que os projetos sociais de esporte e lazer na atenção à saúde humana contemplassem fortemente as concepções vitalistas de saúde que emergiram da investigação realizada: saúde como *energia* e como *harmonia*.

Nesse sentido, saúde como energia convoca-nos a projetar ações na direção do que anima a expandir a vida e a buscar a beleza. De um lado, buscar a beleza, essa busca de uma estética para a vida, impõe valorizar e atuar sobre o que as pessoas têm de positivo, e não sobre suas limitações. Desde essa perspectiva, não há o menor sentido em formar-se, por exemplo, grupos de diabéticos, grupos de hipertensos. O que identifica os grupos de trabalho deve ser a força que capacita as pessoas no enfrentamento de seus problemas, não os problemas. De outro lado, atuar sobre o

que anima a expandir a vida levaria a valorizar as atividades lúdicas que oferecem novas experiências de vida, novas formas de desfrutar da existência. Aí estão os passeios, as excursões, os aprendizados nas artes, as vivências nos esportes. Ou seja, tudo o que convoca para viver, que inaugura novas experiências de fruição da beleza e expande a vida. Tudo isso tem um importante papel na atenção à saúde, pois fortalece a pessoa e promove a saúde como vida.

Por outro lado, desde a concepção de saúde como harmonia, pode-se propor que, em primeiro lugar, os grupos de esporte e lazer se constituam em espaços de cuidado e acolhimento onde as pessoas sejam ajudadas e orientadas no enfrentamento das dificuldades que perturbam sua harmonia em relação ao corpo biológico – e também ao corpo subjetivo e ao social. Aqui uma sugestão seria propor oficinas e temas de trabalho do grupo a partir de um levantamento das reais necessidades de atenção à saúde das pessoas. Antes de lançar um leque de atividades a partir do interesse dos técnicos ou professores, investigar as reais necessidades das pessoas e da comunidade. Em segundo lugar, saúde como harmonia é também um estar em paz consigo, que pressupõe conectar-se com uma visão de mundo e um sentido para a existência. Desde essa perspectiva, os grupos de esporte e lazer poderiam fomentar tanto debates sobre temas importantes para a humanidade como a questão ecológica; e debates políticos mais próximos do grupo, como as questões do bairro e da cidade (saneamento, educação, trabalho solidário...). Por coerência, o primeiro passo seria discutir o projeto político do próprio grupo: quais suas finalidades, quais os objetivos e metas, que atividades serão desenvolvidas, quais os valores e normas que regulam o funcionamento do grupo... Em terceiro lugar, saúde como harmonia com o mundo estimula-nos a pensar que, na atenção à saúde humana, é imprescindível afrontar o individualismo e a exclusão, atuando em favor da construção de laços de amizade e solidariedade, capazes de fortalecer o corpo social e cada sujeito singular. Aqui se trata de estimular as atividades em grupo que fortalecem os laços de cooperação e solidariedade, as identificações coletivas e a capacidade de construir coletivamente um patrimônio comum.

Por fim, talvez uma das conclusões mais importantes a que se pôde chegar no final da investigação realizada é que do esporte e lazer emergem importantes concepções, que muito contribuem para a atenção à saúde humana. Os profissionais de educação física e os agentes de esporte e lazer não precisam importar conceitos e metodologias estranhos a seu contexto, nem se esconder impotentemente atrás de uma crítica inoperante aos modelos hegemônicos. Há uma grande, singular e imprescindível contribuição a ser dada na atenção à saúde a partir das concepções de saúde que emergem dos grupos de lazer. Uma singular contribuição em favor da democratização das oportunidades de cuidado, da produção de laços sociais e da expansão da vitalidade na construção criativa de projetos coletivos de felicidade.

---

#### QUESTÕES PARA REFLEXÃO

A partir das concepções vitalistas de saúde apresentadas neste texto (saúde como harmonia e como energia), faça uma reflexão das questões abaixo.

1. Que visões de mundo e valores humanos orientam a oferta de atividades dos grupos de lazer em que você atua? E como se pode incrementar a reflexão dos participantes do grupo sobre esses valores, de modo que as pessoas sintam-se participando de um projeto de vida saudável para a comunidade?
  2. Que espaços de participação democrática podem ser abertos na gestão do grupo e das atividades, de modo que as pessoas sintam-se fortalecidas na construção de laços de fraternidade e cooperação?
  3. Que medidas de atenção à saúde (grupos, oficinas...) estão sendo oferecidas para fortalecer as pessoas no enfrentamento das enfermidades e dos riscos à saúde? Na proposição dessas medidas foi identificada a demanda de cuidado físico da comunidade?
  4. De que modo o grupo de esporte e lazer onde você atua está desafiando os participantes a vivenciarem novas experiências lúdicas e a descobrirem novas formas de fruir a vida?
-

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.
- BUSS, Paulo M. “Uma Introdução ao Conceito de Promoção da Saúde”. In: CZERESNIA, D.; MACHADO DE FREITAS, C. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- CANGUILHEM, Georges. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.
- CAPONI, Sandra. “A saúde como objeto de reflexão filosófica”. In: PALMA, A.; ESTÊVÃO, A. e BAGRICHEVSKY, M. (Org.). *A saúde em debate na Educação Física*. Blumenau: Edibes, 2003, p. 115-136.
- CZERESNIA, Dina e FREITAS, Carlos Machado (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, definições e tendências*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- LUZ, Madel. *Novos saberes e práticas em saúde coletiva: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
- LUZ, Madel. “Educação Física e saúde coletiva: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino na graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde”. In: FRAGA, Alex e WACHS, Felipe. *Educação Física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção*. Porto Alegre: Editora UFRGS, 2007
- STAKE, Robert. *Investigación con estudio de casos*. Madrid: Ediciones Morata, 1998.



## EDUCAR, APRENDER E VIVER COM QUALIDADE<sup>1</sup>

Sonia M. L. Bredemeier<sup>2</sup>

---

*Este trabalho é o produto de um Grupo de Estudos composto principalmente por agentes sociais que atuam no PELC, buscando refletir à luz da teoria a sua prática cotidiana enquanto educadores. A prática desenrola-se nos Núcleos de Vida Saudável. O referencial teórico utilizado é de Delors et al. (1999), que propõem quatro pilares para sustentar o ato educativo, quais sejam: o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a ser. As experiências vivenciadas ilustram essa elaboração e reforçam o papel dos agentes sociais como educadores.*

---

A relação entre a educação, o aprendizado e uma vida com qualidade é a discussão que propomos através deste trabalho. Com base nas ações e reflexões desenvolvidas pelo GREG, o GREG UNISINOS – Grupo de Estudos Gerontológicos do Programa Pró-Maior<sup>3</sup> da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – é formado por profissionais (professores, ex-professores e ex-bolsistas) e acadêmicos da Universidade nas áreas da Educação Física, Enferma-

- 
- 1 Participara da elaboração deste ensaio como colaboradores: Ana Paula Jaques Flores, Vera Liane Cesa, Almerinda Alcante Pacheco Santos, Launa Horn Ev, Roberta Givlioli Ribas Silva Oliveira, Daniela da Silva Afonso, Daniela Martins, Fernanda Machado Andrade, Alex Sandro Lourença, Eduardo Pontin de Medeiros e Janaina de Mattos Rex.
  - 2 Graduada em Serviço Social, Especialista em Gerontologia Social e Coordenadora do GREG.
  - 3 O Programa de Ação Social na área do Envelhecimento Humano, Pró-Maior/ UNISINOS, caracteriza-se como sendo um conjunto de atividades de ação continuada, organizadas em cinco projetos sociais.

gem, Psicologia e Serviço Social e tem como objetivo a produção de conhecimento em gerontologia numa dinâmica de ação/reflexão/ação sobre a ação educativa. Considerando que o PELC se propõe a “suprir a carência de políticas públicas e sociais que atendam às crescentes necessidades e demandas da população por esporte recreativo e lazer, sobretudo daquelas em situações de vulnerabilidade social e econômica, reforçadoras das condições de injustiça e exclusão social a que estão submetidas” (2008), procura-se mostrar a importância dos agentes sociais do lazer como educadores junto às pessoas que frequentam os grupos de Vida Saudável. Desenvolve-se esse tema abordando aspectos teóricos que paulatinamente serão ilustrados com as práticas que temos realizado como agentes sociais do PELC e estagiários e monitores que atuam junto a projetos do Programa Pró-Maior.

O conceito de educação permanente permeia essa discussão. Trata-se da educação ao longo de toda a vida. Segundo Delors (apud Palma; Cachioni, 2002), a educação é uma construção contínua dos conhecimentos e aptidões humanas, da capacidade de discernir e de agir. A pessoa deve ser estimulada a descobrir, despertar e aumentar suas possibilidades. Cabe à educação em suas múltiplas facetas englobar todos os processos que levam a pessoa, desde a infância até o fim da vida, a um conhecimento dinâmico do mundo, dos outros e de si mesma. Educar, conforme Costa (2000), é promover meios para que o educando busque ele próprio empreender a construção do seu ser, descobrindo suas potencialidades em termos pessoais e sociais.

Partindo do pressuposto de que ação profissional é uma ação educativa e que o trabalho interdisciplinar enriquece as ações profissionais e que se complementam, optou-se por debruçar-se sobre os *pilares da educação* como sustentação teórica deste trabalho, pilares estes que são quatro conforme Delors et al. (1999). São eles: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser.

## APRENDER A CONHECER

O aprendizado e o desenvolvimento são intrínsecos à natureza humana

A capacidade de *aprender a conhecer*, o primeiro pilar, pressupõe condições de aprendizado relativas a atenção, memória e reflexão, entre outras. Sabe-se que fisiologicamente a perda da memória está relacionada ao processo físico de envelhecimento, mas também à falta de estímulo por inúmeros fatores, entre eles a redução das atividades do dia a dia, cada vez menos complexas e rotineiras com o passar do tempo e que pouco exigem em termos de memorização. Considerando igualmente que o nível sociocultural define o tipo de memória do indivíduo, atenção especial deve ser dada a essa capacidade, uma vez que o público-alvo do projeto no qual estamos inseridos pertence a um segmento da população menos favorecida.

Aprendendo novas coisas, as pessoas estão sujeitas a um desequilíbrio, considerando seu conhecimento já existente. A tendência natural é que se busque, como indivíduo, um novo equilíbrio, criando novas estruturas de conhecimento e gerando uma adaptação que pressupõe novos aprendizados. Evidencia-se, assim, um processo de assimilação, resultante de novas experiências, que, por sua vez, criam condições para que haja novos avanços, permitindo um processo de aprendizado contínuo.

Como exemplo do primeiro pilar, *aprender a conhecer*, pode-se descrever as atividades da enfermagem no que se refere à educação em saúde. Realizam-se palestras sobre diversos assuntos com uma linguagem acessível a todos os participantes, promovendo assim o conhecimento de algumas doenças, seus sinais e sintomas e principalmente os cuidados que se deve ter para não adquiri-las ou para diminuir seu agravamento. Com isso pode-se proporcionar aos alunos uma melhor qualidade de vida e maior segurança nas atividades que são realizadas. Desenvolvem-se aulas que permitem um fácil aprendizado, com exemplos práticos de cuidados com hipertensão, constipação e diabetes etc.

Aos grupos de idosos com quem se tem trabalhado não foram oferecidas, em sua vida pregressa, situações que facilitas-

sem esse aprendizado de modo geral. Nos exercícios referentes a atenção, memória e percepção de ações motoras e cognitivas com a intenção de possibilitar aos núcleos novos aprendizados, oportunizam-se desafios, criando dessa forma condições para potencializar os dispositivos intelectuais e cognitivos do educando.

Na realização das atividades percebem-se evoluções, como: melhora da percepção, memorização de gestos motores e execução de forma diferenciada dos mesmos.

Ainda no pilar *aprender a conhecer*, Delors et al. (1999) abordam que é necessário tornar prazeroso o ato de compreender, exercitando a atenção, a memória e o pensamento. O processo de descoberta implica duração e aprofundamento da apreensão.

Como ilustração, destaca-se o estímulo que se pode dar através de técnicas de grupo e da ginástica coreografada. Outro exemplo é a caminhada orientada, quando se agrupam os participantes em duplas e se faz a seguinte pergunta: O que o colega fez no final de semana? Quantos irmãos o colega tem? Qual a brincadeira que o colega mais gostava na infância? Caminhando, ambos têm que fazer a pergunta ao companheiro de dupla e prestar bastante atenção, pois na volta deverão contar o que o colega respondeu. Os próprios alunos dão-se conta de que essa atividade bem como a ginástica coreografada têm como finalidade trabalhar a memorização.

Um dos processos degenerativos funcionais do idoso ocorre na memória, e como agentes precisa-se propor atividades que estimulem a mesma. Mesmo que o idoso já ande esquecido, há sempre como tentar passar-lhe alguma informação. O estímulo à memorização é fundamental. Existem algumas atividades que podem ajudar o grupo nesse sentido. O jogo da memória é um exemplo clássico, pois, além de ser um jogo divertido para jogar em grupo ou até mesmo em casa com o neto, pode-se pedir aos próprios participantes para montar esse jogo. Para isso, precisa-se distribuir ao grupo duas folhas de ofício para cada pessoa e pedir que desenhem duas figuras iguais, uma em cada folha. Após todos terem resgatado essa habilidade de desenhar, às vezes esquecida, pede-se que misturem os desenhos e os coloquem no chão. Então., está construído um jogo de memória gigante. O grande grupo é di-

vidido em pequenos grupos, que, por sua vez, precisam encontrar os pares das figuras desenhadas. Para isso é necessário muita atenção. Há possibilidade de muitas variações desse jogo. Qualquer que seja o estágio de limitação da memória, sempre se pode fazer alguma coisa.

Outra possibilidade é solicitar que um dos participantes diga uma frase; por exemplo: *fui ao parque, mas antes...* O segundo terá que repetir essa frase e completá-la da seguinte maneira: *fui ao parque, mas antes passei em casa para tomar café*. O terceiro terá que repetir as duas frases e acrescentar outra informação, e assim sucessivamente. Além de ser um jogo de memória, pois terão que prestar muita atenção às contribuições dos colegas, os participantes elaborarão um lindo ou engraçado relato.

Porém “a comunicação não traz a compreensão” (Morin, 2000, p. 94) por si só. O desafio que se apresenta atualmente é efetivar a compreensão, que não passe só pela comunicação, mas também pela inteligibilidade das questões que estão sendo trabalhadas nos grupos com os quais se interage.

Neri (apud Palma; Cachioni, 2002) ressalta que as oportunidades educacionais são apontadas como importantes antecedentes de ganhos evolutivos na velhice, pois esses espaços intensificam os contatos sociais, a troca de vivências, de conhecimentos e promovem o aperfeiçoamento pessoal.

#### APRENDER A FAZER

Quanto ao segundo pilar, *aprender a fazer*, há uma ênfase na preparação do indivíduo para estar apto a enfrentar novas situações de emprego, a trabalhar em equipe, ou outras, nesse caso desenvolvendo espírito cooperativo e de humildade na reelaboração de seus conceitos e nas trocas, valores que são necessários ao trabalho coletivo: ter iniciativa e intuição, gostar de uma certa dose de risco, saber comunicar-se e resolver conflitos e ser flexível. Aprender a fazer envolve uma série de técnicas a serem trabalhadas (Rodrigues, 2008). Essas perspectivas podem ser consideradas

nos grupos e pessoas com quem trabalhamos no programa Vida Saudável.

A disposição a ser desenvolvida é que os participantes aceitem os desafios, pois cada novo desafio nos leva a correr riscos, e isso exige um espírito empreendedor. Temos que criar situações para que as pessoas se sintam desafiadas, considerando as potencialidades existentes na pessoa que está envelhecendo. Merece um alerta aos profissionais quanto a cultivar o *rejuvenescimento da velhice*, que (Ribeiro, 2008) se contrapõe à ideia de envelhecimento com qualidade. Cultivar um desempenho de jovem a partir de um corpo envelhecido desconsidera os limites próprios do envelhecimento. É importante estimular um corpo com saúde e qualidade, não como jovens, e sim como velhos. Aos poucos, percebem-se algumas alterações; esses grupos incentivam os idosos a participar de grupos de encontro, de lazer, de atividades físicas. Apesar de serem incompreendidos em seu desejo de mudar essa referência sobre a velhice, percebe-se nitidamente que eles passam por inúmeros conflitos com a família e com a sociedade frente a esse binômio velhice e juventude. Os grupos oferecem a oportunidade de troca de informações, transformando essa etapa da existência em algo produtivo e prazeroso.

#### APRENDER A FAZER

Os aspectos que compreendem o *aprender a fazer* estão diretamente relacionados a um conhecimento adquirido anteriormente, um conhecimento a ser posto em prática. Isso leva a que o fazer e o conhecer estejam articulados indissociavelmente (Delors et al., p. 93, 1999). Mas não somente através disso se concretizam as ações. É fundamental possuir recursos humanos, materiais e criatividade para usá-los adequadamente. Associa-se a isso a importância de explorar outros expedientes disponíveis, tais como: tato, olfato, paladar, que oportunizam uma vivência mais concreta dos conteúdos a serem assimilados. Essas experiências propiciam melhores condições de adequar, transpor e transferir conhecimentos para novas situações vivenciadas. Isso leva ao empoderamento do

educando no enfrentamento de novas experiências. Os instrumentos educativos utilizados pelos agentes podem ser oficinas, divulgação de informações, cartazes, entre outros.

Ilustrando, temos a seguinte situação: uma participante com a visão comprometida, após adquirir a capacidade motora, orientação espacial, ficou com a percepção mais aguçada. Passou a ter maior habilidade para realizar suas atividades diárias, usando outros sentidos, como a audição; descobriu métodos de facilitar seus afazeres, como gravar as receitas e ouvi-las na hora de prepará-las, sentindo-se menos limitada no seu dia a dia. Também percebeu que seu vocabulário está diminuído pela falta de leitura. Com isso adotou a estratégia de ouvir músicas, encontrando uma forma de continuar ampliando seu vocabulário, procurando caminhos e recursos através de sua criatividade para contemplar a satisfação de suas necessidades.

#### APRENDER A VIVER JUNTOS

O terceiro pilar, *aprender a viver juntos*, tem a ver com sociabilidade, consideração pelo outro, entre outros aspectos. A compreensão de viver junto pode ser entendida a partir de Morin (2000), quando este refere a compreensão humana. Esse viver juntos inclui um conhecimento de sujeito a sujeito, a identificação com o outro, “empatia, identificação e projeção” (Morin, *idem*).

Após algum tempo de atividades realizadas nos núcleos, é possível identificar o “espírito de grupo”, no qual os participantes com maior habilidade de aprendizagem interagem com os demais, socializando seu conhecimento. Percebe-se nitidamente essa troca na realização de atividades de jogos adaptados, em que é necessária a memorização das regras, habilidades motoras, orientação espacial e cooperação.

Em relação à troca de experiências entre professores, bolsistas e participantes dos núcleos do PELC/Vida Saudável, pode-se dizer que existe uma socialização positiva, na qual os professores e bolsistas atuam como facilitadores, oportunizando situações capazes de promover a autonomia dos participantes, para que possam

contribuir na promoção da qualidade de vida da comunidade. Nos jogos adaptados, os participantes aprendem a compreender as limitações do outro, tendo a capacidade de administrar os conflitos existentes. Sabe-se que, nos grupos de atividades, algumas pessoas têm maiores habilidades motoras do que outras, mas mesmo assim o grupo se mostra solidário e prestativo. Outro exemplo é o jogo de câmbio, no qual os participantes mais habilidosos auxiliam aqueles com maiores dificuldade de aprendizagem a executar as trocas de posição durante o jogo, fortalecendo assim a teoria do terceiro pilar, *aprender a viver juntos*, respeitando os valores de cada um.

Outra ilustração refere-se aos grupos de convivência. Essas reuniões podem ser orientadas através de diversas formas de organização e funcionamento, próprias de cada comunidade. Porém, para uma melhora na qualidade de vida de seus participantes, faz-se necessária uma metodologia que oriente o andamento dessa modalidade de atividade. Com esse objetivo, apontam-se os grupos de reflexão como modelo norteador para o desenvolvimento das atividades nos grupos de convivência, visto que desse modo alia-se a ensino-aprendizagem, ao caráter transformador inerente a essa proposta de grupo. As reuniões seguem balizadas por dois princípios básicos: que cada um e todos do grupo façam uma renovação e continuada flexão sobre si próprios, assumindo as responsabilidades que lhes são próprias, e que além disso possam refletir-se de forma especular com os demais do grupo. Ao elaborar a concepção de grupo de reflexão, Dellarossa (1979) notou que é inegável que por mecanismos específicos dessa modalidade de grupo ocorram modificações na atitude e na conduta dos seus integrantes.

O desenvolvimento das atividades nos grupos de reflexão consiste resumidamente em iniciar os encontros com uma tarefa, que pode ser definida como: uma pauta, uma palestra, uma dinâmica, uma oficina ou qualquer outra atividade que mobilize o grupo. Sugere-se por exemplo: oficina de contos e histórias imaginárias ou reais, apresentação de filmes temáticos, que também sejam escolhidos pelos próprios integrantes do grupo, para que eles se tornem agentes ativos de sua própria transformação, assim

como também jogos e palestras educacionais e pedagógicas. Após isso, o coordenador do grupo articula uma conversa em que os integrantes do grupo possam falar sobre as dificuldades e as dúvidas encontradas na atividade, bem como sobre as emoções e as histórias particulares de cada um relacionadas à mesma. Dessa forma, o grupo de reflexão pode servir como um valioso instrumento que nos permite construir redes sociais solidárias que otimizam os recursos e as competências dos indivíduos, das famílias e das comunidades. Assim, acredita-se que é possível produzir algo novo a partir do que os participantes do grupo já apresentam, levando em conta que todo encontro é produtivo, apesar das dificuldades que existem.

O desenrolar das atividades no grupo de reflexão pode ser dividido em dois momentos singulares: a tarefa e o diálogo pós-tarefa. Esses dois eixos de funcionamento podem ser comparados com as duas vias complementares do terceiro pilar da educação, proposto por Delors (1999): a descoberta do outro e tender para objetivos comuns.

Na via complementar “a descoberta do outro”, Delors et al. (1999) destacam a importância do reconhecimento do outro e afirmam que o confronto através do diálogo e da troca de argumentos é um dos instrumentos indispensáveis à educação no século XXI. E, nesse âmbito, o diálogo pós-tarefa do grupo de reflexão cumpre seu papel na mediação e resolução de conflitos através do diálogo. Em relação à outra via, “tender para objetivos comuns”, o autor prioriza o trabalho conjunto sobre projetos motivadores como um mecanismo de redução de conflitos interindividuais e tensões entre classes sociais. Nesse ponto, também o grupo de reflexão disponibiliza a tarefa como espaço de trabalho comum, onde todos se envolvem com a resolução ou compreensão da mesma, unindo-se para esse fim.

Conforme Amado (apud Kahtalian, 2004), o grupo permite que cada um volte a conhecer aquilo que está esquecido. Permite também que o indivíduo reconheça que, sob as mais diferentes formas, ele tem uma necessidade vital de ser reconhecido pelos outros.

Contudo, esses achados possuem um valor norteador e não normativo, pois indicam um modelo para desenvolver atividades grupais visando à educação para *aprender a viver juntos, aprender a viver com os outros*. Sendo assim, esse modelo pode ser adaptado às mais diferentes realidades, elaborando-se a partir da cultura e da realidade local com sua história e características próprias.

Outra modalidade que está relacionada ao terceiro pilar pode ser o Grupo de Representantes, que qualifica o viver juntos de forma democrática. O grupo é composto por líderes dos projetos sociais na área do envelhecimento, incluindo líderes do Vida Saudável escolhidos democraticamente através do voto de cada membro dos demais grupos. O Grupo teve sua formação devido à necessidade de socializar os aspectos positivos das ações desenvolvidas nos diferentes projetos, bem como de buscar caminhos para a solução de conflitos surgidos no decorrer das atividades realizadas. As reuniões são bimensais. No grupo são discutidos a política da UNISINOS na área do envelhecimento humano e o papel dos projetos frente às demandas advindas de seus usuários. É um espaço que possibilita a inclusão social através do diálogo, da crítica, da autonomia, da participação democrática, da cidadania e do exercício da representatividade. Dessa forma, os líderes tornam-se também comprometidos com os membros de seu respectivo grupo no sentido de devolver aos mesmos as soluções/encaminhamentos encontrados coletivamente, gerando assim o fortalecimento do vínculo grupal e resguardando aos usuários o exercício da cidadania. Um exemplo disso foi o depoimento de um líder que se deu da seguinte forma: as atividades no Grupo PELC/Vida Saudável, quando implementadas, ocorriam num espaço contíguo à creche comunitária, que desenvolve seu trabalho junto à Associação dos Moradores, onde também ocorrem as atividades do PELC. Num primeiro momento as professoras fechavam as janelas para que as crianças não participassem de outro cenário. Atualmente é permitido às crianças que visualizem os exercícios em desenvolvimento, e inclusive alguns eventos têm sido comuns. Trata-se de estimular as relações intergeracionais bem como a otimização dos espaços,

que muitas vezes permanecem ociosos nas comunidades, tendo como base a negociação, a representação, entre outras.

