

**A INTERFERÊNCIA DA ATIVIDADE SENSORIO-MOTORA NAS RELAÇÕES  
FAMILIARES DOS IDOSOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE ATIVIDADES  
FÍSICAS DO CDS/NETI/UFSC**

por

**Marize Amorim Lopes**

---

**Dissertação Apresentada à  
Universidade Federal de Santa Catarina  
Como Requisito Parcial à Obtenção do Título de Mestre em Educação Física**

**Florianópolis, SC, Brasil.**

**1999**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE DESPORTOS  
MESTRADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

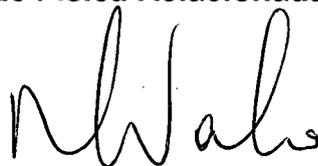
A dissertação: **A INTERFERÊNCIA DA ATIVIDADE SENSORIO-MOTORA NAS  
RELAÇÕES FAMILIARES DOS IDOSOS PARTICIPANTES DO  
PROGRAMA DE ATIVIDADES FÍSICAS DO CDS/NETI/UFSC.**

Elaborada por **Marize Amorim Lopes**

e aprovada por todos os membros da Banca Examinadora, foi aceita pelo Curso de Pós-graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial à obtenção do título de

**MESTRE EM EDUCAÇÃO FÍSICA**  
**Área de concentração: Atividade Física Relacionada à saúde**

**Data: 06 de maio de 1999**



---

**Prof. Dr. MARKUS VINÍCIUS NAHAS**  
**Coordenador do Mestrado em Educação Física**

**BANCA EXAMINADORA**



---

**Prof. Dr. Sidney Ferreira Farias - Orientador**



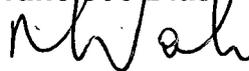
---

**Prof. Dr. Paulo Sérgio da Silva Borges - Coorientador**



---

**Prof. Dr. José Francisco Dias**



---

**Prof. Dr. Markus Vinicius Nahas**

*“O amor serenizado e harmonioso revela-se sobretudo na maturidade e na velhice, quando o homem preparado moral e intelectual está mais voltado para a vida pública e o bem comum. Mas é na velhice que os homens estão livres para o exercício da sabedoria e para o pleno usufruto da existência, dedicados a uma vida contemplativa repleta de virtudes como a temperança, a justiça, a prudência”.*

*Platão*

*“Ao invés de lamentar as folhas secas e amareladas, você pode gostar da folhagem outonal. Ao invés de aprender a tolerar a acidez da laranja, pode-se espremê-la até o fim, para fruir suas últimas gotas”.*

*Skinner*

## HOMENAGEM

### O Envelhecer no Movimento Saudável

Honorina Maria Ceballos Saldos

Os exercícios são a maior fonte de juventude. Não é preciso correr maratonas ou pensar ser um super-herói para colher benefícios. Simples caminhadas