#### APRENDER A SER

No que se refere ao quarto pilar, *aprender a ser*, que remete aos aspectos éticos, de sociabilidade, percebeu-se nos núcleos do PELC/Vida Saudável que o respeito às diferenças está presente, na maioria das vezes, ali onde o relacionamento entre eles é de cooperação. Após adquiridos novos conhecimentos (consciência corporal, domínio da motricidade fina, habilidade no manuseio dos diversos recursos materiais – colchonete, bola, bastão, garrafinhas com areia, entre outros), os participantes podem decidir a sua aplicação no ambiente familiar e social.

A educação tem como papel essencial possibilitar a todos os seres humanos a liberdade de pensamento, discernimento, sentimentos e imaginação de que necessitam para desenvolver seus talentos e permanecer tanto quanto possível donos do seu próprio destino ( Delors et al., 1999).

Através da dinâmica *caixa de presentes com espelho dentro* ilustram-se essas afirmações com base na seguinte metodologia para a realização da experiência. Numa fala inicial, cria-se uma expectativa de que nessa caixa se encontra um presente muito valioso e que cada um deve olhar esse presente, mas não poderá contar ao grande grupo o que há nessa caixa até descobrir qual é o presente. Após todos olharem a caixa, iniciarem a discussão, lança-se um questionamento ao grupo: vocês concordam comigo que naquela caixa há um presente muito valioso? Em seguida, deixar o grupo discutir sobre a dinâmica, os sentimentos que sentiram ao abrir a caixa e deparar-se com sua imagem no espelho. Podem também externar a frustração que tiveram ao não encontrar um presente material. O objetivo dessa técnica de grupo é mostrar às pessoas que o valor de cada indivíduo é muito grande, principalmente quando esse indivíduo somos nós. Também pretende reforçar que precisamos nos valorizar e aprender a gostar de nós mesmos. Esse relato pode ser remetido ao primeiro pilar – *aprender a conhecer*. O

idoso deve conhecer a si mesmo e não apenas importar-se com os outros. Muitos idosos viveram com a responsabilidade de cuidar de uma casa, de manter uma família, de cuidar de maridos e filhos, e nesse ínterim esquecem o quanto são valiosos mesmo que seja apenas para si. Mas também podemos relacionar com o “aprender a ser”, que propõe que apesar das diferenças (raciais, estéticas, étnicas, entre outras) é importante aprender a conviver com essas diferenças sem desrespeitar o outro, não o excluindo, mas sim o acolhendo.

Em um dos núcleos, trabalha-se com uma população muito diversificada, ou seja, integrantes que possuem suas próprias características, capacidades e necessidades de aprendizagem. Eles podem, em um dado momento, apresentar alguma dificuldade na aprendizagem. Em especial, temos o caso de um senhor de 46 anos de idade que já foi acometido oito vezes por um AVC (Acidente Vascular Cerebral), enfrentando assim muitas limitações físicas e até mesmo discriminação da sociedade e do próprio grupo. Os agentes devem tratar esse participante com igualdade, pois são eles que têm uma relação mais próxima e que têm maior contato com o indivíduo com deficiência. A organização das atividades a fim de facilitar as interações sociais é de responsabilidade do agente social. Por receio ou mesmo preconceito, esse sujeito com deficiência tende a ser excluído do grupo. Deve haver uma interferência no grupo quando necessário, desenvolvendo a formação humana e a afetividade entre os integrantes, como responsabilidade, cooperação, respeito pelos outros, solidariedade, organização, criatividade, confiança em si mesmo. Além disso, a participação pode trazer outros benefícios, particularmente no que diz respeito ao desenvolvimento das capacidades perceptivas, afetivas, de integração e inserção social, que levam a uma maior condição de consciência, em busca de sua futura independência e de seus próximos.

O agente social deve favorecer o desenvolvimento e o aperfeiçoamento motor do educando, onde se encontram a força muscular, a coordenação motora, a flexibilidade corporal, o equilíbrio motor, a velocidade e a resistência. A inclusão não deve se resumir a aceitar a pessoa com deficiência no grupo, mas sim é saber

e aprender como se lida com as diferenças e, principalmente, como se trabalham as emoções frente aos diferentes. “Para que haja efetivamente a prática da inclusão, os educadores precisam aprender a aceitar as diferenças individuais, incentivar e promover a valorização das pessoas e a cooperação entre elas. Portanto, a inclusão é uma ponte para a formação de um novo tipo de sociedade através de suas transformações” (Sassuki, 1999).

Igualmente os agentes sociais devem sempre garantir condições de segurança para o integrante do grupo com deficiência, devem fazer adaptações, criar situações de modo a possibilitar a sua participação, sempre visando todas as possibilidades que favoreçam o princípio da inclusão.

O princípio da normalidade foi estabelecido social, econômica, histórica e culturalmente, partindo de que o normal é constituído pela média, isto é, conceitos preestabelecidos que determinam padrões. Todos os indivíduos apresentam diferenças, pois são seres distintos; porém cada vez que se fala da deficiência do outro ou da sua condição, reforça-se cada vez mais sua situação, partindo do pressuposto de que uns são melhores do que os outros.

O que é ser normal, afinal? A sociedade é quem acaba determinando o que é normal. Na realidade, quem segue as normas impostas por essa sociedade é considerado normal, e quem está fora dos padrões, tanto de beleza, corpo, inteligência, como de idade (pois hoje em dia a norma é manter-se jovem o maior tempo possível), é anormal e conseqüentemente excluído.

Mas o que não se pode esquecer é que todos nós pertencemos a uma mesma categoria: a dos seres humanos. Portanto, deve-se desvincular e desconsiderar a divisão criada para os deficientes, mas sim entender que todos possuem suas diferenças e que isso é maravilhoso (Mandarino, 2005).

No início do projeto, sentiram-se muitas vezes dificuldades em desempenhar um trabalho pedagógico para favorecer a inclusão desse aluno, pois as atitudes presentes vão desde a rejeição total até mesmo à aceitação condicionada pelo educador. Esses motivos podem ser explicados com o medo de enfrentar o novo, o diferente, pois a nossa cultura está voltada a lidar apenas com in-

divíduos fortes e saudáveis, deixando de lado os corpos “doentes”, gerando com isso a exclusão. O processo de inclusão, por sua vez, deve estar associado a uma prática reflexiva com o grupo, para que o mesmo possa acontecer de forma natural e reconhecida.

A relação entre agente social e usuário pode ser boa, independente de qualquer condição, mas isso só ocorre se o agente aprender e compreender o fato de aceitar a todos, apesar das dificuldades encontradas. Depoimento de uma pessoa: *A minha relação com ele é bem tranquila, ele é bem receptivo, ele conversa bastante comigo e me entende. Tenta também realizar sempre que possível todas as atividades que eu passo para o grupo* (depoimento de um agente social).

É de extrema importância que o agente receba as pessoas despojado de preconceitos, de forma afetiva. Com um pré-julgamento pode instalar-se uma barreira nas relações interpessoais. O ideal é que o educador receba e trate o educando com deficiências ou não com ternura e de *coração aberto*, para que esse possa sentir-se seguro e respeitado e assim evoluir no seu crescimento pessoal e de aprendizagem.

*Um dos pontos positivos em dar aula para um deficiente é vê-lo incluído no resto do grupo, vê-lo tentando participar, e vejo que ele nunca desiste de tentar realizar alguma atividade. Eu fico muito feliz em ver sua satisfação quando ele consegue realizar os exercícios propostos na aula* (depoimento de um agente social).

No grupo para iniciantes de atividade física, no qual a toda hora entram participantes novos, temos observado que há bastante união. Quando se apresenta uma nova participante, as colegas ajudam aquelas que estão chegando, mostrando a forma correta de realizar as atividades. Essa atitude demonstra a aceitação dos novos integrantes.

Baseado em Sassuki (1999), inclusão social entende-se como um “processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais, e simultaneamente essas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. Trata-se de um processo bilateral, no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam equacionar proble-

mas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos". A prática da inclusão social repousa nos seguintes princípios: aceitação das diferenças individuais – valorização de cada pessoa – a convivência dentro da diversidade humana – a aprendizagem através da cooperação.

Cabe mencionar que, na sociedade de hoje, em que predomina o culto ao belo e ao novo, não só as pessoas com deficiência como as que envelhecem devem ser consideradas quando se trata da inclusão.

Contemplam-se, assim, os principais pressupostos nos quais se baseiam os objetivos do PELC.

#### NOTAS FINAIS

Este trabalho oportunizou a seus autores a riqueza da reflexão sobre as ações educativas desenvolvidas no cotidiano de agentes sociais. Através do exercício de cotejar a prática com a teoria na troca de experiências, foi possível evidenciar que através do PELC se educam os outros, os outros aprendem juntamente com os próprios agentes sociais, o que leva para uma melhor qualidade de vida. Olhar para o dia a dia do agente como educador nos núcleos de Vida Saudável evidenciou a importância desse estar capacitado para o exercício de suas funções. Com base nos *pilares da educação* de Delors et al.(1999), foi possível reforçar a extrema importância de balizar a educação numa perspectiva de que esse processo nunca está acabado. É imprescindível promover a motivação para um aprendizado que leve à potencialização das qualidades que estão presentes em todos os sujeitos. Esse aprendizado reverte, sem dúvida, a uma qualificação da vida dos que fazem parte dos núcleos através dos quais o PELC se concretiza. Enfim, constatou-se que a valorização do cotidiano de trabalho dos agentes sociais leva ao enriquecimento de todos os envolvidos.

-----

#### QUESTÕES PARA REFLEXÃO

1. Como o aprender e as possibilidades de novas escolhas revertem para uma vida qualificada?
2. Quais os recursos dos quais se deve lançar mão para que o agente social se mantenha permanentemente motivado?
3. Quais indicadores de avaliação que nos permitem aquilatar o resultado da nossa intervenção enquanto agentes sociais nos Núcleos de Vida Saudável?

---

#### REFERÊNCIAS

- AMADO, C. In: KAHTALIAN, A. *Dimensões do envelhecer*. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
- COSTA, A. C. G. In: BARROS, M. F. A.; BÚRIGO, S. Oficinas pedagógicas no exercício da criatividade e educação permanente na velhice. *Revista Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento*. Porto Alegre, v. 7, p. 117-134, 2005.
- DELORS, J. et al. *Educação: um tesouro a descobrir*. 2.ed. São Paulo: Cortez; Brasília: MEC; Unesco, 1999.
- MANDARINO, C. M. Normalidade e Diferença: Notas, Apontamentos e Reflexões de uma Unidade de Ensino. In: XIV Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte – I Congresso Internacional de Ciências do Esporte, 2005, Porto Alegre. *Ciência para a Vida*, 2005.
- NERI, A. L.; GEBERT, G. G. (Orgs.). *Velhice e Sociedade*. Campinas: Papyrus, 1999, p. 113-140.
- PALMA, L. S.;CACCHIONI, M. "Educação permanente: uma perspectiva para o trabalho educacional com o adulto maduro e com o idoso." In: FREITAS, E. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., p. 1101-1109, 2002.
- PELC Disponível em [www.esporte.gov.br](http://www.esporte.gov.br) Acesso em 23 de set. de 2008.
- RODRIGUES, Z. B. Os quatro pilares de uma educação para o século XXI e suas implicações na prática pedagógica. Disponível em [http://www.educacional.com.br/articulas/outrosEducação\\_artigo.asp?artigo=artigo0056](http://www.educacional.com.br/articulas/outrosEducação_artigo.asp?artigo=artigo0056). Acesso em 25 de setembro de 2008.
- SASSUKI, R. K. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. 3.ed. Rio de Janeiro: Editora WVA, 1999.

## VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Maria Regina Morales<sup>1</sup>

---

*Propõe uma reflexão sobre dados epidemiológicos, conceitos em relação à violência contra a pessoa idosa. Contém igualmente elementos para facilitar a identificação e a prevenção em relação a essa violência, já que se trata de um fenômeno mundial, considerado pela OMS um problema de saúde pública. Aborda as diferentes formas de violência e suas características.*

---

### INICIANDO

Sexagenário é assaltado. Idosa encontrada desnutrida. Idoso é mantido em cárcere privado. Avô é morto a pauladas. Mulher de 72 anos é esfaqueada. Mortes misteriosas em instituição asilar. Destaques dos meios de comunicação – rádio, televisão, jornais e revistas –, essas manchetes atuais exemplificam a violência contra a pessoa idosa – VCPI no Brasil. No entanto, essa violência não é só brasileira: é um problema universal e relacional entre os gêneros, as raças, entre os ricos e os pobres, os grupos sociais, nas mais variadas esferas de poder político, institucional e familiar (Minayo, 2004).

Dos escritos bíblicos aos textos contemporâneos, na história da civilização encontramos situações de VCPI. O século XX foi considerado o século da violência. Neste período, ela se torna mais grave e mais visível como resultado das profundas transforma-

---

1 Maria Regina Morales dos Santos, psicóloga de adultos e especialista em Psicossomática. Psicóloga dos projetos do Pró-Maior, pesquisadora do GREG (Grupo de Estudos Gerontológicos da Unisinos).

ções sociais, políticas e econômicas ocorridas, atingindo setores da vida social, especialmente as populações mais vulneráveis, entre elas a idosa. No Brasil, em 2002, essa população era de 14,4 milhões de idosos, 8,6% da população mundial; em 2025, estimada em 33,5 milhões de idosos, 15% da população, ocupava o sexto lugar em população idosa no mundo (Freitas, 2004).

Dos muitos abusos e violências cometidos contra idosos, poucos são notificados; estima-se que 70% das lesões e traumas sofridos pelos idosos não entram nas estatísticas (Minayo, 2003).

Na Inglaterra, em 1975, com a publicação do artigo “Granny Battered” (espancamento de avós), a violência contra idosos foi descrita pela primeira vez na revista *Modern Geriatrics* e no jornal *British Medical Journal*. Desde então, tem sido tema de pesquisas científicas e objetivo de ações governamentais em todo o mundo. No Brasil, estudos sobre a prevenção e estratégias de intervenções foram realizados especialmente a partir de 1980, quando as mortes por acidentes e violências de qualquer tipo em todas as faixas etárias passaram a responder pela segunda causa de óbitos no quadro da mortalidade em geral (Machado e Queiroz, 2002).

Atualmente, órgãos públicos das áreas da justiça, da segurança pública, gestores do setor da saúde e serviço social a percebem como um desafio.

A violência não compõe a natureza humana; é um fenômeno biopsicossocial, complexo e dinâmico, um comportamento aprendido e internalizado culturalmente, cujo espaço de surgimento e desenvolvimento é a vida em sociedade (Minayo, 1994).

A Organização Mundial de Saúde – OMS destacou em 1996 a violência como uma questão de saúde pública mundial, tendo em vista suas consequências a curto e longo prazos. Ela é uma violação dos direitos humanos, uma das causas mais importantes de lesões, doenças, perda de produtividade, isolamento e desesperança. Entretanto, quando se trata de VCPI, na maioria das pessoas há dificuldade de compreensão e incredulidade, porque elas consideram que é somente nas instituições que os idosos sofrem violência e lhes parece improvável que os idosos possam ser maltratados em suas próprias casas.

#### DEFININDO A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Muitos termos são empregados para definir o que é a violência contra a pessoa idosa (VCPI): maus-tratos, abuso, negligência, omissão, abandono, entre outros. Com seus significados distintos, dependendo da situação, onde e como é utilizado, cada um desses termos possibilita diferentes percepções sociais, culturais e étnicas. Há na literatura uma variedade deles. Portanto adotamos a da Rede Internacional da Prevenção contra os Maus-tratos em Idosos (INPEA, 1998), confirmada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2001): uma ação (única ou repetida) ou ainda a ausência de uma ação devida que causa sofrimento e angústia, que ocorra numa relação em que haja expectativa de confiança, causando sofrimento ou angústia a uma pessoa idosa.

Minayo (2004) amplia essa definição ao afirmar que são ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional das pessoas idosas, impedindo-as do desempenho de seu papel social. A violência acontece como uma quebra de expectativa positiva dos idosos em relação às pessoas e às instituições que os cercam (filhos, cônjuge, parentes, cuidadores e sociedade em geral).

#### CONHECENDO AS DIFERENTES FORMAS E TIPOS DE VIOLÊNCIA

A velhice é a última etapa/fase do curso vital, determinada por eventos de múltipla natureza (biológicos, psicológicos, culturais, sociais e espirituais) do desenvolvimento humano; nunca é um fato total e ninguém se sente velho em todas as situações, nem diante de todos os projetos, e está a exigir novas posturas e novas atitudes, principalmente pelo impacto e pressões que, na proporção do seu crescimento, traz a sociedade (Debert, 1988; Py, 2004).

A sociedade é contraditória em relação aos idosos. Numa visão positiva, olha o envelhecimento saudável, ativo – mais expectativa de vida e progresso, possibilidade de intervir no processo de envelhecimento eficiente e eficaz –, aquele que advém da valorização da pessoa idosa por sua história, sabedoria, produção

e contribuição às famílias e à sociedade. Numa visão negativa, vê o idoso doente, pobre e só, que por limitações físicas, psíquicas, sociais, econômicas, culturais e espirituais está fora do mercado de trabalho, da família e da sociedade, muitas vezes numa marginalização assumida por ele próprio, sem condições de superação: o peso morto. Olhar os seres humanos que envelhecem como saudáveis ou doentes ativos ou inativos é percebê-los em seus extremos, desconsiderando as ricas experiências dos que vivem nesse meio.

Aspectos individuais e coletivos da população idosa precisam ser compreendidos: não é igual envelhecer no feminino ou no masculino, sozinho ou no seio da família, casado ou viúvo, com filhos ou sem filhos, na zona urbana ou rural, ativo ou inativo, doente ou saudável. Nessa diversidade, também brasileira, ocorrem as violências, principalmente contra os portadores de declínio funcional e cognitivo ou incapacitados.

A VCPI pode ser classificada em:

- estrutural: aquela que ocorre pela desigualdade social, naturalizada pela pobreza, miséria e discriminação. No Brasil, apenas 25% dos idosos aposentados vivem com três salários mínimos ou mais, portanto a maioria é pobre;
- interpessoal: que se refere às interações e relações cotidianas; no país, mais de 95% dos idosos estão morando com seus familiares;
- institucional: que diz respeito à aplicação ou à omissão na gestão das políticas sociais pelas instituições de assistência; sua maior expressão é a instituição de longa permanência, sobretudo as conveniadas com o Estado, em que são comuns os processos de violência, de despersonalização, de destituição de poder e vontade, de falta ou inadequação de alimentos e, também, omissão de cuidados médicos específicos e personalizados, onde residem 2% da população idosa (Souza et al., 2002).

#### TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

No documento Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências do Ministério da Saúde (2001) há:

- Violência Física: é o uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam para feri-los, provocar dor, incapacidade ou morte;
- Violência Psicológica: corresponde a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar do convívio social;
- Violência Sexual: refere-se ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou heterorrelacional, utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças;
- Abandono: é a violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestar socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção e assistência;
- Negligência: refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência mais presentes no país. Ela se manifesta frequentemente associada a outros abusos, que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para as pessoas idosas que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade;
- Violência Financeira ou Econômica: consiste na exploração imprópria ou ilegal ou no uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros e patrimoniais;
- Autonegligência: diz respeito à conduta da pessoa idosa, que ameaça sua própria saúde ou segurança pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma.

Estudiosos do tema consideram ainda:

- Violência Medicamentosa: é administração por familiares, cuidadores e profissionais dos medicamentos prescritos de forma indevida, aumentando, diminuindo ou excluindo medicamentos;

- Violência Emocional e Social: refere-se à agressão verbal crônica, incluindo palavras depreciativas que possam desrespeitar a identidade, dignidade e autoestima. Caracteriza-se pela falta de respeito à intimidade, falta de respeito aos desejos, negação do acesso a amizades, desatenção a necessidades sociais e de saúde;
- Negligência Social Difusa: que se manifesta como uma cultura de omissão na relação com os idosos: omissão quanto aos programas de proteção e quanto à avaliação das instituições que oferecem assistência a famílias que, por dificuldades financeiras e outros motivos, costumam abandonar seus familiares em instituições de longa permanência e clínicas;
- Violência Urbana: que se refere à circulação dos idosos pelas cidades, numa urbanidade despreparada para o deslocamento e acesso dos idosos. Essa forma de violência ressalta a questão dos transportes públicos e do trânsito, começando pelo *design* dos ônibus com escadas de acesso muito altas e roletas apertadas ou difíceis de mover.

As violências contra as pessoas idosas, segundo Minayo (2003), necessitam ser vistas sob pelo menos três aspectos: o demográfico, o epidemiológico, o antropológico e cultural.

a. No aspecto demográfico, salienta-se o acelerado crescimento nas proporções de idosos em quase todos os países do mundo. Fenômeno quantitativo que repercute uma maior visibilidade social desse grupo etário e na expressão de suas necessidades. Segundo o IBGE, 2003, no Brasil, a expectativa de vida em 1900 era de 33 anos e sete meses; em 1950 atingiu os 43 anos e dois meses e a partir de então, aumentando expressivamente, chegou em 2008 aos 72 anos, quando essa era uma estimativa para 2025.

Apesar de todo esse crescimento populacional, a maior incidência de idosos permanece na faixa de 60 a 69 anos (a faixa em que a vitimação por violência incide mais frequentemente), constituindo menos de 10% da população total. Essa população ultrapassa os 14 milhões de pessoas; portanto é impossível que os idosos e os problemas relativos à velhice, especialmente os da violência, continuem despercebidos no país; pelo contrário, devem ser temas obrigatórios da pauta dos estudos das questões sociais.

b. Dados epidemiológicos evidenciam o número crescente da violência contra as pessoas idosas: pesquisas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Ciências Criminais (IBCC), em São Paulo, junto às delegacias de Proteção ao Idoso, analisaram 1.856 boletins de ocorrência de 1991 a 1998, concluindo que a violência psicológica foi a mais frequente, seguida pela negligência, depois pela violência física, e por último a violência financeira; 57 % das ocorrências referiam-se a agressores do sexo masculino. Outra pesquisa destaca que, em Belo Horizonte, das 1.388 vítimas, 72% eram mulheres. Na Bahia, observa-se que 94% dos familiares cuidadores dependiam da renda do idoso. No Rio Grande do Sul, a Secretaria Estadual da Saúde (SES/RS) e o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) informam que, em 2006, 52,6% dos idosos foram agredidos em casa e, em 2007, 64,3%; em 2006, 83,7% de idosos foram vítimas de violência física; em 2007, diminuiu para 49,7%; e em 2008 já foram registrados 71 casos de violência física e 38 casos de negligência ou abandono, dados registrados em 18 hospitais e 25 Unidades Básicas de Saúde desse Estado (Pasinato, 2004, CEVS/RS, 2008).

No Brasil, as violências e os acidentes constituem 3,5% dos óbitos de pessoas idosas, ocupam o 6º lugar na mortalidade; 93.000 idosos são internados por ano, morrem cerca de 13.000 idosos/ano, por dia uma média de 35 óbitos, dos quais 66% são de homens e 34% de mulheres. Desses, 53% por quedas; 27% por violências e 20% por acidentes de trânsito.

c. No aspecto antropológico e cultural, destaca-se que em diferentes contextos históricos há atribuição de poderes para cada ciclo da vida e um desinvestimento político e social na pessoa do idoso. A maioria das culturas tende a segregar seus idosos. Em nossas sociedades, essa tendência se expressa, sobretudo, nos conflitos intergeracionais, maus-tratos e negligências, cuja elaboração cultural e simbólica se diferencia no tempo por classes, por etnias e por gênero, em tradicionais formas de discriminação, como o atributo que comumente lhes é impingido como peso social.

O idoso brasileiro tem sofrido com omissão quanto às políticas e aos programas de proteção específicos. Em 1994, foi promulgada a Lei Federal 8.842, buscando ordenar a proteção aos idosos; em 2003, o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/3/2004) – prevê

sanções e penalidades em caso de não cumprimento da legislação. Embora com aplicações ainda precárias, a questão da violência contra os idosos passou a contar com um instrumento legal e específico, que regula os seus direitos.

#### INDICADORES DA VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA

De diferentes maneiras, em diferentes situações, os idosos vitimados por violência sinalizam o seu sofrimento através de indicadores. São condutas, queixas ou simples gestos, que marcam a existência de violência, especialmente captadas por profissionais atentos.

No Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, elaborado pela Organização Mundial de Saúde, consta o quadro abaixo sobre indicadores de violência relativos à pessoa idosa. Importante contribuição na tarefa de diagnosticar uma possível violência.

INDICADORES RELATIVOS AOS IDOSOS				INDICADORES RELATIVOS ÀS PESSOAS QUE CUIDAM DOS IDOSOS
FÍSICOS	COMPORTAMENTAIS E EMOCIONAIS	SEXUAIS	FINANCEIROS	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Queixas de ter sido fisicamente agredido.</li> <li>• Quedas e lesões inexplicáveis.</li> <li>• Queimaduras e hematomas em lugares incomuns ou de tipo incomum.</li> <li>• Cortes, marcas de dedos ou outras evidências de dominação física.</li> <li>• Prescrições excessivamente repetidas ou subutilização sem causa relacionada a doença.</li> <li>• Queixas frequentes de dores abdominais; sangramento vaginal ou anal inexplicável.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mudanças no padrão da alimentação ou problemas de sono.</li> <li>• Medo, confusão ou apatia.</li> <li>• Passividade, retraimento ou depressão crescente.</li> <li>• Passividade, desesperança ou ansiedade.</li> <li>• Declarações contraditórias ou outras ambivalências que não resultam de confusão mental.</li> <li>• Relutância para falar abertamente.</li> <li>• Fuga de contato físico, de olhar ou verbal com a pessoa que cuida do idoso.</li> <li>• O idoso é isolado pelos outros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Queixas de ter sido sexualmente agredido.</li> <li>• Comportamento sexual que não combina com os relacionamentos comuns do idoso e com a personalidade antiga.</li> <li>• Mudanças de comportamento inexplicáveis, tais como agressão, retraimento ou automutilação.</li> <li>• Queixas frequentes de dores abdominais; sangramento vaginal ou anal inexplicável.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retiradas de dinheiros que são incomuns ou atípicas do idoso.</li> <li>• Retiradas de dinheiro que não estão de acordo com os meios do idoso.</li> <li>• Mudança de testamento ou de títulos de propriedade para deixar a casa ou bens para "novos amigos ou parentes".</li> <li>• Bens que faltam.</li> <li>• O idoso "não consegue encontrar" as joias ou pertences pessoais.</li> <li>• Atividade suspeita em conta de cartão de crédito.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A pessoa que cuida do idoso parece cansada ou estressada.</li> <li>• A pessoa que cuida do idoso parece excessivamente preocupada ou despreocupada.</li> <li>• A pessoa que cuida do idoso censura o idoso por atos tais como incontinência.</li> <li>• A pessoa que cuida do idoso se comporta agressivamente.</li> <li>• A pessoa que cuida do idoso trata-o como uma criança ou de modo desumano.</li> <li>• A pessoa que cuida do idoso tem uma história de abuso de substâncias ou de abusar de outros.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidência de cuidados inadequados ou padrões precários de higiene.</li> <li>• A pessoa procura assistência médica de médicos ou centros médicos variados.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infecções genitais recorrentes ou ferimentos em volta dos seios ou da região genital.</li> <li>• Roupas de baixo rasgadas com nódoas ou manchas de sangue.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de conforto quando o idoso poderia arcar com ele.</li> <li>• Problemas médicos ou de saúde mental que não são tratados.</li> <li>• Nível de assistência incompatível com a renda e os bens do idoso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A pessoa que cuida do idoso não quer que o idoso seja entrevistado sozinho.</li> <li>• A pessoa que cuida do idoso responde de modo defensivo quando questionada; ela pode ser hostil ou evasiva.</li> <li>• A pessoa que cuida do idoso tem estado cuidando dele por um longo período de tempo.</li> </ul>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### DETECTANDO A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Detectar a violência é uma necessidade, um obstáculo a ser superado, com cuidado e responsabilidade, por profissionais, técnicos e agentes sociais capacitados. Ele pode estar nas próprias pessoas idosas, nas famílias, nos cuidadores, nos próprios profissionais e até mesmo na sociedade.

A violência contra os idosos no interior de suas famílias parece ser visto como um acontecimento natural e que não interessa a ninguém, a não ser para a própria família, passando a ser um segredo familiar. Os idosos tendem a responsabilizar a si próprios pela situação de violência e não o agressor. A violência também pode ser evidenciada em lares que oferecem riscos para a saúde, segurança e bem-estar do idoso, como presença de degraus eleva-

dos e iluminação inadequada, gerando uma falta de adequação às necessidades do idoso. Como exemplo, Zimmermann (2000) relata que uma idosa não dispunha de luz elétrica na sua residência, necessitando utilizar o chuveiro elétrico do vizinho ou conformar-se com o banheiro sem iluminação. O filho dela, que residia no mesmo terreno, desligava a chave de luz da sua casa, impedindo que ela usufruísse da eletricidade em sua residência, alegando que gerava muitos gastos na sua conta de luz.

Muitas denúncias referem parentes que vão morar com o idoso e acabam apropriando-se de seus bens e ameaçando-o de expulsão de sua própria casa, utilizando de violência física e psíquica para tentar forçá-lo a transferir ou inventariar seus bens ainda em vida.

#### PREVENINDO A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Prevenir uma ação ou mais ações violentas contra os idosos implica estar atento à realidade desse idoso; evitar as diferentes e diversas manifestações de violência, conhecer e detectar situações e fatores de risco. Entre elas as apresentadas no Caderno de VCPI /SMS (2007):

- Idade avançada e fragilidade dos idosos;
- Dependência em todas as suas formas (física, mental, afetiva, socioeconômica);
- Desestruturação familiar das relações familiares;
- Existência de antecedentes de violência familiar;
- Isolamento social;
- Psicopatologias ou dependência química (drogas e álcool) do agressor ou da própria pessoa idosa;
- Relação desigual de poder entre a vítima e o agressor;
- Alteração de sono ou incontinência fecal ou urinária, síndromes demenciais geradoras de estresse muito grande no cuidador;
- Despreparo de cuidadores e familiares;
- Comportamento difícil da pessoa idosa.

A violência contra o idoso independe de raça, gênero e classe social e ocorre onde se encontram as vítimas. Esses ambientes são suas casas, comunidades, centros de convivência ou instituições de longa permanência. São comuns as ocorrências de várias formas de violência simultaneamente.

#### O PERFIL DA VÍTIMA DE VCPI:

No Brasil, a predominância da violência contra mulheres idosas reforça resultados de pesquisas internacionais que identificam o perfil da vítima como:

- Mulher, viúva, maior de 75 anos;
- Vive com os familiares; na maioria das vezes, um dos quais é o agressor;
- Renda de até dois salários mínimos;
- Idoso frágil ou em situação de fragilidade;
- Depende do cuidador para suas atividades de vida diária;
- Presença de vulnerabilidade emocional e psicológica.

#### O PERFIL DO AGRESSOR:

No Brasil, o perfil do agressor também coincide com o verificado em estudos em outros países. Em São Paulo, 57% das ocorrências referem que os agressores são do sexo masculino, geralmente filhos, netos, familiares ou vizinhos das vítimas:

- Adulto de meia-idade;
- Filho, filha ou cônjuge da vítima;
- Consome álcool ou droga;
- Transtorno mental;
- Apresenta conflito relacional com a pessoa idosa.

#### TORNANDO A PREVENÇÃO UMA ATITUDE COLETIVA

Prevenir a violência contra os idosos exige que os profissionais, técnicos e agentes sociais envolvidos periodicamente:

- avaliem o nível de independência do idoso nas suas atividades diárias;
- estimulem a preservação dessa independência e autonomia;
- incentivem os idosos a participar de atividades sociais, de lazer e recreação;
- promovam atividades para a informação e prevenção da violência.

O idoso previne a violência contra si próprio evitando o isolamento social. Estudos sugerem aos idosos algumas destas ações:

- Manter contato com os amigos, que possam visitá-lo onde mora e com quem possa falar dos seus problemas;
- Aceitar as oportunidades para fazer novas amizades;
- Participar de atividades sociais da comunidade (grupos de idosos, centros de convivência, viagens etc.);
- Participar dos serviços voluntários;
- Realizar suas necessidades pessoais;
- Ter controle dos seus pertences;
- Ter alguém a quem recorrer quando se sentir maltratado.

#### FINALIZANDO, DENUNCIE!

Das dificuldades manifestadas pelos idosos, para não denunciar a violência que se lhes impõe, temos:

- Medo da vítima de possíveis represálias. Por exemplo: o aumento da violência, a institucionalização, a perda da liberdade etc.;
- Medo que, ao revelar a existência da violência, o agressor (geralmente membro da família da vítima) torne-se mais violento e ponha em risco a sua vida;
- Sentimento de culpa. A pessoa idosa pode pensar que é sua culpa por estar sofrendo os maus-tratos, pois não foi um bom pai ou uma boa mãe e agora está colhendo os resultados;

- Vergonha. A vítima pode sentir vergonha por não ter conseguido controlar ou superar a situação em que se encontra. O fato de romper a cadeia de violência poderá abalar a reputação da família;
- Chantagem emocional por parte do agressor;
- Pensar que, se relatar o fato, ninguém acreditará em sua palavra;
- Déficit cognitivo. A vítima é incapaz de informar a situação em que se encontra pelo fato de sofrer de problemas de memória, comunicação e outros distúrbios;
- Acreditar que buscar ajuda é o reconhecimento do fracasso;
- Isolamento social. A pessoa idosa que vive no isolamento social tem menos oportunidade de pedir ajuda;
- Dependência exclusiva do cuidador para prover suas necessidades de vida diária;
- Acreditar que ser maltratado faz parte do processo do envelhecimento: isso é normal da idade.

Diante da violência contra a pessoa idosa, hoje um problema de saúde pública, toda a sociedade deve estar atenta, construindo e participando de programas, estimulando ações e informações em todos os níveis, nas comunidades, nas famílias e para o próprio idoso, visando combater todas as formas de violência, possibilitando a ressignificação da velhice cidadã, livre de qualquer forma de discriminação, exploração e opressão.

Recomendam-se que sejam ampliados os protocolos de atendimento; multiplicadas as redes de apoio para os idosos vitimados e a capacitação para os profissionais envolvidos.

Que os idosos não assinem nada sem ler ou consultar um profissional; exercitem o seu direito à cidadania, exijam os seus direitos e lutem para garanti-los, participando de grupos de idosos e com amigos.

Que os idosos não tenham medo de falar e exigir respeito, de advertir e não aceitar ameaças, de solicitar apoio e não ser passivo, de denunciar e não permitir ser maltratado.

-----

### QUESTÕES PARA REFLEXÃO

1. Quais os princípios que uma política de redução da violência contra a pessoa idosa deve considerar em relação à sociedade e ao próprio idoso?
2. A maioria das VCPIs (Violência Contra a Pessoa Idosa) não são notificadas. Como romper com o silêncio que envolve essas violências?
3. A sociedade atual não está preparada para enfrentar o desafio que a VCPI representa. Como detectá-la e como preveni-la?

-----

### REFERÊNCIAS

- DEBERT, G. *A reinvenção da velhice*. São Paulo: EDUSP, 1999.
- FREITAS, V. E. "Demografia e epidemiologia do envelhecimento." In: Py, L. et. al. (org.). *Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2004.
- IBGE 2003. Censo Demográfico 2000 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Estimativa da população para 1º de julho de 2004. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em 24 de setembro de 2008.
- MACHADO, I. & QUEIROZ Z. "Negligência e Maus-tratos." In: FREITAS et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro: Guanabara/ Koogan, 2002.
- MINAYO, MCS. *Violência contra os idosos: O avesso do respeito à experiência e à sabedoria*. Secretaria Especial de Direitos Humanos. Brasília, 2004.
- \_\_\_\_\_. "Violência contra idosos: relevância para um velho problema." *Cad. Saúde Pública*, vol. 19, n. 3. Rio de Janeiro: 2003.
- \_\_\_\_\_. "A Violência sob a Perspectiva da Saúde Pública." *Cadernos de Saúde Pública*. vol. 10, 1994.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE – Política Nacional de Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Portaria MS/GM, n. 737 de 16/5/2001. Distrito Federal: Ministério da Saúde, 2001.
- PACHECO, J. L. et.al. (Org.) *Tempo que arrebatada*. Holambra: Editora Setembro, 2005.
- PASINATO, M. T.; CAMARANO, A. A., MACHADO L. "Idosos vítimas de maus-tratos domésticos." Estudo Exploratório das Informações dos Serviços de Denúncia. Trabalho apresentado no XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, MG, 2004.

PY, L. et al. (Orgs.) *Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. Rio de Janeiro: NAU Editora, 2004.

SÃO PAULO. Secretaria de Saúde. *Caderno de violência contra a pessoa idosa: orientações gerais*. Coordenação de desenvolvimento de programas e Políticas de Saúde CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S.; XIMENES, L. F. & DESLANDES, S. F. "O idoso sob o olhar do outro." In: *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

ZIMMERMANN, Guite. *Velhice: Aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed, 2000.

## ANEXO

O próprio idoso ou qualquer pessoa deve denunciar as violências aos órgãos competentes em seus Estados ou Municípios.

Ministério Público:

Promotorias de Defesa do Idoso  
Promotoria de defesa da Cidadania  
Defensoria Pública

Conselhos dos Idosos:

Delegacias de Polícia:

Delegacias de Proteção ao Idoso  
Porto Alegre

Centro de Referência de Assistência Social – (CRAS)

SOS Idoso;

Disk-idoso.

# REVENDO UMA TRAJETÓRIA E PROCURANDO CAMINHOS NA BUSCA DA GARANTIA DOS DIREITOS DOS IDOSOS

Sonia M. L. Bredemeier<sup>1</sup>  
Aloísio Ruscheinsky<sup>2</sup>

---

*Trata dos direitos dos idosos. Busca resgatar a questão do idoso desde a forma de nomeá-lo, muitas vezes de maneira preconceituosa, até as políticas públicas que procuram atender as demandas presentes numa sociedade que rapidamente envelhece. Além dos marcos da construção dos direitos, aborda as demandas que se põem nesse contexto. Finalmente, refere os conselhos municipais de direitos como mais um espaço que deve ser protagonizado pelo próprio idoso.*

---

## INTRODUÇÃO

Na discussão sobre pessoas envelhecidas, pode-se referir ou usar diversas denominações para nomear a pessoa que tem uma vida prolongada, ou seja, uma esperança de vida maior. Pessoas da terceira idade, velhos, idosos, cidadãos da maior idade, vovós e vovôs são termos usados ora para valorizar a(o) cidadã(ão) mais madura(o), ora para discriminá-la(o) de alguma

- 
- 1 Sonia M. L. Bredemeier, assistente social, especialista em Gerontologia Social e doutora em Serviço Social/PUCRS, presidente do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos do Idoso – São Leopoldo/RS (2007-2009), professora da UNISINOS. Coordenadora da Especialização em Gerontologia Interventiva/UNISINOS.
  - 2 Aloísio Ruscheinsky é sociólogo, filósofo, doutor em Sociologia pela USP, professor titular da UNISINOS, membro de corpo editorial da *Revista de Educação Pública* e membro do corpo editorial da *Revista Eletrônica* do Mestrado em Educação Ambiental. Dedicar-se à Sociologia Urbana.

forma. São *construtos* sociais que se modificam de acordo com as intenções de quem os usa. Na legislação adota-se a categoria idoso, denotando o caráter político dos movimentos sociais que procuraram dar um lugar legítimo à pessoa idosa na legislação social.

Já nos *grupos de convivência* adota-se comumente o termo terceira idade, enquanto que na mídia, para fugir do fenômeno do envelhecimento, usa-se o termo maior idade ou cidadãos longevos, entre outros.

Por outro lado, propor a conexão entre a questão dos direitos e o enigma dos idosos requer inclusive um combate ao significado das palavras e aos termos atribuídos. Os termos que designam as pessoas afastadas do processo formal de emprego estão carregados de preconceitos, relacionando aposentadoria com incapacidade de produzir, de participar. Os termos *aposentado* – instalado em aposento – e *inativo* – que não tem atividade (Houaiss, 2001) – bem demonstram uma visão equivocada, uma vez que a vida não se interrompe, a ela não se renuncia quando se entra numa nova etapa.

Dados demográficos do Brasil constataam o número de 17,6 milhões de pessoas idosas. As projeções preveem um aumento significativo desse número nas próximas décadas, aumento este em função de fatores como a diminuição da mortalidade infantil, uma diminuição no índice de fertilidade das mulheres, somado à melhora dos serviços de saúde e ao combate das doenças, fazendo com que as pessoas vivam mais tempo, caracterizando um gradual aumento da longevidade. Essa situação, nas devidas proporções, repete-se em nosso estado do Rio Grande do Sul, onde as pessoas com 60 anos ou mais são em número de 1.172.124 (FEE, 2006). A mudança na distribuição etária altera as características das políticas sociais, exigindo estratégias e implementação de benefícios individuais, serviços, programas e projetos relacionados à promoção dos direitos humanos do idoso.

## CONCRETIZANDO DIREITOS

A ambiguidade se faz presente nesse sentido. De um lado, angariar novos direitos e, de outro lado, permanecer com a opção por gozar de outros. Do ponto de vista da cidadania, há uma luta contra formas de discriminação escancaradas ou sutis, quando não se é convidado a opinar em decisões, mesmo até no âmbito familiar. O voto que, pela Constituição, é facultativo aos idosos, uma vez que já cumpriram seu dever, expõe a ambiguidade da dispensa de exercer seus direitos. De qualquer forma, a sociedade brasileira está preocupada com seu envelhecimento, e um exemplo dessa preocupação revela-se através da realização das conferências municipais, estaduais e nacionais.

As respostas que a sociedade vem dando concretizam-se através de legislações e políticas sociais voltadas para essa parcela da sociedade. Leis, estatuto, planos e programas.

É através da Seguridade Social que são contemplados os direitos do idoso, que remetem à saúde, previdência e assistência social. Nesta última tem significativa abrangência o benefício de caráter não contributivo denominado de Benefício de Prestação Continuada – BPC – a que têm acesso idosos e portadores de deficiência, desde que enquadrados nos critérios estabelecidos. No caso dos idosos, deve ser comprovada a idade de 65 anos ou mais, bem como uma renda familiar “per capita” inferior a um quarto do salário mínimo vigente.

Outras formas de lidar com o envelhecimento acontecem através de grupos, conselhos de idosos, atividades as mais diversas. Nos conselhos, *locus* onde se busca a garantia dos direitos, surgem demandas principalmente quanto à saúde, assistência, transporte e lazer. No Rio Grande do Sul, onde se constituiu uma rede diversificada como em outros estados, encontramos uma tipologia de grupos de idosos, com sua diversidade e seu significado para cada um dos idosos em especial e para a coletividade.

À medida que se estabelecem os direitos dos idosos, os conselhos e os grupos passam a ser ativos, ganham publicidade a violação dos direitos e os requisitos para uma vida longa com qualidade.

O grande desafio para a consolidação dos direitos humanos de pessoas idosas é o dilema entre autonomia ou dependência, seja em relação à vida familiar, seja na construção das formas de associação e da agenda de demandas. Nesse sentido, considerando os conflitos que destacamos e os encaminhamentos assinalados, podemos considerar que hoje os idosos ora comparecem no cenário como protagonistas, ora deixam-se monitorar pelas mediações a que recorrem, ora agentes sociais põem a subalternidade nos encaminhamentos.

A partir da concepção de que viver longamente deve coincidir com viver com qualidade de vida, implica por consequência o exercício dos direitos de cidadania, sem o limite a conquistas legais ou formais. O campo dos direitos humanos alarga seu horizonte com os novos direitos advindos das lutas específicas e concretas dos idosos, os quais emergiram com o advento da longevidade. Sobretudo convém reconhecer a esses sujeitos, que se mostram ativos socialmente, a condição de definir suas necessidades para exercer dinamicamente seus papéis de novos atores sociais.

#### MARCOS DA CONSTRUÇÃO DOS DIREITOS NO TEMPO

Alguns marcos no tempo revelam a trajetória de atuação desses, no sentido de garantir os cinco princípios básicos para a qualidade de vida de pessoas idosas: independência, participação, bem-estar, desenvolvimento, dignidade, conforme a ONU.

- Em 1982, realiza-se o I Encontro Nacional de Idosos, em que representações de idosos de todo o Brasil estavam presentes.
- Já no ano de 1984, o II Encontro Nacional de Idosos produz como resultado a “Carta de Declaração dos Direitos dos Idosos Brasileiros”.
- Em meados da década de 1980, mais precisamente em 1985, reúne-se a Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas, que iniciou a luta com o poder público visando melhores condições para o idoso. A luta teve

seu princípio antes da Constituição e continuidade após a mesma, já que não foram alcançados os resultados desejados.

- Em 1986, aconteceu o I Fórum Nacional de Gerontologia – Associação Cearense Pró-Idosos –, que culminou com a “Carta dos Direitos dos Idosos”.
- No ano seguinte, em 1987, realizou-se o III Encontro Nacional de Idosos com uma mobilização nacional de idosos em mais um desses encontros promovidos pelo SESC de São Paulo.
- Em 1988, houve o reconhecimento da “necessidade de atenção à velhice” na Constituição da República Federativa do Brasil, que foi fruto da sensibilização da sociedade às demandas que se faziam presentes.
- O Seminário Nacional “O idoso na sociedade atual” aconteceu, em Brasília, no ano de 1989, precedido por Seminários Regionais.
- No final desse ano, foi elaborado o documento “Políticas para a Terceira Idade para os anos 1990,” abordando as seguintes áreas: educação (educação e novas aprendizagens, formação da opinião pública, lazer e cultura), saúde, promoção e assistência social, habitação, trabalho, previdência e seguridade social, preparação para a aposentadoria, sugerindo-se também a criação do Conselho Nacional.
- Em outubro de 1990, foi designada uma Comissão Interministerial para redigir o texto da lei sobre uma política nacional para os idosos brasileiros. Assim foi constituído o “Documento Preliminar da Política Nacional do Idoso”, versando sobre os seguintes temas: formação da opinião pública, trabalho e previdência social, educação, saúde, habitação, promoção e assistência social, esporte e lazer, cultura, prevendo também a criação do Conselho Nacional. Essa Comissão foi assessorada por especialistas na questão, ficando caracterizada a contribuição das entidades Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Associação Nacional de Gerontologia,

bem como o Conselho Estadual do Idoso/RS, que sempre esteve presente nessa trajetória.

- Em 1991, mais especificamente no dia 24 de julho, deu-se a aprovação das Leis de Custeio e Benefícios como resposta à mobilização específica para a conquista dos 147%. “Os aposentados e pensionistas, através de suas associações, recorreram judicialmente para receber os 147% a que fazem jus, exigindo o cumprimento da Constituição” (Haddad, 1993, p. 105).
- No dia 4 de janeiro de 1994, acontece a promulgação da Lei nº 8.842, que estabelece a Política Nacional do Idoso – PNI –, contendo a construção efetivada e explicitando a criação dos conselhos paritários.
- Em 3 de julho de 1996, através de decreto, regulamenta-se a PNI.
- Em 13 de maio de 2002, foi criado o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – CNDI por meio do Decreto nº 4.227.
- Antes, porém, no ano de 2000, foi sancionada a Lei nº 11.517, estabelecendo a Política Estadual do Idoso no Rio Grande do Sul. Mais precisamente em 28 de julho do ano citado.
- Em 1º de outubro de 2003, é sancionado o Estatuto do Idoso através da Lei nº 10.741, que, com base em todos os avanços decorridos nos últimos anos, estabelece os direitos da pessoa idosa. Um dos avanços do Estatuto é o estabelecimento de penas para quem não cumpri-lo. As determinações nele contidas reforçam as ações do Ministério Público na defesa da realização dos direitos a que o idoso faz jus.

O estabelecimento de uma política social que contemple os direitos humanos dos idosos emerge por demanda e pela mobilização dos interessados, como foi explicitado acima. Assim, a Lei nº 8.842/94 e o Decreto nº 1.948, de 3/7/1996, dispõem sobre a Política Nacional dos Idosos, cuja finalidade é “assegurar os direitos sociais dos idosos, criando condições para promover a sua autonomia e efetiva participação na sociedade”.

O Estatuto do Idoso, de 2003, após um compasso de espera de seis anos, adota medidas de proteção: a) preferência de atendimento no Sistema Único de Saúde e remédios gratuitos, especialmente os de uso continuado; b) os planos de saúde ficam impedidos de reajustar as mensalidades de forma diferenciada em razão da idade; c) para as pessoas com mais de 65 anos, haverá gratuidade nos transportes coletivos e assentos preferenciais; d) descontos em eventos culturais e de lazer; e) negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão são passíveis de penas de detenção.

#### DEMANDAS POSTAS

A definição de estratégias para a implementação de direitos a idosos tem sido um grande desafio, que passa pela capacidade de financiamento do Estado, a organização dos interessados e a difusão de uma cultura de reconhecimento. A questão dos direitos humanos como temática geral pode ser destacada como prioritária para os idosos, na forma da inclusão na vida social, econômica, cultural e política. Os seus promotores entendem que a dívida social atribuída aos mais jovens e à sociedade para com os idosos deve ser reconhecida e paga, sendo uma questão de justiça social promover uma velhice com qualidade de vida.

No decorrer do debate, são discutidos temas como previdência social e atenção à saúde; financiamento público das políticas; violência e maus-tratos; consumo e gratuidade de transporte; envelhecimento e gênero; cultura e participação; esporte, arte e lazer. A temática dos direitos dos idosos, com certeza direitos sempre novos e recentemente mais extensos, justifica um discurso convincente da necessidade de efetivação desses direitos.

As equipes de direitos humanos e a mídia demonstraram-se predominantemente preocupadas com as violações de direitos humanos e a elaboração de ações de enfrentamento dessa violência, seja no espaço privado, seja no espaço público. As formas associativas, por sua vez, possuem um espectro muito diversificado de demandas por direitos.

A criação e o crescimento do número de grupos de idosos tendem a ser uma resposta às mudanças na sociabilidade em curso, uma alternativa ao declínio das casas de idosos, uma busca de reconhecimento de direitos e de aprimoramento para compreender as mudanças tecnológicas e culturais de sua época. Na diversidade, os grupos de idosos suplantam a questão cultural arraigada na usual discriminação dos homens em relação às mulheres.

Em algumas circunstâncias absorvem, preferencialmente, o grupo feminino por recusa dos pares. Por vezes em universos diferenciados, homens e mulheres idosos reciclam-se, tornando-se autores, atores e personagens: um público masculino com preocupação predominante com a redistribuição da riqueza e com os direitos do cidadão, e um público feminino empenhado predominantemente em promover mudanças no terreno cultural e dos direitos difusos de quarta e quinta gerações.

Cabe aqui talvez citar algumas demandas presentes no cotidiano dos conselhos municipais de idosos.

No que se refere à saúde, é marcante a demanda pela medicação gratuita como também pela presença de geriatras nos postos de saúde. É notório o pequeno número de profissionais dessa especialidade, insuficiente para atender a população que rapidamente envelhece. Esse é um dilema encontrado em muitos dos municípios do Rio Grande do Sul, haja vista que, além da falta de recursos, existem distorções que se criam na operacionalização do sistema de saúde.

No que tange ao lazer, são insuficientes as iniciativas das entidades privadas e do poder público no sentido de satisfazer os anseios de viajar, de turismo. Uma grande discussão e até embates judiciais têm sido travados em torno da questão do transporte para o idoso. O estatuto dispõe sobre o transporte gratuito coletivo para pessoas de 65 anos ou mais, mas não atinge aqueles que têm menos de 65 anos, e nem a gratuidade é total no transporte interestadual. Quanto ao transporte coletivo urbano antes dos 65 anos, as decisões ficam a cargo das próprias municipalidades, que têm feito, ou não, esforços junto à iniciativa privada para atender os indivíduos nesse patamar de idade.

Outrossim, pode-se constatar a tendência atual no sentido de estimular a criação dos *conselhos municipais de idosos*, com vistas a ampliar os espaços de proposição e fiscalização de políticas públicas para os idosos. Os conselhos são órgãos de natureza normativa, consultiva, deliberativa, além de fiscalizadora. Compõem-se paritariamente de representantes de entidades da sociedade civil e do governo. Devem ser legalmente constituídos através de lei municipal.

Para que possam realmente concretizar seu papel, é importante que sejam resultado da mobilização dos idosos através de suas organizações, contando com o apoio de técnicos capacitados na área do envelhecimento. Sabe-se que estão fadados ao insucesso os conselhos municipais cuja criação ateuve-se simplesmente a uma decisão muitas vezes político-partidária, com fins outros que não os direitos dos idosos. Os conselhos estaduais de idosos e o Conselho Nacional do Idoso oferecem suporte aos municípios interessados em orientação para a criação de seus conselhos. Vale ressaltar que nos conselhos os idosos podem e devem protagonizar a sua construção.

Como se depreende, a concretização dos direitos no que tange ao envelhecimento é uma caminhada longa a ser trilhada pelos idosos e por aqueles que têm empatia pela questão.

-----

#### QUESTÕES PARA REFLEXÃO

1. Quais as formas de discriminação do idoso presentes na realidade onde você está inserido?
2. Considerando o contexto onde o agente social desenvolve a sua ação, qual a maior demanda identificada no que tange aos idosos?
3. Se no seu município e no seu estado existem conselho municipal e estadual respectivamente, quais as leis ou decretos que os criaram?

-----

#### REFERÊNCIAS

FUNDAÇÃO de Economia e Estatística. Disponível em <[http:// www.fee.tche.br](http://www.fee.tche.br)>. Acesso em 23 de novembro de 2006.

HADDAD, E. G. de M. *O direito à velhice: os aposentados e a Previdência Social*. São Paulo: Cortez, 1993.

HOUAISS, Dicionário da Língua Portuguesa.

## O SOL REFULGE AO ENTARDECER DA VIDA

José Ivo Follmann, SJ<sup>1</sup>

---

*Considera a dimensão da espiritualidade do ser humano ao envelhecer. Com a imagem do pôr do sol, no horizonte da reflexão, o autor propõe um passeio pelos caminhos da busca do sentido da vida, da busca do transcendente, da importância do diálogo inter-religioso e da boa relação com os outros, com a natureza, consigo mesmo e com Deus no entardecer da vida.*

---

### PALAVRAS INICIAIS...

Ao envelhecer, viver em espírito e de bem com a vida, eis a questão! As linhas que compõem este breve texto são um convite à reflexão. Partindo de uma imagem da natureza, que nos acompanha no cotidiano, o centro das atenções no texto é a espiritualidade no envelhecer.

É difícil encontrar alguém que possa dizer que nunca se deixou tocar pela grandiosa harmonia de um pôr do sol. Em geral perdemo-nos nas contas. São inúmeras as vezes em que nos surpreendemos parados sob o impacto das refulgentes manifestações da natureza ao entardecer. Às vezes, essas paisagens repletas de cores, luz e vida batem no retrovisor do carro e dá vontade de parar, mas o trânsito não deixa... Com movimentos e coloridos surpreendentes, elas são difíceis de enquadrar em esquemas e

---

1 Sacerdote jesuíta. Doutor em Sociologia das Religiões. Vice-reitor, diretor de Ação Social e professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS. Diretor de Assistência Social da Associação Antonio Vieira – ASAV.

perspectivas pré-desenhadas em nossas retinas. São paisagens e jogos de cores e luzes que não se repetem; assim como é irrepetível a existência das pessoas humanas.

No entardecer da vida humana, geralmente se tem mais tempo para *sair do trânsito...* Por isso, o sol também refulge mais nesse entardecer! Não são poucos os que já disseram ou escreveram que a dimensão espiritual se desenvolve mais facilmente nesse *entardecer* e assume, muitas vezes, movimentos e coloridos surpreendentes na vida das pessoas mais amadurecidas na idade.

Como num contemplar o sol que refulge ao entardecer, os apontamentos aqui traçados querem ser um convite para a reflexão a partir de alguns movimentos espirituais muito importantes na vida de todas as pessoas, mas sobretudo daquelas que já deixaram um longo caminho atrás de si. Destaca-se, inicialmente, a dimensão da transcendência e do sentido da religião, que muitas vezes se avivam ao longo do envelhecimento. A par disso, é mostrada também a importância da relação entre identidade religiosa e diálogo inter-religioso. Isso se manifesta de uma forma especial no próprio campo religioso, mas também envolve o restabelecimento da boa relação com os outros seres humanos e com a vida em geral que está na natureza e em todo o meio ambiente.

Evidentemente, não nos é possível propor mais do que pequenos *retalhos e aproximações* com relação à pujança da realidade vivencial, que está no coração das pessoas. Há coisas que são difíceis de falar e são ainda mais difíceis de escrever. Falar ou escrever estraga às vezes ... Por diversas vezes, já foi referida a lição que o autor recebeu de uma *Mãe-de-Santo*, de religião de matriz africana e umbandista.<sup>2</sup> Aconteceu durante um seminário sobre Teologia das Religiões de Matriz Africana. A *Mãe-de-Santo* acabara de fazer uma intervenção falada de grande profundidade e de registro escrito necessário. Uma pergunta foi dirigida a ela, no final de sua colocação, sobre o *porquê* de as religiões que ela estava representando continuarem, ainda hoje, resistentes ao registro escri-

---

2 Ialorixá Dolores Senhorinha Dornelles, Associação Africanista Santo Antonio de Categeró, São Leopoldo, RS.

to das grandes lições de vida e fé de seus líderes e de suas reflexões espirituais e religiosas. Ela nos respondeu: “Padre Ivo, se a gente escreve, aí vêm outros, leem e saem fazendo bobagem!...” Foi uma resposta inesperada, que já nos oportunizou muita reflexão.

Existem vivências que só podem ser transmitidas de coração a coração, ou melhor, que só se refletem e manifestam efetivamente através do nosso modo de ser e de tratar os outros e as manifestações da vida em geral. É por isso que as breves reflexões abaixo são apresentadas na forma de despreziosos *retalhos e aproximações*.

São despreziosos porque o autor tem a total consciência de sugerir apenas algumas pontas da complexidade de vida que é o ser humano no seu envelhecimento, irrepitível em seus movimentos cotidianos de saúde e doença, amparo e desamparo, comunhão e solidão, harmonia e desarmonia, esperança e desespero, euforia e melancolia, alegria e tristeza, amor e ódio, calor humano e frieza, prazer e dor, estabilidade e instabilidade, permanência e impermanência, grandeza e pequenez, plenitude espiritual e vazio existencial, fortaleza e fragilidade, ânimo e desânimo, fé e descrença... Os *retalhos e aproximações* aqui propostos comparecem de diferentes formas nas experiências de vida de cada um e de cada uma, e o colorido das *paisagens* fica infinitamente diversificado e multiplicado.

São *retalhos e aproximações* que certamente podem ajudar a compor um consistente fio condutor, para que a euforia não nos faça sumir no espaço nem a melancolia nos enterre no abismo.

#### TRANSCENDÊNCIA E RELIGIÃO

Numa tumba da necrópole de Tebas, um texto inscrito tornou-se famoso... Encontra-se, na parede dessa tumba, a oração de um cego dirigida a Amon, divindade solar do antigo Egito, nos seguintes termos:

É doce pronunciar o seu nome! É como o gosto da vida, é como o sabor do pão para a criança, como o tecido para o des-

nudado, como o gosto de um fruto [...] na estação acalorada, como o sopro da brisa para o aprisionado.

Faustino Teixeira faz das palavras dessa oração do cego de Tebas a frase de abertura do livro *Sede de Deus*. Falando da universalidade da oração, diz que essa “constitui um dos fenômenos centrais de toda experiência religiosa humana, a fonte de onde emana sua oxigenação essencial” (Teixeira, 2002, p. 7). Reproduzindo no livro 303 orações conhecidas na tradição escrita das três grandes religiões abraâmicas (judaísmo, cristianismo e islamismo), o autor quer expressar que a oração ultrapassa a diversidade das religiões do mundo, manifestando sobretudo a dimensão espiritual do ser humano na busca do sentido de seu próprio ser.

As culturas humanas estão repletas de fórmulas, rituais, recitais ou mesmo de sussurros e gritos desconexos expressos e registrados, que elevam, de múltiplas formas, a alma humana na direção do incógnito e do inefável.

O ser humano busca vislumbrar o sentido de sua própria existência. Nessa busca, ele se transcende. As nossas vidas, de uma forma mais ou menos perceptível, estão eivadas desses momentos de transcendência. Isso atravessa todas as idades, e muitos dizem ser uma experiência que se intensifica quando a pessoa se percebe envelhecendo. Rubem Alves, numa passagem do seu livro intitulado *Transparências da eternidade*, assim escreve:

O sentido da vida é algo que se experimenta emocionalmente, sem que se saiba explicar ou justificar. Não é algo que se construa, mas algo que nos ocorre de forma inesperada e não preparada, como uma brisa suave que nos atinge, sem que saibamos donde vem nem para onde vai. [...] É uma transformação de nossa visão do mundo, na qual as coisas se integram como em uma melodia, o que nos faz sentir reconciliados com o universo ao nosso redor, [...] sensação inefável de eternidade e infinitude, de comunhão com algo que nos transcende, envolve e embala, como se fosse um útero materno de dimensões cósmicas (Alves, 2002, p. 139).

O que se experimenta e é sentido emocionalmente não cabe em nossas pobres explicações racionais. É uma experiência

que, em nossa concepção, consubstancia o termo *religião*. Rubem Alves critica as religiões que, muitas vezes, reduzem esse sentimento a racionalizações estéreis e a práticas esterilizantes. O verdadeiro caminho da religião é sempre o amor, que proporciona ao ser humano sair de si e ir ao encontro do outro. Faustino Teixeira reporta um belo texto de Annemarie Schimmel sobre a *aventura espiritual de Rûmî*, que recolhe em síntese a busca de todas as religiões: “Deus conhece todas as línguas e compreende o suspiro silencioso exalado pelo coração de um ser amoroso” (Teixeira, 2002, p. 10). As religiões, quando se colocam nesse caminho, dão conta da expansão desse sentimento da transcendência, ou melhor, possibilitam ao ser humano arrematar-se para fora dos limites do espaço e do tempo na direção do encontro de seu verdadeiro ser. Todas as religiões buscam, de uma forma ou outra, ser canais dessa expansão do ser humano ao encontro de si mesmo. Assim, religião acontece de muitas formas, por dentro e por fora das religiões.

O uso do termo *religião* merece, no entanto, um pequeno comentário complementar... Existe hoje uma utilização abundante desse termo aplicado aos mais diversos tipos de emoção coletiva, como a de um clube de futebol, de um grupo de naturalistas etc. A religião possui certamente uma dimensão emocional que cria laços entre os indivíduos e lhes proporciona um sentimento de pertença. Mas ela estabelece, sobretudo, a referência a uma realidade transcendente e fundadora. Religião expressa um processo permanente de religar (*religare*, de Lactantius) e de reler (*relegere*, de Cícero). Ou seja, no termo religião está presente uma permanente busca de ligar de novo algo rompido, cultivada num encadear de releituras e tradição. O cerne desse religar diz respeito à relação com divindades ou forças sobrenaturais, em relação às quais o ser humano, ao mesmo tempo em que percebe a sua própria limitação, se sente vigorosamente pacificado e identificado. O suspiro silencioso exalado pelo coração de um ser amoroso, de que fala a *espiritualidade de Rûmî*, acima mencionada, está no cerne da experiência religiosa. A pessoa de religião relê e religa-se a uma experiência amorosa fundante que, ao mesmo tempo, a transcende e a atrai.

#### IDENTIDADE RELIGIOSA E DIÁLOGO INTER-RELIGIOSO

No mundo de hoje, impera uma sempre mais complexa e confusa diversidade religiosa, e isso também tem forte impacto no envelhecer das pessoas. A religião, que em geral é grande referência de segurança existencial, pode aparecer como algo totalmente relativo. No entanto, já nos foram proporcionados muitos momentos na vida em que ficamos impressionados com o alegre e harmonioso convívio entre diferentes identidades religiosas, presenciado junto a grupos de pessoas de idade madura. Cabem aqui algumas pontuações a respeito do diálogo inter-religioso.

A busca do diálogo, entre outras questões, sempre lança dois grandes desafios: o de aprofundarmos a nossa identidade religiosa e o de buscarmos entender as identidades religiosas dos outros e as novas identidades religiosas que estão sendo constituídas no dia a dia ao nosso redor. Sem esse duplo movimento, fica difícil pensar em autêntico diálogo. Ou, como diz um importante Decreto da XXXIV Congregação Geral dos Jesuítas: “O diálogo genuíno com os fiéis de outras religiões requer que aprofundemos nossa própria fé e compromisso cristão, dado que o diálogo real só se realiza entre interlocutores enraizados em sua própria identidade” (Decreto 5, n. 9.2).

O autor deste texto faz parte há vários anos, na UNISINOS, de um Grupo Inter-Religioso de Diálogo, constituído de treze denominações religiosas diferentes. O grupo reúne-se uma vez por mês, e os seus integrantes organizam diversas atividades conjuntas. Já estamos acumulando seis anos de caminhada e amadurecimento grupal. O que nos pautou desde o início sempre foram respeito e reconhecimento de uns pelos outros e também o cultivo das identidades de cada um. À medida que o grupo foi avançando, cresceu em nós a convicção de que o diálogo entre as diferentes lideranças religiosas é efetivamente uma exigência fundamental para o convívio humano. Uma frase de G. Gadamer, lembrada por Faustino Teixeira (2006, p. 29), é nesse sentido muito inspiradora: “A capacidade constante de voltar ao diálogo, isto é, de ouvir o outro, parece-me ser a verdadeira elevação do homem à sua humanidade”.

Qualquer diálogo adulto pressupõe convicções próprias e segurança na identidade. Não se tem condições de evoluir efetivamente no conhecimento e reconhecimento do outro em sua identidade religiosa se essa questão não está resolvida a nível pessoal. Ninguém precisa *sacrificar* a sua identidade religiosa em benefício de outra. Reconhecer a identidade do outro não envolve imolação da própria identidade; trata-se de um ato de solidariedade, ou melhor, de reconhecimento solidário. Ninguém é obrigado a renunciar à sua identidade, mas sim é preciso zelar pela mesma, cada vez mais, no sentido de fazer da interação e participação com o outro algo sério. O diálogo acontece num âmbito de estima e autoestima, de aceitação e aprendizado mútuo, não de dominação ou conversão. Essa é a experiência que mais se percebe expressa hoje, pelos líderes que integram o grupo, depois dos seis anos de convívio.

Entre muitos depoimentos colhidos ao longo da trajetória do grupo, foram escolhidos três como destaque para o presente texto: 1) Um é do reverendo Jessé Castro Ramos, da Igreja Episcopal Anglicana do Brasil, São Leopoldo: “Nossa caminhada como companheiros(as) do diálogo inter-religioso tem sido muito proveitosa para o aprendizado sobre outras tradições de fé. [...] Espero em Deus que outros(as) líderes religiosos(as) sejam sensibilizados(as) por nossa experiência e, vencendo seus medos e preconceitos, unam-se a nós ou criem outros grupos desta natureza”. 2) Um segundo é do babalorixá Pai Dejair de Ogum, Casa Africana Ilê dos Orixás, São Leopoldo: “Acredito que se nós, líderes, criadores de opiniões, soubermos transportar esta experiência para nossas comunidades, conseqüentemente estaremos divulgando a paz e o respeito pelo diferente”. 3) Um terceiro é do sr. Rafael Martini, Igreja do Culto Eclético Fluente Luz Universal – Religião do Santo Daime, Sapiranga: “A minha conclusão mais importante, até o presente momento, é que as religiões não divergem entre si. Quem teima em divergir são os homens que não as praticam com a fé necessária ou com a dedicação que elas merecem. São os homens incapazes de compreender com o coração a força divina, que move a cada um, que teimam em semear, com a razão, a discórdia de sua confusão particular, resultado de sua própria falta de elevação”.

O Grupo Inter-Religioso já deu passos importantes e cresceu na consciência de que, frente aos desafios do contexto no qual vivemos, é fundamental para todo líder religioso e para todas as pessoas que seguem alguma religião: 1) *Cultivar a sua identidade religiosa*: O amor pela própria religião é fundamental e nos deve fazer buscar o aprofundamento na fé e no conhecimento da mesma; certamente a boa formação em nossa fé é um dos maiores desafios. 2) *Respeitar e valorizar a identidade religiosa dos outros*: O nosso amor pelos outros que pensam de forma diferente e que professam outras crenças também é fundamental; não se precisa concordar com o que os outros professam para respeitá-los e levá-los a sério como pessoas que cultivam com seriedade a sua fé.

O povo está correto quando diz que *sobre religião não se discute*, pois, numa discussão, cada um visa defender a sua posição e achar os argumentos para combater os equívocos do outro. Falar sobre a nossa religião e ouvir os outros falarem da sua, tendo atenção a todos os acertos e equívocos de ambas as partes, no entanto, só pode ajudar a crescer em humanidade. Sobre religião não se discute, mas, com certeza, é muito bom dialogar!

#### A BOA RELAÇÃO COM OS OUTROS E COM A NATUREZA

São inumeráveis e multivariados os exemplos de pessoas que, depois de fecharem o seu tempo de produção profissional, passam a engajar-se voluntariamente em trabalhos sociais ou a dedicar-se mais especificamente à atenção e ajuda aos mais necessitados ou, ainda, a criar instituições ou fundações voltadas para ajudar a corrigir os rumos da sociedade por um futuro mais humano, com menos distorções sociais e maior proteção, atenção e cuidado para com a vida.

Nessa mesma linha, não são também raros os exemplos de uma intensificação nos laços familiares, de maior cuidado e atenção às pessoas de casa, de retorno ou reforço nas práticas religiosas e de participação na religião ou, mesmo, de participação em associações de benevolência e serviços voluntários à sociedade.

Mesmo que, às vezes, possamos ver nisso situações por busca de compensações ou impulsivas afirmações pessoais, a tendência geral faz perceber a maturidade do ser humano que se revela. Muito para lá da satisfação própria, da busca de resultados, da contabilidade do currículo ou do aumento dos lucros no próprio negócio, o que passa a valer são a vida e o cuidado para com a vida.

Isto se reflete também no cuidado com a natureza. O cuidado com a vida presente em suas múltiplas formas ao nosso redor muitas vezes se intensifica na pessoa ao envelhecer. A vida mais do que nunca aparece como valor central, fazendo com que haja uma atenção mais aguda a todas as suas manifestações. *Eu sinto, logo existo!*, escreve Leonardo Boff (2000, p. 102) em uma genial analogia ao *Eu penso, logo existo!*, de René Descartes. O *sentir* com ajuda a estruturar a existência. Segundo Leonardo Boff,

as estruturas axiais da existência circulam em torno da afetividade, do cuidado, do eros, da paixão, da compaixão, do desejo, da ternura, da simpatia e do amor. Esse sentimento básico não é apenas moção da psiqué. É muito mais. É uma “qualidade existencial”, um modo de ser essencial, a estruturação ôntica do ser humano (Boff, 2000, p. 103).

O mesmo autor prossegue a sua reflexão apontando para a importante dimensão do *cuidado* na vida das pessoas:

O ser humano é fundamentalmente um ser de cuidado mais que um ser de razão e de vontade. Cuidado é uma relação amorosa para com a realidade, com o objetivo de garantir-lhe a subsistência e criar-lhe espaço para o seu desenvolvimento. Em tudo os humanos colocam e devem colocar cuidado: na vida, no corpo, no espírito, na natureza, na saúde, na pessoa amada, em quem sofre e na casa. Sem cuidado, a vida perece (Boff, 2000, p. 105-106).

Quando o centro passa a ser a vida, a atenção volta-se também para as situações de maior ameaça à vida. Essas situações, que necessitam de maior cuidado, estão mais cruamente desenhadas naquelas pessoas que se encontram excluídas de um convívio

social sadio e nas terríveis agressões que o desenvolvimento irracional comete em relação à natureza e ao nosso meio ambiente.

Assim como anteriormente foi feito o convite para olharmos com decisão para a diversidade das expressões religiosas, agora é a vez do convite para nos colocarmos numa perspectiva de atenção aos desvios e erros da humanidade na sua relação com ela mesma e com a vida em geral expressa na natureza. Envelhecer atento a isso faz bem! Envelhecer preocupado com isso é um permanente remédio amargo que nos revigora no espírito, pois estamos preocupados com o futuro da vida de nosso planeta e da humanidade.

Envelhecer vivendo engajado no combate aos desmandos contra a vida e sentindo-se engajado nos movimentos de correção de rumo nos caminhos que a humanidade costuma trilhar significa viver envelhecendo de bem com a vida e com o mundo. Manter o espírito aceso até o fim, ou melhor, fazer brilhar com sempre maior vigor o espírito, significa não se conformar com o descabro e com os erros fatalmente cometidos na história da humanidade. Nem sempre os caminhos que a humanidade costuma trilhar são os mais acertados; por isso correções de rumo sempre são necessárias.

Pessoas que envelhecem com espírito ajudam a recompor a alma da humanidade! Vale o registro do depoimento de alguém que, um dia, falou com orgulho: “Quando eu era menino adolescente, eu matava cachorro a paulada, hoje, com mais de sessenta anos, tenho o máximo cuidado para não pisar numa formiga”. Pessoas idosas que sabem se emocionar, chorar ou que se entristecem e têm compaixão quando veem alguém com fome, maltratado, humilhado ou excluído, ou que prestam atenção a todas as pequenas manifestações da vida, que se preocupam em desligar uma lâmpada, em fechar uma torneira ou em juntar um plástico, porque são agressões contra a vida do planeta, são luzes proféticas que se somam aos múltiplos pequenos gestos de recomposição da vida no seio da humanidade. São gestos de pessoas que envelhecem defendendo a vida e, portanto, permanecem de bem com a vida. São profetas!

A espiritualidade no envelhecer implica juntar-se aos movimentos de reinvenção do humano na própria humanidade, como fatores essenciais para uma condução sadia do nosso presente e do nosso futuro. Nós cremos que algumas dessas correções de rumo e algumas dessas reinvenções do humano podem provir das sabedorias guardadas ou escondidas tanto nos átrios sagrados das religiões de todos os tamanhos, tempos e lugares como no chão do cotidiano das mais variadas formas de fazer, saber e viver, cultivadas pela humanidade. Elas provêm, sobretudo, do próprio ser humano na sua relação com Deus, com os outros, com a natureza e consigo mesmo.

#### PALAVRA FINAL...

Envelhecer bem significa viver no espírito. Viver *de bem* com os outros e *de bem* com a natureza ajudam a viver *de bem* consigo mesmo e, para os que creem, *de bem* com Deus. Se a espiritualidade da maioria encontra importante amparo em sua própria religião, devemos também ter muito claro que se trata de uma construção muito pessoal, que pode acontecer por dentro e por fora das religiões.

É a construção da boa relação com o sentido mais profundo da existência, da boa relação com os outros e da boa relação com a natureza e, conseqüentemente, da boa relação consigo mesmo, que fará refulgir o sol no entardecer da vida humana. A paisagem será inesquecível!

-----

#### QUESTÕES PARA REFLEXÃO

1. A analogia entre o sol que refulge ao entardecer e a espiritualidade ao envelhecer.
2. A intensificação da busca do transcendente e do sentido da vida ao envelhecer.

3. No caso das espiritualidades fundamentadas em religiões, a importância da boa relação de diálogo entre as religiões e o mútuo reconhecimento.
4. Somos construtores da boa relação com os outros, com a natureza, conosco mesmos e com Deus.

---

#### REFERÊNCIAS

- ALVES, Rubem. *Transparência da eternidade*. Campinas, SP: Verus, 2002.
- BOFF, Leonardo. *Ethos mundial; um consenso mínimo entre os humanos*. Brasília: LetraViva, 2000.
- FOLLMANN, J. Ivo; PINHEIRO, Adevanir Ap. "Diálogo, religiões e identidade." *Revista Identidade*. EST/IECLB, vol. 9, janeiro-junho, 2006, p. 18-24.
- KING, Úrsula. *Cristo em todas as coisas; A espiritualidade na visão de Teilhard de Chardin*. São Paulo: Paulinas, 2002.
- KÜNG, Hans. *Religiões do mundo; Em busca dos pontos comuns*. Campinas: Verus, 2004.
- SCHIMMEL, Annemarie. *L'Incendie de l'âme: l'aventure spirituelle de Rûmî*. Paris: Albin Michel, 1998.
- TEIXEIRA, Faustino. *Sede de Deus*. Petrópolis: Ed. Vozes, 2002.
- TEIXEIRA, Faustino. "Diálogo inter-religioso e educação para a alteridade." In: STRECK, Danilo R.; FOLLMANN, J. Ivo; SCARLATELLI, Cleide C. (Orgs.). *Religião, cultura e educação*. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2006, p. 29-40.

PARTE II

AGINDO E REFLETINDO NA ÁREA DO  
ENVELHECIMENTO HUMANO



## CAPOEIRA COMO INSTRUMENTO DE EDUCAÇÃO POPULAR POR TODA A VIDA

*Anselmo da Silva Accurso<sup>1</sup>*  
*Ariane Silveira Dias<sup>2</sup>*

### A CAPOEIRA NO BRASIL

Ao longo dos anos a cultura afro-brasileira vem sofrendo sensíveis modificações por parte daqueles que dela se servem não como cultores, mas como simples usuários. As manifestações culturais como o Batuque, Jongo, Umbigada, Congadas, Capoeira e outras fazem parte de um acontecer marcado pela desigualdade imposta pela escravidão, por isso estão impregnadas do espírito de resistência. Os negros criaram e recriaram uma cultura que não só os identificava em sua condição social, como os distinguia em seus interesses de dominados frente aos dominadores. Foi a cultura africana, por ser produto comum que uniu as várias nações africanas, trazidas para o Brasil para um mesmo destino de escravo.

Essas nações, jogadas na promiscuidade da escravidão, deram lugar a uma cultura que, de raízes múltiplas e de experiências diversas, tinham como traço essencial um cotidiano comum e um fazer coletivo que a todos identificavam. No plano cultural, a cultura negra revelava não só o outro lado da sociedade dos senhores como lhe antepunha a insubmissão ao não aceitar outra cultura que não fosse a sua própria. Se no plano das relações

- 
- 1 Graduado em Educação Física, professor da UNISINOS, especialista em Educação Popular.
  - 2 Graduada em Educação Física, coordenadora de Núcleo PELC/Vida Saudável – UNISINOS.

econômicas e sociais não lhe fora possível evitar a desonra e a ignomínia, no plano cultural, onde a liberdade é mais difícil de ser colhida, respondia com a resistência de suas construções inconfundíveis e com a arte que a todos libertava.

Hoje, ao se praticarem essas tradições afro-brasileiras, muitas de suas formas são esquecidas, porque esquecido também ficou o espírito que lhes deu origem. A substituição tão frequente dessas formas por cultura de massa e outros modismos divulgados pela mídia, faz com que ao se perder sua mensagem de preservação de segmento social, que menos não era do que a própria força produtiva do país, também se perdeu a inspiração de resistência e luta frente às desigualdades de hoje, ao transformá-las como igual. Poucos ainda entendem a importância de resguardar identidade de uns e de outros em um mundo de oposições, ao mesmo tempo que insistem na necessidade de despertar consciências. No caso da capoeira, nota-se uma série de modificações sofridas em detrimento de sua expressão cultural. Dias Gomes, através de suas observações, assim definiu o jogo da capoeira:

“Capoeira é luta de bailarinos. É jogo, é bailado, disputa. Ainda que os movimentos são comandados pela música e pelo canto. Na capoeira, os contendores não são adversários, são camaradas que procuram, genialmente, dar visão artística de um combate. Acima do espírito de competição, há neles um sentido de beleza. O capoeirista é um artista e um atleta, um jogador e um poeta.”

Há muito por fazer ainda na construção de outra sociedade mais justa, menos desigual, que se harmonize com a ecologia, por exemplo. É indispensável rever nossos valores, substituindo a competição, o individualismo, a ganância, pelo espírito comunitário. A todos nós cabe uma opção frente ao mundo: ou trabalhamos na reprodução da sociedade que está aí, adestrando o homem para aceitá-la, ou nos engajamos na sua transformação, começando pela retificação dos valores e atitudes do homem incompatíveis com as mudanças desejadas. Não existe meio-termo. Permanecer indefinido é simplesmente aceitar a situação sem comprometimento de qualquer espécie. Para a primeira opção, é melhor que

não tomem conhecimento da capoeira, pois se o fizerem certamente irão transformá-la em objeto de consumo, utilizando-a a serviço dos interesses dominantes. Para a segunda, é importante contar com sua participação, assim como todas as demais manifestações populares, pois só se construirá uma nova sociedade em comunhão com o povo que reflete.

A capoeira tem muito que ensinar a todos. Ela é luta, é dança, é expressão corporal, é técnica, enfim, é cultura. Isso significava que deve estar a serviço da educação como prática ligada às necessidades básicas de nossa gente, nos aspectos físicos, psíquicos e culturais.

#### A CAPOEIRA E A INTERGERACIONALIDADE

Desde a Antiguidade a expectativa de vida das populações vem aumentando, sendo observada nos dias atuais uma aceleração significativa neste processo. E com esse crescimento visível buscamos cada vez mais medidas que proporcionem ao idoso viver mais e melhor. Seguindo nessa linha de pensamento e entendendo a capoeira como meio não só de interação social, mas de auxílio no desenvolvimento do cidadão pelo resgate da cultura, da inclusão, da manifestação, nasceu a *capoeira inclusiva para idosos*.

No Brasil, como em outros países, medidas para atender de forma adequada a população de idosos estão sendo realizadas cada vez mais intensivamente. Atividades que têm como objetivo conscientizar, incluir e auxiliar na saúde física e emocional dos idosos são realizadas de diferentes formas, por diferentes caminhos, sem fugir do seu objetivo.

Através da metodologia baseada na cultura popular, ao som do berimbau e resgatando a ladainha, desenvolvemos atividades físicas com grupos de pessoas em processo acelerado de envelhecimento no PELC/Vida Saudável da UNISINOS. Para esta etapa da vida buscamos melhorar a qualidade de vida, auxiliando na melhoria de sua aptidão motora através da capoeira adaptada.

Com o auxílio da ginga, trabalhamos a coordenação, o equilíbrio e a organização espacial do participante. Reconhecendo

as limitações físicas do idoso, algumas modificações no modo de gingar foram realizadas. Entre as modificações realizadas na capoeira tradicionalmente conhecida, diminuimos a amplitude dos movimentos e sua velocidade de execução para facilitar a participação de todos. Também organizamos grandes rodas de capoeira onde a descontração e a alegria são nitidamente reconhecidas.

Durante as aulas os idosos realizam mais de uma atividade física. Na aula de ginástica, por exemplo, ajudamos no resgate dos momentos de convivência, amizade, carinho e alegria, em muitos casos quase esquecidos pelos participantes. A aula torna-se um lugar onde as pessoas aprendem a viver melhor. Esses momentos de alegria e descontração trazem novamente ao idoso sentido de vida.

É dentro desta perspectiva que buscamos idealizar nosso trabalho. No fundo, ela parte do princípio de que ensinar pressupõe confiança e instrumentos que identifiquem alunos e professores. Não pode haver distância entre eles sob pena de não haver comunicação. As populações mais humildes e desprovidas geralmente não são atingidas pelas formas convencionais do ensino formal adequadamente.

Nas escolas, nos centros comunitários, nas casas de cultura e na própria formação em Educação Física, que já tem a capoeira como atividade acadêmica, deve haver um entendimento, uma visão mais ampla da importância da capoeira como instrumento de educação. Uma instituição que promove cultura, independentemente de seus vínculos administrativo-burocráticos, tem um papel importantíssimo na aglutinação e no desenvolvimento de atividades que valorizem as diversas formas pelas quais se plasmou o acontecer de um povo e se cristalizou sua experiência. A prática diária com a verdadeira cultura popular é sempre oportunidade de afirmação nacional e de inspiração a criatividade autênticas.

Entendemos a capoeira como um instrumento de conscientização e de esclarecimento, uma oportunidade de demonstrar em que espaço um governo popular se distingue de governos não populares, ao promover a cultura não só como meio de entretenimento e de lazer, mas, também, como elemento de conscientização e de despertar do homem comum. O sociólogo José Ivo Follmann,

da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo-RS, define a educação popular:

“a educação popular torna vivo o sonho (aspirações) de ser cidadão naqueles para os quais a cidadania foi reprimida e negada. Este sonho (aspirações) é trabalhado mediante a compreensão das causas estruturais desta repressão e negação, e das estratégias existentes para sua reprodução e estratégias existentes e possíveis para sua reversão (transformação). (...) Neste processo, sonho e realidade vão se encontrando na medida em que emerge de dentro do não cidadão um cidadão (...).”

Com isso afirmamos convictos de que a capoeira é a própria educação popular, dirigida para todas as idades. Na sua prática, o indivíduo inicia um processo de resgate de seu ser, tarefa importante também para o idoso. Através dos movimentos da capoeira, ele adquire um domínio de seu corpo, dando-lhe confiança e capacidade de se impor. No jogo da capoeira, os iniciantes e os mais evoluídos põem em prática esta confiança e a desenvolvem. É o momento em que desaparece a condição de inferioridade, pelo fato de ser um jogador de capoeira. É a hora onde todos podem manifestar suas qualidades.

Ao mesmo tempo em que se adquire confiança, adquire-se também a capacidade de criticar, além da consciência corporal, que em muitos casos já está quase perdida pelo participante. Os movimentos da capoeira estão relacionados com uma cultura, com uma luta de um povo. É a confiança adquirida através do domínio do corpo, aliada a uma consciência emergida da nova interpretação da história que a capoeira carrega. Sendo assim, a capoeira, por representar uma cultura de resistência, com sua história, com sua linguagem própria, é sem dúvida um instrumento precioso para a conscientização de mudanças sociais, movimento importantíssimo para nós que buscamos auxiliar na melhoria da qualidade de vida dos idosos.

#### REFERÊNCIAS

- ACCURSO, Anselmo da Silva. *Capoeira: Um Instrumento de Educação Popular*. Produção Independente. Porto Alegre-RS, 1995.
- ALMEIDA, Raimundo César Alves de. *Bimba, O Perfil do Mestre*. Centro Editorial e Didático da UFBA. Salvador-BA, 1982.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues. *A Educação como Cultura*. Brasiliense. São Paulo, 1986.
- DECANIO FILHO, A. A. Em <<http://www.capoeiradobrasil.com.br/>> acesso em julho de 2009
- FOLLMANN, José Ivo. Disciplina: Sociologia das Religiões Populares (digitado). *Curso de Especialização em Educação Popular*. Unisinos: São Leopoldo, 1988.
- FREIRE, Paulo. *Educação e Mudança*. Paz e Terra. São Paulo, 1988.
- LOPES, Luis Roberto. *A História do Brasil Colonial*. Mercado Aberto. Porto Alegre, 1988.
- LOWY, Michael. *Ideologias e Ciências Sociais*. Cortez, São Paulo, 1985.
- MOURA, Clovis. *Rebeliões na Senzala*. Mercado Aberto, Porto Alegre, 1988.
- MOURA, Jair. *Capoeira – A Luta Regional Baiana. Cadernos de Cultura*, Prefeitura Municipal de Salvador – BA, 1979.
- REGO, Waldeloir. *Capoeira Angola: ensaio Sócio-etnográfico*. Itapuã: Salvador-BA, 1968.

## ALONGAMENTO, FLEXIBILIDADE E QUALIDADE DO ENVELHECER

*Aderson Loureiro<sup>1</sup>*

*Roberta Gigliola Ribas Silva Oliveira<sup>2</sup>*

O tema qualidade de vida é abordado por meio de diferentes olhares, com diferentes focos, e são vários os conceitos para definir este tema, porém, é de consenso afirmar, como citado por Felce (1997), que a qualidade de vida abrange os domínios da vida humana em áreas distintas: física, mental, social, produtiva, cívica e emocional. Sendo assim, conclui-se que a qualidade de vida está estreitamente relacionada ao estilo de vida adotado pelo ser humano. Portanto, as pessoas são os atores principais neste processo, são ativos devido às possibilidades de escolha e de decisão. Se irão adotar um estilo de vida ativo ou darão preferência ao sedentarismo, abraçando todas as consequências e danos físicos, mentais e sociais a que este pode levar o indivíduo. Mas esta decisão deve ser apoiada no conhecimento das possibilidades de doenças advindas da inatividade e na experiência dos prazeres e benefícios, ou não, que os programas bem desenhados podem promover às pessoas.

Não podemos entender o ser humano dissociado, como se ele cuidasse do seu corpo em determinado instante, da mente em outro, da sua saúde espiritual e social quando existir um inter-

---

1 Graduação em Educação Física, especialista em Gestão da Qualidade e especialista em Medicina do Esporte; mestre em Ciências do Movimento Humano. Professor da UNISINOS.

2 Roberta Gigliola Ribas Silva Oliveira. Acadêmica de Educação Física; estagiária do PELC/Vida Saudável – UNISINOS.

valo na sua agenda, mas entender o indivíduo em toda sua totalidade e potencialidade. Para tanto, propomos chamar de exercício físico global (EFG), uma atividade que envolva os aspectos físicos, de maneira consciente e divertida, onde a socialização seja estimulada e partilhada.

Atualmente, somos orientados à prática de atividades físicas regularmente, porém muitas vezes sem critérios para escolha do tipo do exercício, da intensidade do esforço, do volume da atividade e por vezes sem considerar as necessidades e objetivos dos praticantes. Portanto, cabe diferenciar atividade física de exercício físico. A atividade física é definida como qualquer movimento corporal sem planejamento, produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso. Por outro lado, o conceito de exercício físico é a abordagem dos exercícios de forma sistemática, estruturada e repetitiva que tem por objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física, com planejamento e controle (Caspersen et al., 1985).

Os educadores físicos precisam promover exercícios físicos atrativos e estimulantes para promover adesão dos praticantes, embasados em fundamentos científicos, com metodologia pedagógica e que sejam divertidos.

Educadores físicos, terapeutas, médicos e demais profissionais da saúde concordam que o bem-estar pessoal está relacionado com a qualidade de vida orientada para a manutenção ou recuperação da autonomia, o que reflete aumento e manutenção da autoestima e da saúde em todas as suas dimensões.

Dentre os componentes da aptidão física, é sabido que uma boa condição física depende não somente de uma boa capacidade cardiorrespiratória, mas também de padrões apropriados de força, de mobilidade articular e flexibilidade dos componentes elásticos do sistema músculo-esquelético, lembrando da importância da alimentação equilibrada e do repouso.

Segundo vários autores, tais como Buchner (1997), Mazzeo et al. (1998), Pollock et al. (1998) afirmam haver consenso que a condição física depende de padrões apropriados de potência muscular, flexibilidade e estabilidade postural e não somente de níveis

de potência aeróbia, como é destacado para pessoas que praticam exercício físico com fins competitivos, nem tampouco somente o treinamento e desenvolvimento da resistência aeróbia, através de atividades como as caminhadas, natação e hidroginástica, por exemplo, que são geralmente prescritas e recomendadas para pessoas com idade avançada.

Sabe-se atualmente que a flexibilidade, a força e a potência muscular em níveis apropriados são importantes para o bem-estar e para a autonomia do cidadão, sem menosprezar de maneira alguma a importância do treinamento aeróbio exemplificado anteriormente, salientando a importância destas atividades, mas enfatizando um planejamento global que envolva todas as variáveis para o equilíbrio da aptidão física de todos os públicos.

Portanto, diversas estratégias estão sendo utilizadas para que diferentes populações, desde crianças, idosos, jovens, grupos com características especiais, enfim todas as pessoas tenham acesso aos programas de exercício físico, sejam nas academias, nos clubes, nas praças e parques, nos salões comunitários ou qualquer local adequado, possam praticar exercícios físicos como prevenção, melhora do condicionamento ou reabilitação orientado por profissionais qualificados e competentes na prescrição das atividades. Sendo assim, tantos os governos municipais, estaduais e federal devem empenhar-se para implantação e implementação de atividades que proporcionem um maior envolvimento da população e para a melhora da saúde pública em nosso país.

#### ALONGAMENTO E FLEXIBILIDADE

Dentre vários aspectos, o alongamento é uma qualidade física que através da mesma podemos manter as amplitudes normais de liberdade articular, e passando pelo alongamento pode-se buscar a qualidade física flexibilidade.

A intensidade de tensão empregada no alongamento, de acordo com a literatura, deve ser aplicada até o sujeito referir um desconforto, incômodo, leve sensação de tensão sem dor, enfim,

de forma subjetiva, um estado no qual não exista ganhos e preocupações que aumentem os graus de amplitude articular.

Podemos classificar os alongamento em estáticos e dinâmicos. O alongamento estático é caracterizado como o afastamento das inserções proximais e distais dos músculos que estão fixados sobre alavancas corporais, os ossos, quando uma tensão por tração é imposta sobre estas estruturas músculo-tendíneas, seja através do movimento ativo, quando a própria pessoa imprime e controla o grau de tensão, ou por movimento passivo, quando uma força externa age sobre o segmento, que pode ser a força de um aparelho, a força imposta pelo professor ou colega ou ainda uma combinação com aparelho e professor.

O alongamento dinâmico é aquele em que o aluno busca o movimento de forma consciente, a maior amplitude de movimento durante o gesto motor proposto. Por exemplo, antes de uma partida de futebol, o aluno simula um chute de forma consciente e lenta, desde a fase de preparação do chute até a fase final do mesmo, buscando o maior grau de liberdade de movimento, desta forma preparando ativamente e especificamente toda cadeia músculo-esquelética para a modalidade em questão.

Destacamos que o hábito de alongamento pode aliviar a rigidez muscular e eliminar alguns tipos de desconforto e prevenção de lesões.

Sobre a flexibilidade, Platonov (2004) destaca que esta qualidade física abrange propriedades morfofuncionais, ou seja, diz respeito às capacidades funcionais e que são pertinentes à forma e a estrutura do aparelho motor que determinam quão amplo serão os movimentos. Ainda sobre o tema, Achour (1998) sustenta que flexibilidade é a amplitude máxima de movimento voluntário em uma ou mais articulações. Outra definição de flexibilidade pode ser definida como a qualidade física responsável pela execução voluntária de um movimento de amplitude angular máxima, por uma articulação ou conjunto de articulações, dentro dos limites morfológicos, sem o risco de provocar lesões, conforme afirma Dantas (1999).

Conforme Achour (2004), um sistema articular saudável e preparado não se constitui somente pela genética, mas o sistema

tem a propensão de desenvolvimento contínuo, e por este motivo se deve aproveitar a contribuição genética adotando atitudes que permitam uma evolução contínua, pois desta forma o bem-estar pode ser planejado para as sucessivas fases da vida.

É possível destacar que a falta de flexibilidade pode atrasar a assimilação dos hábitos motores, além de limitar os níveis de força, velocidade e coordenação tanto intra quanto intermuscular, diminui a economia de trabalho e aumenta a probabilidade de lesões musculares, articulares e ligamentares (Platonov, 2004).

Cabe destacar que os benefícios do treinamento da flexibilidade são adquiridos após algumas semanas de treinamento, entre eles a prevenção de lesões e aumento do desempenho, aceleração da regeneração em casos patológicos, melhora da capacidade de descontração que está intimamente relacionada ao relaxamento geral, combate ao desequilíbrio muscular, desenvolvimento da percepção corporal além de relatos subjetivos como o sentir-se bem. Entretanto, algumas considerações e cuidados devem ter atenção na prescrição dos exercícios de alongamento e flexibilidade.

É muito importante que a cadeia muscular posterior, como os músculos eretores da coluna, ísquios tibiais e tríceps sural, assim como os músculos pelvitrocantarianos, adutores dos membros inferiores e banda iliotibial, além dos músculos gravitacionais como os peitorais maior e menor, rotadores internos do ombro e glúteos, tenham uma atenção especial para seu alongamento.

Ainda existem muitas dúvidas acerca do tempo de manutenção da tensão sobre os músculos, que variam de 10 segundos até 30 segundos para relaxamento e acima deste tempo para ganhos na amplitude articular, destacando que não deve ser excessivamente doloroso e desconfortável. Além do tempo de manutenção, outro fator importante é a continuidade do treinamento, classificado como um dos princípios do treinamento desportivo, e deve ser realizado no mínimo em duas sessões de alongamento semanais. Outro princípio do treinamento é a reversibilidade, pois se o aluno parar com as aulas perderá os benefícios adquiridos do processo de treinamento.

Do ponto de vista cinesiológico, a articulação do ombro deve receber uma atenção especial quanto à intensidade e à amplitude no alongamento, devido a ser uma articulação bastante instável por ser rasa, protegida por ligamentos, cápsula articular e músculos, principalmente do manguito rotador, sendo o músculo supraespinhal o mais comprometido. Além disso, a flexão do ombro e a abdução em amplitudes maiores de 180° podem provocar impacto subacromial.

Outra articulação que deve ser cuidada com atenção especial é a articulação do joelho, evitando compressão na articulação quando aproximamos o calcanhar do glúteo, sobrecarregando estruturas nobres como cartilagem, meniscos e bursas. Portanto, o alongamento mais recomendado é flexionar o joelho (segurando no dorso do pé), promovendo extensão do quadril com fixação ativa da pelve.

Além destes cuidados, cada articulação e cada indivíduo tem suas particularidades que, com o estudo da anatomia, cinesiologia, biomecânica, e da fisiologia, bem como o entendimento dos processos pedagógicos e aprendizagem, tornam os exercícios físicos mais eficazes, mais seguros e motivantes.

#### ALONGANDO COM O GRUPO PELC/VIDA SAUDÁVEL

Temos observado que a sensibilização das pessoas para a prática de atividades físicas regulares está se ampliando, inclusive em alguns grupos etários mais envelhecidos como vemos nos grupos do PELC/Vida Saudável da UNISINOS. Percebemos que muitas destas pessoas não tiveram na juventude oportunidades de vivenciar esta experiência, devido à necessidade de trabalhar desde cedo, falta de informação, de interesse, ou por ter certos preconceitos pela atividade física.

Neste contexto é fundamental a presença de profissionais habilitados para que, além do desenvolvimento das atividades físico e recreativas, seja estimulada a ressignificação destas ações para o sujeito e para a coletividade. Proporcionando além da mudança de hábitos da vida diária, como hábitos alimentares, estilo

de vida ativo, papéis sociais, a inclusão de novos hábitos, como a prática de exercícios físicos, incluindo, o alongamento.

É sabido que a prática regular de alongamentos tanto em programas de exercícios físicos ou mesmo na rotina da vida diária, e dentro das orientações técnicas já prescritas neste artigo, é de certa forma recente. Ela foi popularizada a partir de uma publicação de Bob Anderson na década de 1980, e desde então vem sendo cada vez mais qualificada e valorizada na promoção da saúde das pessoas. Junto a isso, percebemos, que a maioria das pessoas idosas tiveram suas experiências de atividades físicas mais significativas antes deste período, e pouco experimentaram desta modalidade, o que torna o trabalho do professor dos dias atuais mais desafiador ao implementá-la junto aos grupos de adultos ou idosos.

Ao introduzirmos os alongamentos nas práticas de atividades físicas e de lazer nos participantes do PELC/Vida Saudável, tivemos que investigar sobre exercícios indicados e contraindicados para pessoas em processo acelerado de envelhecimento. Destacamos que os alongamentos devem ser suaves e, se possível, utilizando o recurso de cadeiras para o apoio ou, no caso de duplas, utilizando o colega. Assim o praticante irá sentir-se seguro e diminuirá o risco de quedas, tão preocupantes nesta fase da vida. Outro recurso, neste sentido, é o bastão, que pode ser confeccionado a partir de cabos de vassouras e utilizado para várias outras atividades.

Os exercícios de alongamento que desenvolvemos no PELC/Vida Saudável são realizados preferencialmente antes e depois das atividades físicas. Na fase inicial da aula, antes dos exercícios específicos, buscamos a preparação muscular e articular, e ao final da sessão buscamos descontrair os músculos.

Percebemos que os indivíduos com melhor consciência corporal possuem maior facilidade de executar alongamentos, demonstrando melhor qualidade de execução do exercício, percepção aguçada do limite do esforço e conforto corporal, fatores esses que diminuem o risco de lesões. Portanto, sugerimos, quando possível, a inclusão nos programas de atividades físicas, recreativas e de lazer, várias experiências que estimulem uma relação qualifica-

da do praticante com o seu corpo, fazendo com que o conheça e o admire.

É importante sempre salientar que cada praticante deva seguir dentro do seu limite corporal o alongamento proposto, não ultrapassando e nem desconsiderando sua capacidade muscular e articular. Portanto, nunca é demais a recomendação de observação dos limites individuais, e que sejam respeitadas as diferenças entre os participantes do grupo, já que estas dependem de fatores genéticos, fase da vida, maior ou menor nível de treinamento, entre outros.

Para nós, os alongamentos contraindicados aos participantes dos grupos do PELC/Vida Saudável – UNISINOS, são aqueles que podem trazer riscos para os praticantes, como tonturas e quedas. Também são contraindicados movimentos e posições que comprimam as articulações, por exemplo, levando com isso a riscos de lesões musculares ou ligamentares. E, finalmente, são contraindicados todos os exercícios que não são aceitos com naturalidade pelo grupo.

Para incluirmos exercícios de alongamentos no solo, com a utilização de colchonetes, temos que conhecer o público com que estamos trabalhando, verificando se há possibilidade de aplicá-lo. O movimento de deitar-se e levantar-se é considerado de difícil execução para pessoas mais velhas, e quando utilizá-los deve ser o mínimo de vezes possível durante a sessão de exercícios. Havendo esta possibilidade, devemos redobrar os cuidados e primeiramente ensinar os idosos a levantar e deitar do colchonete corretamente, conforme a sugestão a seguir:

- em decúbito lateral com joelhos semiflexionados;
- levantar o tronco com o apoio das mãos;
- ajoelhar-se;
- colocar-se na posição em pé com uma perna e depois a outra.

Sugerimos também, quando em decúbito dorsal, colocar uma toalha de rosto dobrada embaixo da cabeça para estabilizar a coluna cervical. Assim, atentos ao desenvolvimento dos exercícios no grupo e tomando os cuidados necessários de execução e inten-

sidade, estaremos proporcionando aos idosos alongamentos com segurança.

Por outro lado, cabe finalmente ressaltar o depoimento de alguns participantes dos grupos que relatam que incluíram os alongamentos fora da rotina do grupo PELC/Vida Saudável, levando estes movimentos para a vida diária. Citamos alguns exemplos: quando levantam pela manhã, antes das caminhadas habituais, na fila do banco, ou até mesmo durante uma sessão de filme, e que os fazem com tanta naturalidade e prazer, como se este costume fosse algo de muito tempo em suas vidas.

#### REFERÊNCIAS

- ACHOUR JR, A. *Flexibilidade: Teoria e Prática*. 1.ed. Londrina: Atividade Física & Saúde, 1998.
- ACHOUR JR, A. *Flexibilidade e alongamento: Saúde e bem-estar*. Barueri: Manole, 2004.
- ANDERSON, Bob. *Alongue-se*. 19.ed. São Paulo: Summus Editorial, 1983.
- BRANCO V. R.; NEGRÃO Fº R. F.; PADOVANI C. R.; AZEVEDO F. M.; ALVES N.; CARVALHO A. C. "Relação entre a tensão aplicada e a sensação de desconforto nos músculos isquiotibiais durante o alongamento." *Rev. bras. fisioter.* vol.10 no.4 São Carlos Oct./Dec. 2006.
- CASPERSEN C. J; POWEL K. E; CHRISTENSEN G. M. "Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research." *Public Health Reports*. V. 100. (2) P.126-131. 1985.
- COELHO, C. W., ARAUJO C. G. S. "Relação entre aumento da flexibilidade e facilitações na execução de ações cotidianas em adultos participantes de programa de exercício supervisionado." *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*. Vol. 2. (1) p. 31-34. 2000.
- FELCE, D. "Defining and applying the concept of quality of life." *Journal of Intellectual Disability Research*. 41. P. 126-135. 1997.
- PLATONOV, V. N. *Teoria Geral do Treinamento Desportivo Olímpico*. Porto Alegre: Artmed, 2004. Tradução de Ronei Silveira Pinto (et al.)



# GINÁSTICA COREOGRAFADA

*Silvana Bianchi<sup>1</sup>*  
*Suzana Hübner Wolff<sup>2</sup>*

## INTRODUÇÃO

A promoção da saúde durante o processo de envelhecimento é um tema muito discutido em toda a sociedade na atualidade. Com a finalidade de melhorar a qualidade de vida das pessoas a partir de 50 anos, desenvolvemos nos grupos do PELC/Vida Saudável da UNISINOS um trabalho que envolve ritmo, coordenação motora, passos coreografados e expressão corporal, o qual denominamos de “Ginástica coreografada”.

O material que aqui apresentamos busca socializar nossa experiência aplicada, na perspectiva de oportunizar o diálogo e a qualificação permanente de nossa ação/intervenção social.

## PROCESSO DO ENVELHECIMENTO HUMANO

O envelhecimento é um processo biológico com alterações e mudanças estruturais no corpo e nas funções fisiológicas, psicológicas e sociais. Complementam Casara e Herédia (2000), quando afirmam que as mudanças provocadas pelo processo de-

- 
- 1 Acadêmica de Educação Física. Componente do GREG: Grupo de Estudos Gerontológicos do Pró-Maior da UNISINOS.
  - 2 Doutora em Ed. Física pela UFSM/RS, conselheira do Conselho Estadual do Idoso/RS. Coordenadora do Programa de Ação Social – Pró-Maior da UNISINOS. Coordenadora da Especialização em Gerontologia Interventiva na UNISINOS e coordenadora geral do Programa PELC/Vida Saudável: UNISINOS.

generativo do organismo acentuam as perdas físicas, provocando significativas transformações psicológicas, culturais e sociais no indivíduo, com implicações no seu interagir com o meio no qual está inserido.

Nesta fase da vida começam a aparecer as rugas, o cabelo perde a pigmentação natural, com maior queda, e a capacidade auditiva, visual e de locomoção vão diminuindo gradativamente (Zimmermann, 2000). As unhas tornam-se mais frágeis e com menor velocidade de crescimento. Há ainda uma diminuição do número de terminações olfativas e papilas degustativas e, como consequência, observa-se a diminuição do apetite, sede e captação de odores. Na digestão, perda de dentes e diminuição na produção de saliva e de sucos gástricos.

Todas essas perdas são visíveis e perceptíveis pelos sujeitos que envelhecem, agravando-se ainda mais o seu impacto quando associadas a isso surgem as mudanças sociais, como a aposentadoria. Neste sentido, afirma Stano (2001) que o trabalho assumiu a principal referência do sujeito social, e, portanto, a situação de não trabalho reporta-o à sociedade como um incapaz, desnecessário, excluído e marginalizado das atividades tidas como produtivas. Logo, é neste período que as coisas se relativizam, levando às vezes a um distanciamento da realidade. Muitas coisas, pessoas ou situações parecem bastante menos importantes do que pareciam antes. Chega o tempo da experiência histórica e da paciência (Lepargneur, 1999).

Portanto, torna-se fundamental para o coordenador ou agente social dos Programas de Esporte e Lazer, identificar e reconhecer estas transformações naturais do processo de envelhecimento, indo além dos conhecimentos meramente anatômicos, fisiológicos e biológicos, para outras dimensões sociais, psicológicas e espirituais desta fase da vida. Neste sentido, apresentamos algumas especificidades do processo de envelhecimento humano:

**Flexibilidade:**

A diminuição da flexibilidade no idoso, é um dos processos que requer muito cuidado, porque a pouca elasticidade do aparelho locomotor provoca uma diminuição da coordenação mo-

tora, modificando sua forma de andar e o ritmo dos passos, tornando-os mais lentos. Como consequência, algumas articulações, principalmente as do tornozelo, quadril, a cintura pélvica, têm seus movimentos reduzidos. Na posição em pé os membros superiores tendem a se afastar para buscar o equilíbrio (Rauchbach, 1990).

A elasticidade diminui e com isso ocorrem as dores articulares, pois quando nos deparamos com a dor muscular involuntária os músculos se contraem, impossibilitando a passagem sanguínea, e por sua vez a dor tende a aumentar (Otto, 1987).

**Musculatura:**

“É sabido que no processo de envelhecimento os tecidos musculares também sofrem alterações que vão prejudicar a força muscular que está ligada diretamente às capacidades aeróbias e anaeróbias” (Rauchbach, 1990, p. 17). Com essas alterações o músculo diminui de tamanho, perde sua firmeza e, sem esta firmeza, o indivíduo perde o equilíbrio.

**Sistema cardiorrespiratório:**

Para Mazo (2004), como os tecidos de colágenos e elásticos se modificam, também diminui a elasticidade e a complacência dos pulmões, o que reduz a caixa torácica e, por sua vez, dificulta a ventilação nos pulmões. Sendo assim, com a dificuldade da passagem do ar aumenta o risco de ocorrerem problemas cardíacos.

**Exercícios físicos e envelhecimento:**

A inatividade física em idosos compromete não só as Atividades da Vida Diária (AVDs), referentes aos cuidados pessoais mais simples, como vestir-se, banhar-se, levantar-se da cama e sentar-se numa cadeira, mas também as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVDs), que seriam as atividades mais complexas do dia a dia, que caracterizam uma vida independente, como fazer compras, cozinhar, limpar, utilizar meios de transportes e usar o telefone (Okuma, 1998).

Defendemos a ideia de que a prática de exercícios físicos regulares possui uma relação direta com a qualidade do envelhe-

cer, desde que estas estejam fundamentadas metodologicamente, evitando, com isso, lesões, estresse físico e psicológico. Promove, quando bem orientada, a autonomia dos sujeitos que envelhecem, incluindo neste aspecto a independência física.

Direcionados na experiência da ginástica coreografada de grupos de pessoas mais velhas, destacaremos a seguir alguns cuidados fisiológicos e psicossociais a serem observados antes de se iniciar uma atividade física (Matsudo, 2000):

a) Cuidados quanto aos aspectos fisiológicos:

- evitar ficar de pé, parado durante muito tempo;
- movimentos que exijam a inclinação da cabeça abaixo da cintura;
- movimentos que exijam hiperflexões/hiperextensões;
- rotações extremas da nuca e da região lombar;
- evitar andar bruscamente para trás;
- evitar movimentos de agilidade no chão;
- evitar saltar;
- evitar movimentos respiratórios muito bruscos.

b) Cuidados quanto aos aspectos psicossociais:

- evitar a competição entre os participantes (no caso da ginástica coreografada, a competição da performance);
- evitar a crítica excessiva. Quando necessária, deve ser de forma indireta;
- simplificar regras e normas. Orientações curtas e objetivas;
- sugerir, nunca impor.

Como cuidados gerais, devemos sempre estar atentos ao ambiente, evitando assim acidentes. Sugerimos, quando possível, que a instalação em que a atividade se desenvolve seja um ambiente arejado, iluminado e com o piso liso e regular. É prudente verificar a disponibilidade de água no local, ou então sugerir que os participantes tragam garrafas individuais.

#### **Música e qualidade do envelhecer:**

Muitos idosos já são protagonistas de um envelhecimento saudável, por meio da prática regular de atividade física ou cons-

truindo a sua própria concepção em busca de vida longa e saudável.

Buscando alternativas para ajudar o idoso neste processo de envelhecimento bem-sucedido, Clingman (1990) alerta que a música faz parte de um processo de aprendizado ao longo da vida dos idosos e que eles necessitam de atividades que proporcionem sentimentos de pertencer ao mundo, de liberação de tensões e emoções negativas. O autor ainda destaca a importância e o cuidado que se deve ter ao trabalhar de forma que a metodologia seja bem clara e sucinta, respeitando a importância dos valores e conceitos que a música possa levar para este idoso.

Para Okuma (1998), os idosos podem aflorar seu interesse pela aprendizagem motora, praticando exercícios físicos ou dança, pois com o movimento humano consciente podem ocorrer várias expressões corporais, enaltecendo suas emoções, além de proporcionar vários benefícios físicos.

A dança é uma arte onde o espaço, o tempo, a expressão e a sensibilidade se manifestam através do movimento corporal, de forma harmoniosa ou não (Dantas, 1999). No entanto, a arte é a mais antiga obra criada pelo homem (Rabelo, 2004), e executando os movimentos pelos quais as expressões corporais se manifestam ela se revela.

Na sua história, a dança, sofreu inúmeras modificações, e hoje ela permite ser configurada dentro das atividades físicas. Podemos dizer, inspirados em Todaro (2001), que este tipo de atividade física é também uma forma de expressão corporal ligada à alma. Para Catarino (2002) a dança se conceitua como uma sequência de gestos, passos e movimentos corporais com ritmo musical.

Em recente artigo, Peretz e Zatorre (2005) apresentam um relato detalhado sobre a situação atual das pesquisas sobre o tema, alertando que se trata de um campo rico sobre percepção, memória e emoção.

Quando pensamos em música, sabemos que para cada sujeito isso representará vários tipos e ritmos de danças diferentes: dança de salão, samba, forró, pagode, jazz, sapateado, balé clássico, afro, dança moderna, contemporânea, entre outros, geralmente

vinculados à referência cultural, regional ou mesmo familiar de cada um.

A dança para Corazza (2001), é uma forma muito gratificante de trabalho com idosos, pois para ela é envolvido todo lado psicofísico e psicossocial que é a associação da música mais o exercício. A autora ainda sugere que sejam usadas músicas que marcaram época, principalmente a juventude deles, pois isso irá provocar rápida assimilação da ginástica com o exercício e a música.

Alves (2007) diz que a dança nada mais é do que movimentos coreografados em constantes passos integrados um ao outro, formando assim a coreografia que ao final possibilita um sentido que justifica a efetuação. Para ele a dança fala pelos gestos coreografados. Portanto, a coreografia nada mais é do que uma forma de expressar este caráter enigmático da dança. Ela não necessita de passos novos, mas cada coreografia deve compor novas tonalidades de energia e expressão, porém de forma livre, porque o corpo se vê frente a novas aventuras em desenhar o movimento na relação com o espaço e consigo mesmo.

Na linguagem corporal, Brasileiro (2001) diz que a dança deve entrar em um universo amplo de referências, desmistificando a imagem de apenas um elemento ou espetáculo folclórico, buscando conhecimento das novas ações a que o corpo remete, através do popular, bem como pela improvisação da coreografia.

Para o autor a expressão corporal pode ser improvisada através de movimentos ginásticos, expressivos da dança, que, com estes movimentos praticados no cotidiano, permite a estimulação de novas expressões. Ainda o autor afirma que este trabalho pode ter resultados a médio e longo prazos, possibilitando capacidades corporais adquiridas. Mesmo que estas expressões corporais sofram confronto com o preconceito, pois aos poucos estes preconceitos já estão sendo superados.

Segundo Rauchbach (1990), com o processo de envelhecimento a música remete significado no interior de cada idoso, expressa uma boa relação do corpo com a música.

No aspecto fisiológico, a música constitui um elemento valioso no contexto da atividade física aeróbia, ela pode propor

aos idosos uma aula de muito prazer, saindo muitas vezes da monotonia ou até de uma aula não agradável através de exercícios muitos repetitivos (Miranda e Godeli, 2002).

Nesta mesma abordagem, Puggard (1994) verificou o condicionamento físico em pessoas mais velhas, comparando os efeitos de atividades como a dança. Os resultados alcançados foram que a dança proporciona ganhos no que diz respeito à qualidade de vida do idoso. Se o corpo possui uma linguagem, torna-se necessário uma ação para desvendar esta linguagem corporal.

Em um estudo com idosos participantes de um programa de dança, comprovou-se que ocorreram mudanças quantitativas com relação às alterações na agilidade dos sujeitos, identificadas através de testes feitos com os idosos no ato de “sentar e levantar da cadeira”; observou-se uma melhora significativa no equilíbrio, e um aumento da flexibilidade (Todaro, 2001).

Miranda e Godeli (2003) destacam que o profissional, ao empregar a música, deve ter muito cuidado, pois ela deve ter a mesma potencialidade do idoso em sua execução, ou seja, a resposta deve ser prazerosa e produtiva. Pois ela pode remeter emoções pouco observadas no grupo, remetendo a uma vivência tanto positiva quanto negativa. Portanto, os autores sugerem músicas alegres e motivantes, pois dessa forma seus valores e atitudes também modificam positivamente.

#### GINÁSTICA COREOGRAFADA NO PELC/VIDA SAUDÁVEL

É com o intuito de promover a qualidade do envelhecimento para as pessoas a partir de 50 anos que desenvolvemos exercícios coreografados com utilização da música, no PELC/Vida Saudável da UNISINOS. É uma experiência ainda incipiente, porém muito significativa, pois tem sido construída junto aos participantes, recheada de dúvidas, erros e acertos.

*Um pouco de história*

O surgimento da “Ginástica coreografada” deu-se no ano de 2001, a partir de uma solicitação dos idosos que participavam do grupo de convivência do Programa Pró-Maior da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS/RS, denominado de Grupo Maturidade. Organizados, enviaram seu líder, que solicitou à coordenação do Pró-Maior (esta representada por nós) um espaço de dança, pois não se sentiam satisfeitos com as oportunidades oferecidas naquele momento no leque das atividades físicas, que eram: jogos, ginástica localizada, musculação, atletismo, alongamentos e outras. Para eles, faltava no Pró-Maior a dança, a expressão e a música. Atentas aos apelos dos idosos, buscamos alternativas para a implementação do novo grupo, porém a resposta dos gestores da instituição foi de que naquele momento a universidade não estava em condições de apoiar nenhum *grupo de dança*, e que seria possível somente a abertura de novos *grupos de ginástica*. Frente ao impasse, criamos um método peculiar de aula que incluía elementos da ginástica e da dança, surgindo a Ginástica Coreografada.

Adaptamos os movimentos e elementos ginásticos com a música, que nada mais é do que a execução de movimentos dentro de um compasso e ritmo musical. Surgiu então a ginástica coreografada, que pode ser compreendida como uma “reciclagem” da ginástica aeróbica, ou mesmo uma ressignificação de aulas do antigo Método Francês de Educação Física. O que sabemos, no entanto, é que ela tem contribuído com qualidade e grande adesão, nas atividades dos grupos do PELC/Vida Saudável da UNISINOS.

*O método*

Sem a pretensão de trazer novidades, somente reforçar algumas ideias já consagradas, apresentamos a seguir a metodologia das aulas de Ginástica Coreografada:

**Organização:** a aula de ginástica coreografada tem duração de 50 minutos. Os alunos são orientados a comparecer às aulas com roupas confortáveis, sem usar jeans, brincos grandes nem re-

lógicos, evitando com isso arranhões e machucados. Sugerimos o uso de tênis, não sendo vedada a utilização de sapatos de saltos baixos, desde que bem presos no pé e com solados macios. As etapas do trabalho são as seguintes:

– *primeira parte*: a aula inicia com movimentos lentos, envolvendo mobilização articular e alongamentos, evoluindo para exercícios que remetam a coordenação motora e a um pouco de força muscular. Para Otto, (1987), o alongar-se proporciona combater o estresse, reduzir a tensão muscular para que na hora da execução dos movimentos, tenham maior facilidade da amplitude do movimento e coordenação motora.

– *segunda parte*: imediatamente após o aquecimento, iniciam os movimentos de ginástica coreografada, onde os passos são ensinados de forma gradual sem a música, e logo após os participantes executam os mesmo passos com o acompanhamento da música. O processo de iniciação aos movimentos coreografados deverá conter movimentos simples de fácil assimilação, evitando sempre os saltos, saltitos. O idoso não deve realizar exercícios de impacto, deve evitar exercícios com mudanças bruscas e movimentos rápidos, principalmente com a cabeça (Matsudo, 2001, p. 73), conforme já detalhamos anteriormente.

Neste momento, a verificação da frequência cardíaca é importante, sempre respeitando as pausas que devem acontecer quando o grupo demonstra cansaço, muitas vezes visíveis através da perda de coordenação ou irregularidade dos movimentos respiratórios (Rauchbach, 1990). Por este motivo a autora afirma que para trabalhar com este público é necessário ter conhecimentos na área da fisiologia do envelhecimento, para buscar com competência uma qualidade de vida, e para uma aplicação adequada nas atividades direcionadas aos idosos, integrada aos aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais.

É importante lembrar que a elaboração da coreografia se dá de forma simples e sucinta com três ou quatro movimentos, tendo sempre oito ou doze repetições, e com o ritmo musical não muito rápido. Neste sentido, alguns autores alertam que o tempo de reação do idoso com o passar dos anos diminui, por isso deve-se respeitar seu limite e seu tempo de execução dos movi-

mentos. Lembrar sempre aos alunos que o objetivo maior da ginástica não é o “corpo perfeito” e sim a capacidade de expressão que o corpo possibilita ao realizar o movimento.

– *terceira parte*: nesta última parte da aula, podemos continuar com os movimentos coreografados, porém diminuindo a intensidade e a velocidade dos gestos e deslocamentos. Sugerimos, então, exercícios de alongamento e respiratórios leves. A aula termina com uma celebração de palmas e sorrisos, se assim o grupo quiser.

#### COMO PLANEJAR AS AULAS DE GINÁSTICA COREOGRAFADA

O planejamento da aula se dá de forma coletiva e simples, e sempre com muito cuidado com a linguagem utilizada. A fala do professor ou agente deve ser alta (não gritando) e clara, sempre com o olhar direto para os participantes, a fim de que possam contribuir e entender a proposta da aula.

Nesta atividade buscamos estimular também a memória dos participantes, assim como a coordenação motora. Neste sentido, ao organizar as aulas, além da atenção necessária aos aspectos fisiológicos do esforço, objetivamos com as coreografias o desenvolvimento de outras habilidades, como atenção, concentração, expressão e ritmo.

A ginástica coreografada não deve ser trabalhada com as mesmas metodologia e técnica empregadas em uma aula de dança tradicional, onde o ritmo é uma das principais referências do trabalho. Sabemos que no processo de envelhecimento o tempo de reação e a coordenação motora nos idosos são alterados, ficando muitas vezes inviável a resposta de determinados movimentos dentro de uma frase musical, por exemplo. É lógico que esta orientação não é uma regra, e cada grupo possui características próprias, o que devemos evitar é uma aula pouco prazerosa onde o idoso sairá decepcionado com o seu desenvolvimento e desmotivado a continuar a participar, devido à exigência apresentada.

Frente a isso, reforçamos que a coreografia, os movimentos sejam elaborados de forma simples e gradual, respeitando a

melodia e o sentido da música, compondo movimentos básicos sem muita amplitude, refrão, utilizando de preferência movimentos associados e com facilidade de deslocamento.

Ainda no planejamento, é importante lembrar que os movimentos são selecionados sempre respeitando uma sequência, ou seja, movimentos de membros superiores independentes dos membros inferiores, deslocamento para frente, sempre com amplitude na volta sem que o idoso necessite de movimentos bruscos. Para a escolha da música, procurar por interpretações não vulgares e que tenham sentido para os participantes. O ideal seria a escolha da música pelo próprio grupo, e que esta resplandeça alegria e descontração do grupo.

Quanto ao papel do professor, Filho (1998) afirma que a forma como o agente demonstra, gesticula, ou expressa os movimentos é importante para o sucesso do aprendizado destes alunos. Vale destacar que este público maduro provém de uma educação muitas vezes autoritária e reprimida.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a experiência da Ginástica Coreografada nos grupos do PELC/Vida Saudável da UNISINOS, podemos afirmar que esta prática tem proporcionado aos participantes autonomia, conhecimento corporal, expressão de emoções, estímulo à qualificação da memória e coordenação motora, além de melhoria das condições físicas dos participantes. Percebemos também a capacidade de enfrentamento de novos desafios que a idade apresenta, de coragem para a vida e de satisfação consigo e com o grupo. Pois sabemos que a ginástica nos fortalece fisicamente, mas quando dançamos oportunizamos ao corpo novas experiências, proporcionando-lhe o acesso a uma linguagem própria, pois um corpo dançando sempre quer comunicar com quem lhe assiste. A dança é uma alteração da imagem do corpo que nos remete a mudanças, sejam elas corporais ou de atitude. Porém, mais do que tudo, a dança nos possibilita sonhar, e sonhar é muito bom!!!

REFERÊNCIAS

- ALVES, Flávio. Composição coreográfica: *Traços furtivos de dança*. 2007. [www.eca.usp.br/tfc/geral](http://www.eca.usp.br/tfc/geral) 2007 acessado em 2009.
- DANTAS, E. H. M. *Flexibilidade: alongamento e flexionamento*. 4ª ed, Rio de Janeiro: Shape, 1999.
- MIRANDA, M. L. J., GODELI, M. R. C. S. Avaliação de idosos sobre o papel e a influência da música na atividade física. *Revista Paulista de Educação Física*. São Paulo, v.16, n.01, p. 86 – 99, 2002.
- MIRANDA, M. L. J., GODELI, M. R. C. S. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. *Revista Brasileira de Ciência & Movimento*. Brasília, v.11, n.04, p. 87-94, 2003.
- PUGGARD, L. Physical conditioning in elderly people. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*. v.04, p. 47–56, 1994.
- FILHO, Jacob, W. Artigo da Internet. [www.maturidade.com.br/saude/ativ-fisica.htm/05/2009](http://www.maturidade.com.br/saude/ativ-fisica.htm/05/2009).
- STANO, Rita de Cássia M. T. *Identidade do professor no envelhecimento*. São Paulo: Cortez, 2001.
- LEPARGNEUR, Hubert. *Os desafios do envelhecimento*. In: O mundo da saúde. Ano 23, v.23, n.4. jul-ago, São Paulo: Edunisc, 1999, p. 230-244.
- HERÉDIA, Vania Beatriz e CASARA, Miriam Bonho. *Tempos vividos: Identidade, memória e cultura do idoso*. Caxias do Sul. Educus, 2000.
- CATARINO, M. *História da dança*, 2002. Disponível em <<http://gape.ist.utl.pt>>. Acesso em 15 abr. 2007.
- DIAS, K. P. Educação Física Gerontológica. In: *Anais 2º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia*. São Paulo, SP, 2001.
- RABELO, C. *A história da dança*, 2004. Disponível em <[www.corpoedanca.com.br](http://www.corpoedanca.com.br)>. Acesso em junho de 2009.
- FREIRE, I. M. Compasso ou descompasso: O corpo diferente no mundo da Dança. *Ponto de Vista*, vol. 1, Florianópolis: UFSC/NUP-CED, 1999.
- Artigo Original Cinergis ISSN 1519-2512. *Cinergis* – Vol 8, n. 1, p. 25-32 Jan/Jun, 2007. *Dança para idosos: uma alternativa para o exercício físico*. Aline Huber da Silva 1. Giovana Zarpellon Mazo 2
- SCOTT, M. Laban movement analysis and Bartenieff fundamentals. In: Fitt, S.S. (ed.), *Dance Kinesiology*. New York: Schirmer Books, 1996.
- ZIMMERMAN, Guite I. *Velhice: Aspectos Biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- OKUMA, Silene Sumire. *O idoso e a atividade física*. Campinas: Papyrus, 1998.

- RABELO, C. *A história da dança*, 2004. Disponível em <www.corpoedanca.com.br>. Acesso em 15 abr. 2009.
- TODARO, M. A. *Dança: uma interação entre o corpo e a alma dos idosos*. 2001. 104p. Dissertação de mestrado (Faculdade de Educação) – Universidade Estadual de Campinas.
- MIRANDA, M. L. J., GODELI, M. R. C. S. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. *Revista Brasileira de Ciência & Movimento*. Brasília, v.11, n. 04, p. 87-94, 2003.
- PORTINARI, M. *Nos passos da dança*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- PUGGARD, L. Physical conditioning in elderly people. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*. v.04, p. 47-56, 1994.
- MATSUDO, Sandra Marcela, Mahecha. *Envelhecimento e atividade física*. Londrina, PR: Midiograf, 2001. 125p.
- RAUCHBACH, Rosemary. *A atividade física e a 3ª Idade*. 1.ed. Curitiba: Lovise, 1990.
- DANTAS, Estélio Henrique Martins; JACÓ, Ricardo de Oliveira. *Exercício, maturidade e qualidade de vida*. 2. ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.
- FILHO, Ernesto Marques. *Atividade Física no Processo de Envelhecimento*. Dissertação de mestrado- Universidade Estadual de Campinas Faculdade de Educação Física. Campinas, SP: SESC, 1998.
- CORASSA, Maria Alice. *Terceira Idade e Atividade Física*. São Paulo: Phorte Ltda, 2001.
- DIAS, José Francisco da Silva. *Os novos Tempos da Velhice Reflexões, Críticas e Propostas*. Santa Maria, RS: O Autor, 2004.
- DANTAS, Estélio Henrique Martins; JACÓ, Ricardo de Oliveira. *Exercício, maturidade e qualidade de vida*. 2. ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.
- SILVA, Antonio Carlos Pacheco. *Envelhecer sem esmorecer*. São Paulo: Melhoramentos, 1978.
- OTTO, Edina Ruth de Castro. *Exercícios físicos para a 3ª Idade*. 1. ed. São Paulo: Manole Ltda, 1987.



## JOGOS DESPORTIVOS PARA A TERCEIRA IDADE

*Almerinda Alcante Pacheco dos Santos<sup>1</sup>*

*Ana Paula Jaques Flores<sup>2</sup>*

*Suzana Hübner Wolff<sup>3</sup>*

O jogo é uma atividade livre, lúdica, que contém regras não convencionais e que pode estar vinculado a fatores de ordem cultural, social e política. Vivenciá-lo, desde a infância até a velhice, é essencial, pois faz parte da vida do ser humano, visto que é praticado desde as mais remotas épocas em diferentes sociedades, logo, é tão antigo quanto à própria história do homem. Como atividade esportiva, representa um fenômeno social mundial, característico da contemporaneidade, possibilitando ao praticante adaptar regras e espaços físicos, priorizando a participação e o prazer. No caso dos idosos, o jogo desportivo coloca-os em situação de adaptação e readaptação permanente, provocando diferentes atitudes físicas e comportamentais (Gonçalves, 1996). Sendo assim, o jogo não representa apenas experiências vividas, mas prepara o indivíduo para o que ainda está por vir, exercitando habilidades e estimulando o convívio social, destacando que, com o processo de envelhecimento, experiências vividas e a busca

- 
- 1 Graduada em Educação Física. Coordenadora de Núcleo PELC/Vida Saudável – UNISINOS.
  - 2 Graduada em Educação Física, especialista em Ciências da Saúde e do Desporto. Coordenadora de Núcleo/PELC/Vida Saudável – UNISINOS.
  - 3 Doutora em Ed. Física pela UFSM/RS, Conselheira do Conselho Estadual do Idoso/RS. Coordenadora do Programa de Ação Social – Pró-Maior da Unisinos e Coordenadora Geral do Programa PELC/Vida Saudável: UNISINOS.

da realização dos desejos pode tornar mais difícil o equilíbrio psicológico.

O comportamento de queixa, isolamento social, pessimismo é muitas vezes caracterizado como sendo normal no processo de envelhecimento, e exige uma análise mais detalhada da verdadeira situação do idoso, que muitas vezes é acometido de depressão, ansiedade e insônia. Os idosos tendem a ter menos entusiasmo e motivação para continuar aprendendo, e, assim como a dimensão psicológica do idoso sofre alterações, o físico e o motor também apresentam mudanças, tornando o corpo mais rígido e com dificuldades de coordenação motora, por exemplo. Neste sentido, a atividade física realizada de forma sistemática poderá contemplar a melhora física, orgânica e psíquica destes sujeitos (Rauchbach, 1990).

Nos jogos desportivos, é ressaltada a importância de se desenvolver o aprendizado em qualquer fase da vida humana, propiciando diversas atividades táticas e técnicas, assim como as situacionais: placar, tempo, uniforme e outros. Também o objetivo da ação não deve ser negligenciado, já que se constitui de um parâmetro fundamental para o bom desenvolvimento do processo (Mazo, 2004).

Já se foi o tempo em que se acreditava que as pessoas mais velhas não poderiam aprender habilidades novas, e que velhice era sinônimo de doença e declínio. Novas concepções de envelhecimento surgem, defendendo o potencial de desenvolvimento humano permanente, dentro dos limites de cada indivíduo, compreendidos aqui como a capacidade deste de gerar mudanças e realizar adaptações de acordo com as suas experiências anteriores. Desta forma, o envelhecimento é encarado como um processo natural, que continuamente provoca modificações nas relações do indivíduo com o mundo e com a sua própria história. Nesse aspecto, a aprendizagem de novas habilidades e a contínua prática de atividades físicas poderá contribuir para a qualificação das dimensões psicossociais e biológicas dos sujeitos que envelhecem (Wolff e Dias, 2000).

Nesta perspectiva, o desenvolvimento humano ao longo da vida envolve equilíbrio constante entre ganhos e perdas, o que

significa mudança permanente. Com isso, os jogos desportivos para idosos podem utilizar estratégias compensatórias para que se amenizem algumas perdas inevitáveis, principalmente de cunho biológico, como diminuição da tonicidade muscular, diminuição do equilíbrio, diminuição da capacidade cardiorrespiratória. Assim, ao propor a prática esportiva para pessoas em processo acelerado de envelhecimento, é de suma importância estabelecer uma aproximação gradativa ao esporte (Neri, 2001).

Os jogos propostos não poderão deixar de constituir um meio de favorecer a aquisição de novas aprendizagens de movimentos e habilidades físicas que se desenvolvem segundo as características de força, destreza, coordenação neuromuscular e velocidade. Segundo Raso (2007), a capacidade para levantar ou transportar uma sacola é duas vezes menor em homens ou mulheres na faixa etária entre 70 e 74 anos, quando comparados aos indivíduos de idade entre 55 e 59 anos de idade. Acreditamos com isso que a prática do jogo regular pode contribuir para a melhora da condição física dos praticantes, contribuindo, entre outros fatores, para a qualificação das atividades da vida diária.

#### JOGOS DESPORTIVOS DE QUADRA

Os jogos desportivos, nas modalidades descritas a seguir, resultam da experiência de profissionais de instituições de ensino superior do Rio Grande do Sul, (UNISINOS, UFRGS, UFSM, UNISC, ULBRA, UNILASSALLE, FEEVALE e UPF), junto à Prefeitura Municipal de Porto Alegre e ao SESC/RS, que, estimulados pela Fundação de Esporte e Lazer/RS, criaram estas regras, a fim de promover a aproximação efetiva com o esporte em qualquer fase da vida (FUNDERGS, 2007). Apresentamos a seguir, algumas modalidades e suas regras.

### JOGO CÂMBIO

O **câmbio** é uma modalidade desportiva coletiva, similar ao voleibol, que objetiva levar a bola ao chão na quadra do adversário. O jogo organiza-se por equipas, formadas de no mínimo 9 jogadores, sendo que os 9 estarão posicionados no interior da quadra (mesma do voleibol) e, se houver mais participantes, estes deverão posicionar-se no lado externo da quadra, aguardando o rodízio para entrar em campo. O jogo poderá ser desenvolvido com equipas mistas, sendo sugerida a contagem de pontos por tempo: entre 10 e 15 minutos para cada lado.

#### CÂMBIO: Posições

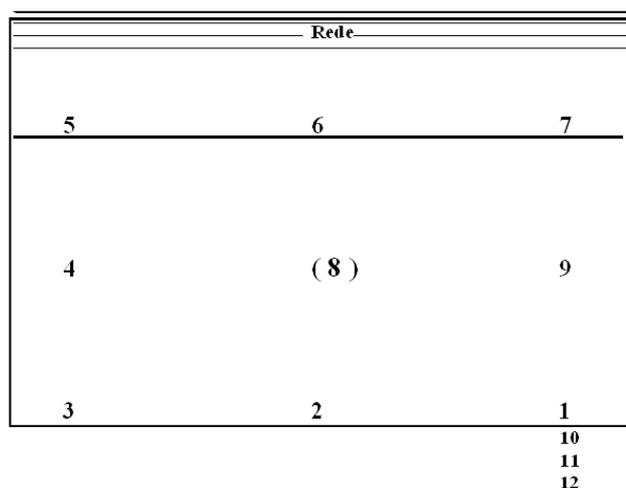


Figura 1 – Câmbio

Formação: cada equipa ocupará meia quadra. Os nove jogadores de cada equipa dispostos na meia quadra, de frente para a rede, ocuparão os espaços demarcados nas seguintes posições:  
 Posição 1 – lado direito ao fundo da quadra;

Posição 2 – no meio ao fundo da quadra;  
 Posição 3 – lado esquerdo ao fundo da quadra;  
 Posição 4 – lado esquerdo da quadra atrás da linha de três metros;  
 Posição 5 – lado esquerdo da quadra, próximo à rede;  
 Posição 6 – centro da rede;  
 Posição 7 – lado direito da quadra, próximo à rede;  
 Posição 8 – centro da quadra;  
 Posição 9 – lado direito da quadra, atrás da linha de três metros.  
 Demais posições: 10, 11, 12... no lado de fora da quadra.

**Desenvolvimento do jogo:** para dar início ao jogo, após o sorteio da posse de bola, e os jogadores já posicionados, começará o jogo pelo jogador da posição 8 que lançará a bola por cima da rede (sem saltar) para a quadra adversária. O lançamento, também chamado de saque, será a bola arremessada, sempre por cima da rede, devendo ser respeitada a linha dos três metros pelo sacador. O executor do saque ao lançar a bola deverá ainda dar a ordem de *câmbio* aos seus colegas de equipe. Dada a ordem de câmbio, todos os jogadores dessa equipe executam o rodízio.

### CÂMBIO - rodízio

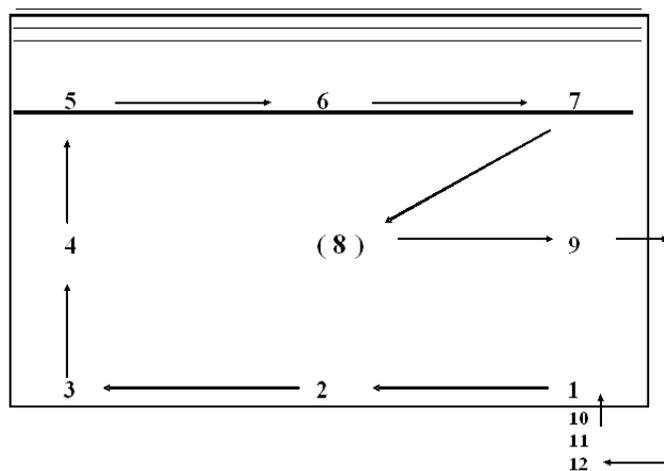


Figura 2 – Câmbio

**Rodízio:** um dos elementos importantes do jogo que merece toda a atenção para que os participantes consigam aprender é o *rodízio*, ou a troca de posições na quadra. Este se dará toda vez em que o jogador da posição 8 arremessar a bola para a meia quadra oposta e gritar *câmbio*. No rodízio todos os jogadores trocam de lugar observando a ordem sequencial das posições, saindo da quadra o jogador da posição 9 (se houver mais de 9 participantes na equipe) e entrando o jogador da posição 12, que ocupará a posição 1.

**Recepção e passes:** a recepção da bola será com bola presa, podendo ser executados no mínimo *um e no máximo três passes*, sendo o terceiro, obrigatoriamente, o de arremesso, para a outra quadra, pelo jogador da posição 8, que novamente dará a ordem de *câmbio*. Em síntese, no máximo, três jogadores da mesma equipe tocarão na bola durante a jogada.

**Pontuação:** A pontuação será executada em *tie-break* (sem vantagem), somando ao final do tempo estipulado (10 a 15 minutos) o número de pontos de cada equipe. Será considerado ponto para a equipe adversária quando:

- um jogador deixar a bola cair no chão;
- o rodízio não for executado corretamente;
- o número de passes for incorreto;
- não for respeitada a posição de arremesso (atrás da linha de três metros);
- a bola arremessada não ultrapassar a rede;
- a bola for arremessada para fora da meia quadra oposta.

O jogo reinicia com a posse de bola da equipe que conquistou o ponto.

#### JOGO BASQUETE RELOGINHO

O **basquete relógio** é um jogo desportivo coletivo, inspirado no basquetebol, pois utiliza o recurso do arremesso em cesta como componente importante de execução. Possui este nome, “relógio”, inspirado no sentido do movimento dos ponteiros do relógio, para organizar o rodízio dos participantes em quadra. As



**Desenvolvimento do jogo:** O jogo obedece aos fundamentos do basquete (passe, arremesso), estando os jogadores posicionados em fileiras, de frente um para o outro. O jogo inicia com a bola de posse do jogador na posição 9, que a passará para o jogador da posição 8 e assim sucessivamente, sendo a bola passada alternadamente (ou em zigue-zague) entre as duas fileiras até chegar ao jogador da posição 1.

O deslocamento tem início com a passagem de bola do jogador da posição 9 para o jogador da posição 8, que mudará de posição seguindo o movimento da bola. O mesmo acontece com os jogadores de todas as posições, que se deslocaram após passarem a bola.

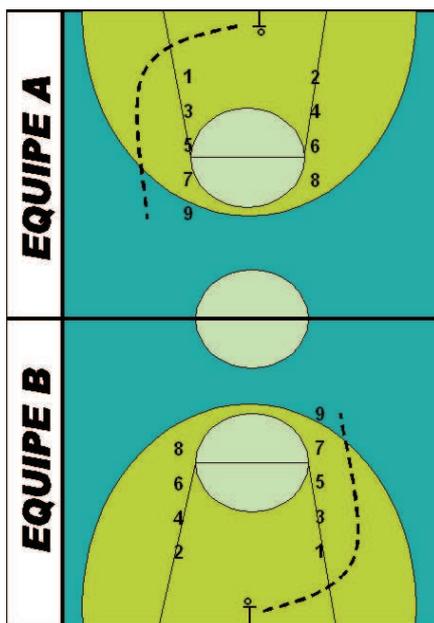


Figura 4 – Basquete.

O jogador da posição 1, ao receber a bola, se deslocará, quicando a bola, em direção à cesta e executará o arremesso. Após o arremesso, deve pegar a bola e conduzi-la, quicando, até o final de sua fileira, passando pela esquerda ou por fora das fileiras, até chegar à posição 9, dando continuidade ao jogo, com a passagem da bola para o jogador da posição 8.

**Pontuação:** É importante que o agente/professor (ou um voluntário) se responsabilize pelo jogo, onde deve cronometrar os 10 minutos de jogo e realizar a marcação dos pontos, de acordo com os seguintes critérios:

Cesta convertida: 3 pontos;

No aro: 2 pontos;

Na tabela: 1 ponto.

#### JOGO HANDEBOL POR ZONA

O **handebol por zona** é um jogo desportivo coletivo, inspirado no handebol, porém sem o contato corpo a corpo. Pode ser realizado em uma quadra de handebol reduzida em 20 metros ou meia quadra de futsal, invertendo a posição das goleiras para as laterais para que se possa fazer a marcação necessária para desenvolvimento do jogo. A equipe é formada por 15 jogadores, sendo que 11 ficam em quadra e os demais nas posições de “reservas”. É jogado por tempo, sugerindo-se, 2 tempos de 10 minutos.

**Formação:** antes de iniciar o jogo propriamente dito é necessário dividir e marcar as quadras em três zonas cada uma:

Zona morta – entre a goleira e a zona de defesa, medindo três metros aproximadamente.

Zonas de defesa – entre a zona morta e a zona de ataque. Área de aproximadamente três metros.

Zona de ataque – do centro para dentro da meia quadra; área de aproximadamente três metros.

Importante: sugere-se que as zonas de defesa e ataque sejam demarcadas com a largura de um metro aproximadamente, a fim de evitar o possível contato e a proximidade excessiva entre os jogadores.

## Handebol – quadra

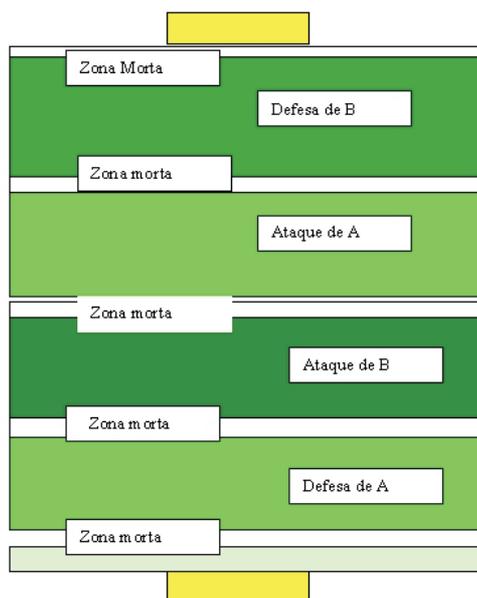


Figura 5 – Handebol.

**Formação:** cada equipe se dividirá em 6 jogadores na defesa, 5 jogadores no ataque e 4 posicionados no lado esquerdo de fora da quadra, obedecendo à seguinte distribuição:

**Defesa:**

Posição 1 – goleiro

Posições 2 a 6 – ocupam a área em frente à zona morta, posicionados lado a lado.

**Ataque:**

Posições de 7 a 11 – ocupam a área de ataque, próxima ao centro da quadra, posicionados lado a lado.

**“Reservas”:**

Posições 12 a 15 – ficam posicionados fora da quadra, em fileira, no lado esquerdo da zona morta.

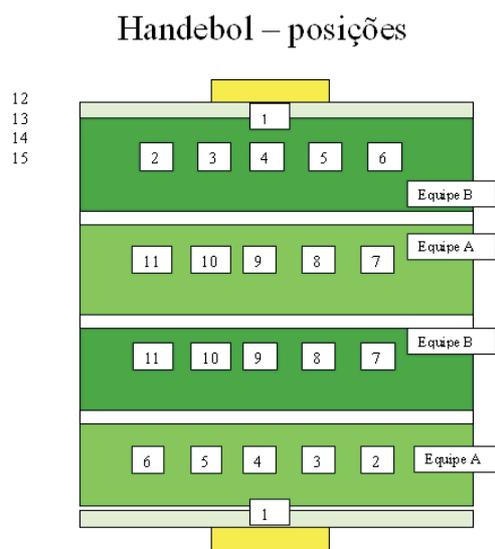


Figura 6 – Handebol.

**Desenvolvimento do jogo:** antes de dar início ao jogo é feito o sorteio entre as equipes para definir a posse de bola. A equipe que ganhou o sorteio iniciará o jogo pela zona de defesa, e os participantes da defesa executarão até três passes, sendo o terceiro de arremesso para o seu ataque. O ataque poderá fazer o mesmo número de passes, sendo o último de arremesso a gol.

A defesa da equipe adversária, posicionada em frente à área de gol, tentará impedir a passagem da bola. Na defesa é permitido usar todo o corpo, inclusive os pés.

**Rodízio:** O rodízio da equipe atacante será feito sempre que houver o gol ou quando a bola sair pela linha de fundo. Desde a posição 1 (goleiro) haverá a troca de posição para uma posição numericamente superior, assim, todos os jogadores da equipe trocarão de posições, obedecendo à ordem numérica. Destaca-se que,



- zona morta: cada vez que um jogador invadir a zona morta, será considerado falta, cuja penalidade será a perda da posse da bola para o adversário no local mais próximo da falta.

É de fundamental importância que cada professor/agente social tenha em mente as preferências do grupo e realidade do seu núcleo, podendo assim, com o auxílio com os praticantes, adaptar a atividade, contribuindo ainda mais para o alcance dos objetivos propostos.

#### A EXPERIÊNCIA DOS JOGOS DESPORTIVOS NO PELC-VIDA SAUDÁVEL/ UNISINOS

Dentre os jogos que desenvolvemos nos Núcleos do PELC-Vida Saudável – Unisinos, destacamos o **câmbio**, **handebol por zona** e **basquete relógio**, onde, ao proporcioná-los aos grupos, buscamos oferecer atividades diferenciadas, porém com o espírito de ludicidade e participação. Como referência, seguimos as orientações aqui apresentadas, que são as mesmas utilizadas nos Jogos Estaduais de Integração do Idoso do Rio Grande do Sul, organizados anualmente pelo governo do estado, desde 1998. No nosso contexto, buscamos respeitar as diferentes habilidades motoras e experiências individuais dos componentes do grupo, assim como sintonizar o jogo com a realidade de cada núcleo.

Sabemos que muitos idosos não vivenciaram nenhum tipo de atividades esportivas durante sua vida pregressa, salientando assim a importância de fazer um resgate de suas habilidades variadas, podendo contribuir para a aprendizagem efetiva dos jogos desportivos.

Tratando-se de idosos, é necessário que se simplifique o máximo possível a execução de movimentos, a fim de que se tornem mais seguros e precisos, por isso alguns jogos são desenvolvidos com bola presa, com maior número de jogadores em quadra, como no caso do câmbio, e com passes sequenciais, mantendo os fundamentos da modalidade esportiva com regras e formas de jo-

gar adaptadas, tendo como objetivo principal a diminuição da intensidade do jogo.

Para a redução da intensidade do jogo podem ser feitas formações e regras distintas, onde trazemos um exemplo do handebol, dando como opção a possibilidade de se criar zonas “neutras” para evitar o contato entre equipes. Também pode ser utilizada a criação de um sistema de rotação que possa incluir o maior número de participantes, onde todos serão importantes em quadra.

**Sugestões de procedimentos:**

- antes de praticar o jogo propriamente dito, é importante desenhar no chão as posições e zonas do jogo (quando houver), orientando os participantes a se deslocarem sobre os locais, simulando a rotação do jogo, sem a bola;
- como complemento ao jogo, desenvolver nas aulas atividades com bola que simulem os movimentos básicos do jogo, como lançar/receber e quicar, utilizando o máximo possível de materiais disponíveis;
- não esquecer dos procedimentos básicos para a prática de exercícios físicos, incluindo na aula, além do jogo, atividades de aquecimento e de volta à calma, incluindo aí, uma sessão de alongamentos;
- se o grupo possui uma avaliação individualizada de sua condição física, promover, durante a aula, a verificação da frequência cardíaca, buscando manter os índices esperados de esforço;
- estimular a participação de todos, seja em quadra jogando, como árbitro ou auxiliar. O importante é que todos tenham envolvimento com o jogo, seja direta ou indiretamente.

REFERÊNCIAS

ALCANTE, Almerinda Pacheco dos Santos. *Motivação em Atletas de Iniciação Esportiva precoce no Futsal; Monografia de Conclusão de Curso*; Unisinos, São Leopoldo, 2004.

- FUNDAÇÃO DE ESPORTE E LAZER DO RIO GRANDE DO SUL – FUNDERGS. *Jogos Desportivos Adaptados para idosos* (digitado), 2007.
- GONÇALVES, Cristina Maria; COSTACURTA, Roberto Alves; PINTO, Silvia Teuber. *Aprendendo a Educação Física*. Curitiba: Copyright, 1996,
- MAZO, Giovana Z.; LOPES, Marize; BENEDETTI, Tânia. *A atividade física e o idoso: concepção gerontológica*. 2 ed. Porto Alegre: Sulina, 2004.
- NERI, Anita Liberalesso (org.). *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas: Papirus, 2000.
- RASO, Wagner. *Envelhecimento saudável: manual de exercícios com pesos*. São Paulo, 2007.
- WOLFF, Suzana Hübner e DIAS, José Francisco. A promoção da saúde na terceira idade e as universidades brasileiras. *Caderno Adulto*. UFSM, n.4 p.183-189. 2000.



## CAMINHADA ORIENTADA: passos firmes e olhar para frente

*Daniela Martins<sup>1</sup>  
Suzana Hübner Wolff<sup>2</sup>*

Com o atual crescimento da população idosa e o aumento da longevidade, cada vez mais observamos este público praticando exercícios físicos. A mudança de comportamento dos mais velhos em relação à saúde tem alterado estilos de vida e do próprio ambiente, onde as ofertas de programas e de espaços de promoção da saúde se proliferam. Portanto, é notório que tem havido um incremento na atividade física regular entre os cidadãos de todas as idades, dentre elas as idades mais avançadas, se comparados com 20 ou 30 anos atrás (Matsudo, 2000). Neste sentido, vale ressaltar que são vários os efeitos benéficos da atividade física, na vida dos que envelhecem. Dentre eles destacamos:

- diminuição da gordura corporal;
- incremento da massa muscular;
- aumento da densidade óssea;
- diminuição da pressão arterial;
- melhora da autoimagem e autoestima;
- melhora das funções cognitivas.

Destacamos ainda que a atividade física melhora os níveis de glicose sanguínea, assim como a qualidade e a quantidade do sono, reduzindo o grau de estresse, melhorando o relaxamento fí-

---

1 Acadêmica de Educação Física, Estagiária do PELC/Vida Saudável da UNISINOS.  
2 Doutora em Ed. Física pela UFSM/RS. Conselheira do Conselho Estadual do Idoso/RS. Coordenadora do Programa de Ação Social – Pró-Maior da UNISINOS e coordenadora geral do Programa PELC/Vida Saudável da UNISINOS.

sico e o convívio social. Assim como o perfil aeróbico e cardiovascular, a resistência orgânica, a força muscular, a flexibilidade, a coordenação motora e a velocidade nos movimentos. Restaura a autoestima, melhora a saúde mental, contribuindo no tratamento da depressão e da ansiedade (Matsudo, 2000).

Segundo Mazo (2004), dentre as várias opções de exercícios físicos recomendados para os idosos está a caminhada, já que ela tem-se mostrado como um fator de suma importância para prevenção de doenças e manutenção da saúde. Essa prática, no entanto, para ser realizada de maneira correta, deve ser feita com a orientação adequada, respeitando as individualidades biológicas.

A caminhada é uma atividade física natural, pois os movimentos fazem parte das atividades da vida diária das pessoas. Além disso, é uma atividade física que utiliza o movimento básico automatizado pelo homem – a marcha. Ela se distingue da corrida pôr manter sempre um dos pés em contato com o solo e não ocasionar grande impacto.

Caminhar é um exercício aeróbico, de baixa intensidade e que traz diversos benefícios à saúde, e quando praticada regularmente qualifica a saúde orgânica, estimula os grupos musculares, melhora a capacidade motora, articular, cardiorrespiratória, aumenta a eficiência dos pulmões, coração e vasos sanguíneos, favorece maior contato com o corpo e com a natureza, estimula a criatividade e proporciona melhor contato social.

O ato de caminhar ativamente também atua sobre a independência de algumas pessoas mais velhas, muitas vezes pouco estimuladas, e que ao longo dos anos perderam parte de sua independência e mobilidade, sendo este, talvez, um dos maiores problemas do envelhecimento. As diminuições naturais do processo de envelhecimento relativos a resistência aeróbica e de força muscular, geram situações de desequilíbrio e fraqueza, portanto, uma rotina que contemple caminhada leve e em grupo, pode garantir a autonomia funcional destas pessoas, resgatando, também, na maioria das vezes, a autonomia psicossocial.

## ORIENTAÇÕES TÉCNICAS

Mesmo a caminhada sendo uma prática segura, ela requer regras básicas, das quais destacamos:

- boa postura ao caminhar: tronco ereto, olhar horizontal, queixo paralelo ao solo, abdômem contraído. Caminhar balançando os braços, alternadamente e manter os ombros relaxados. O método correto de caminhar é olhando para a linha do horizonte, com os braços soltos e livres de objetos ou pesos, a musculatura abdominal e glútea devem estar contraídas;
- andar moderado: não realizar passos rápidos. Ao sentir-se ofegante, diminuir a velocidade das passadas, pois o esforço exigido pelo grupo pode estar sendo superior à capacidade física individual;
- calçado adequado: sugere-se, quando possível, sempre o tênis, pois um calçado impróprio pode contribuir para quadros dolorosos na coluna e nos pés, além de entorses, no caso de solados altos. O calçado deve prover conforto e estabilidade, ser de tecido leve e arejado, o solado deve ser um pouco maior no calcanhar e com amortecimento;
- horário: quando caminhar pela manhã, não caminhar em jejum;
- locais: caminhar em locais planos, e, se a geografia do local não favorecer, diminuir a velocidade da caminhada. Evitar ruas mal conservadas, mal iluminadas (quando a caminhada for à noite) e zonas de tráfego intenso.

## CAMINHANDO COM O GRUPO PELC/VIDA SAUDÁVEL – UNISINOS

Pretendemos com a caminhada orientada proporcionar aos praticantes, o prazer pela prática, por ser uma atividade física simples de ser executada e que pode ser realizada tanto individualmente quanto coletivamente, além da qualificação das atividades da vida diária. Esta qualidade pressupõe considerar não só fatores biológicos, mas também fatores psicológicos e sociais e

suas inter-relações. Aspectos da área motora que interagem diretamente com aspectos da área psicossocial (Okuma, 2000).

Assim, na abordagem psicológica, percebemos que os praticantes da caminhada orientada manifestam sentimentos de bem-estar e de satisfação perante a vida, pois ao incorporarem o hábito do exercício estão buscando um equilíbrio entre as perdas inevitáveis do processo de envelhecimento e as potencialidades existentes.

#### A ROTINA

Normalmente, iniciamos o encontro do grupo da caminhada no salão da comunidade para a verificação da pressão arterial e frequência cardíaca. Definimos o roteiro com o grupo, observando as condições gerais dos participantes (disposição, vestimenta, atitudes, expressões), além das condições do tempo. Após esse procedimento, realizamos o aquecimento, que é constituído por exercícios de alongamentos das principais articulações e grupamentos musculares e de mobilidade articular. Procedemos de forma que a intensidade do aquecimento seja elevada gradativamente, com o objetivo de aumentar a frequência cardíaca e preparar o corpo para atividades um pouco mais intensas.

A caminhada dura em torno de 30 minutos, em que incentivamos no seu decorrer o papel do grupo e o diálogo entre os participantes durante a atividade, pois faz parte da socialização e do controle do cansaço. Neste aspecto observamos que os integrantes fiscalizam-se entre si, não deixando um companheiro ultrapassar seu limite, alertados principalmente pelo “silêncio” do colega ou pela expressão ofegante que manifesta. Durante o percurso estimulamos a observação de plantas, flores, casas, animais e todas as manifestações que podemos observar no bairro, afinal, muitos do grupo possuem apenas esta oportunidade de circular em sua comunidade e observar as transformações que ela vive. Também sabemos que esta também é uma oportunidade para que o grupo seja visto pelos moradores, favorecendo a integração e o sentimento de pertencimento comunitário.

Após a caminhada, retornamos ao salão da comunidade para realizar o relaxamento de aproximadamente 10 minutos, que consiste em atingir um estado de descontração, relaxamento muscular, suavização do corpo, harmonização e autoconhecimento. Como atividade final, verificamos novamente a frequência cardíaca e a pressão arterial – PAS.

#### ALGUMAS ESTRATÉGIAS UTILIZADAS:

- incentivamos o diálogo e tarefas durante a caminhada para estimular a criatividade e a memória, fazendo com que durante o percurso troquem receitas, descubram alguma novidade do colega, ou narrem alguma história de infância, por exemplo;
- quando retornamos da caminhada, no momento de volta à calma, discutimos a experiência, avaliando o trajeto, a intensidade e o “astral” do grupo, estimulando a participação de todos na atividade, desde a fase de planejamento, execução e avaliação;
- cada componente do grupo deve ser avaliado fisicamente e periodicamente, e a coleta dos dados deve ser devidamente registrada;
- quando possível, possibilitamos que os participantes façam a sua própria verificação da frequência cardíaca, a fim de estimular a autonomia e o autoconhecimento;
- solicitamos também que os praticantes avaliem o trabalho dos estagiários, no sentido de estimular a avaliação permanente do programa.

#### REFLEXÕES FINAIS

Se a questão do bem-estar na velhice passa pela dimensão de “crescimento pessoal”, que possibilita ao indivíduo o crescimento contínuo e desenvolvimento como pessoa, tornando-o mais realizado, podemos dizer, pelo observado no grupo de caminha-

da, que ela se revela como significativa. Convivemos com pessoas simples, alegres e dispostas a enfrentar o novo, rumo ao universo da velhice ainda desconhecida. Pessoas que encontram no grupo a opção de ir muito além do lugar em que se encontram. Afinal, elas estão caminhando, indo à frente, com passos largos e firmes, em busca da promoção da saúde e da promoção da própria existência. Seguem, portanto, com passos firmes com o olhar para a frente nesta aventura infinita que é a vida.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FERREIRA, Marcelo P. de Almeida e MARCELLINO, Nelson C. *Brincar, Jogar, Viver: programa de esporte e lazer da cidade*. Vol II. SNDEL: ME. 2007.
- MATSUDO, Sandra. Atividade Física e envelhecimento. In: *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Volume n.1. 2001.
- MAZO, Giovana Z.; LOPES, Marize; BENEDETTI, Tânia. *A atividade física e o idoso: concepção gerontológica*. 2 ed. Porto Alegre: Sulina, 2004.
- OKUMA, Silene. *O idoso e a atividade física*. Campinas: Papirus. 2000.
- VALÉRIO, Mirella P. A pouca adesão masculina aos grupos de atividades físicas para terceira idade. *Dissertação* (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria. 2001.

## GRUPO DE REFLEXÃO: espaço de acolhida, escuta e transformação

Maria Regina Morales<sup>1</sup>

### INTRODUÇÃO

Vivemos em um mundo de grandes inovações científicas e de importantes avanços tecnológicos, muitos deles gerando incertezas e inseguranças, individuais e coletivas.

Desde o uso do celular aos caixas eletrônicos, do uso da internet ao simples ato de comprar, são, atualmente, tantas são as opções, que podemos escolher como fazer nossas compras pelo telefone, pela internet, no mercado da esquina ou no hipermercado 24 horas.

Envelhecer neste mundo em crescentes e aceleradas transformações é uma tarefa difícil! Entender, aprender e aplicar novos conhecimentos causa estranheza nos mais velhos, que deles dizem: *não são do meu tempo* e que implicam em isolamento, podendo oportunizar violências e sofrimentos.

O Brasil está no grupo de países com o maior número de velhos do planeta. Segundo (IBGE, 2003) representava 8,6% do total da população brasileira em 2000, ou seja, em torno de 15 milhões de pessoas com mais de 60 anos, e em projeções recentes passará para 15% em 2020. *Nosso envelhecimento pessoal, não apenas o envelhecimento abstrato das estatísticas oficiais, já está sendo tratado como uma catástrofe natural* (Schirmacher, 2004, p. 11).

---

1 Maria Regina Morales dos Santos, graduada em Psicologia, especialista em Psicossomática, Psicóloga do Pró-Maior da UNISINOS. Especialista em Cultura Brasileira.

Diante destas projeções pergunta-se: A humanidade está preparada para um mundo com mais velhos? Os velhos estão preparados para este novo mundo?

A trajetória de vida do ser humano é um somatório das experiências vividas, dos valores, das metas, da compreensão e das interpretações que cada um tem do mundo em que vive. A velhice é transformação, tanto física como emocional, onde cada um que envelhece está determinado pelas condições biopsicossociais e espirituais, incluindo aí a forma como foi vivida sua história pessoal, aspectos individuais e coletivos, em todos os períodos da existência (Neri, 1995).

Como todas as situações humanas, a velhice, segundo Beauvoir (2003) tem uma dimensão existencial, que modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem não vive nunca em estado natural, na sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade à qual pertence.

Refletir, compartilhar ideias, informações e experiências para os idosos representam oportunidades de amenizar suas inquietudes e seus problemas, especialmente pela troca das informações discutidas e aprendidas. Assim, um grupo reflexão de adultos e idosos pode se tornar algo agradável e de grande valor.

## GRUPO

Pensar o grupo no século XXI, segundo Barros (1994), aparece como uma possibilidade de se criarem laços de solidariedade e de alianças de cidadania – um *dispositivo* catalisador existencial, que poderá produzir focos de criação. Algo que faz funcionar, que aciona um processo de decomposição, que produz novos acontecimentos, que acentua processos de subjetivação. Grupo e indivíduo que se tornam formas de subjetividade, que pode ser coletiva. Grupo dispositivo e nele a *reflexão/ação*, a capacidade de se transformar, se desterritorializar, irromper em devires, onde o tempo é o *tempo espacializado*, o tempo de cada encontro de seus componentes ou, ainda, o tempo decorrido entre um fato e a fala sobre ele.

*Pensar o Grupo de Reflexão como grupo dispositivo é pensar efeitos, é se aliar à ação/criação, é montar situações, que articulem elementos heterogêneos acionando modos de funcionamento que produzirão efeitos (Barros, p. 105, 1995).*

#### GRUPO DE REFLEXÃO NO PELC/VIDA SAUDÁVEL

Grupo Reflexão é o espaço constituído por um grupo heterogêneo aberto de sujeitos voluntários, que se encontram para debater um ou mais problemas ou questões específicas e onde não há nenhuma implicação pessoal ou de gênero, e que permite a frequência de pessoas de diferentes formações profissionais e intelectuais.

Os encontros do Grupo Reflexão são previstos semanalmente, com duração de aproximadamente uma hora, em local adequado. Sugerimos salas ou espaços menores, com boa acústica (devido à diminuição natural da capacidade de audição dos mais velhos). Cadeiras ou bancos para todos os integrantes, de forma que as pessoas possam sentar-se em forma de um círculo, olhando umas às outras. Como rotina, sugerimos ainda que os próprios participantes organizem o espaço antes do início das atividades propriamente ditas. O ambiente, a facilidade de contatos e as trocas são importantes para maior participação de cada um, segundo suas capacidades, quaisquer sejam os limites.

Cada semana um tema para reflexão é proposto pelo coordenador ou agente ou sugerido por seus integrantes, por exemplo: relações interpessoais e familiares, velhice ontem e hoje, direitos e deveres dos mais velhos, o lugar do PELC/Vida Saudável na vida dos participantes. É grande a variedade de temas que podem ser abordados. Estes também podem ser educativos, por exemplo: cuidados e higiene pessoal, doenças sexualmente transmissíveis, como envelhecemos, entre outros. Por experiência, percebemos que muitas vezes o grupo elege um tema por períodos maiores, o que exige do coordenador ou agente habilidade para conduzir as reflexões dentro do foco previsto. Neste sentido, suge-

re-se a cada encontro um resgate das contribuições do grupo sobre o tema e os avanços conquistados.

Destacamos que alguns assuntos abordados pelo grupo possam vir a ter um caráter maior ou menor de privacidade. Portanto, cabe ao coordenador/agente solicitar aos componentes, quando necessário, a discrição sobre determinado tema, e que mantenham as informações ou assuntos em sigilo. Por outro lado, muitos debates devem ser estimulados para além do grupo, indo para a família, por exemplo, devido ao efeito transformador que ele pode processar.

O coordenador/agente do Grupo de Reflexão tem o papel de sugerir, conduzir e orientar o debate, quando necessário. Seu papel é também de observar e destacar as influências interpessoais, transferindo ao grupo possíveis soluções. Sugerimos ainda ao coordenador ou agente:

- observar e destacar as influências interpessoais, transferindo ao grupo possíveis soluções;
- favorecer e estimular a participação de todos;
- promover um clima encorajador e positivo, onde os idosos se sintam livres para avaliar e criticar sem receio de se expor;
- reforçar a rede de comunicação e cooperação entre os integrantes do grupo;
- incentivar os idosos a lutarem por melhores condições de vida e de cidadania.

Nesta dinâmica importa que sejam respeitadas as características dos integrantes do grupo, que as experiências vividas possam ser resgatadas, permitindo-lhes o reconhecimento de sua identidade cultural, social e o exercício da cidadania, além de abrir horizontes, auxiliar nas suas adaptações às mudanças rápidas do mundo, encontrando alternativas para se reorganizar e reorientar, estimular os sujeitos a desenvolverem novas capacidades.

## OUTRAS CONSIDERAÇÕES

Acima de tudo, o Grupo de Reflexão oportuniza aos adultos e idosos um espaço de soluções participativas, integração de saberes e de trocas de experiências. Pertencer ao Grupo de Reflexão é conviver, ser reconhecido e reconhecer, ser acolhido e acolher. Onde as soluções estão no compartilhar, nas identificações com o outro e no respeito às diferenças. O grupo pode criar uma dinâmica capaz de tirar uma pessoa idosa de seu isolamento social, por exemplo (voluntário ou involuntário). A velhice satisfatória não é apenas uma qualidade da pessoa, mas o resultado da interação do indivíduo em transformação vivendo numa sociedade também em transformação.

Diante do exposto, acreditamos que o espaço do Grupo de Reflexão nos núcleos do PELC/Vida Saudável é essencial, visto que possibilita a reflexão sobre as transformações e os aprendizados decorrentes das atividades de esporte, recreação e lazer. Para os mais velhos, além da visibilidade já alcançada nas atividades físicas promovidas nas praças, ruas ou salões comunitários, é uma conquista que oportuniza falar e ser ouvido.

## REFERÊNCIAS

- BARROS, M. Moraes Lins (Org.) *Velhice ou Terceira Idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política*. RJ: FGU, 1998.
- BEAUVOIR, S. *A velhice*. Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 2003.
- DEBERT, Guita Grin. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 1999.
- FREITAS, Elizabete Viana de. Demografia e epidemiologia do envelhecimento. In: PY, Ligia. *Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. RJ: NAU, 2004.
- NERI, Anita; FREIRE, Sueli. *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papyrus, 2000.
- SCHIRRMACHER, Frank. A ditadura dos jovens. *Revista Veja*, 18 de agosto de 2004, p. 11.

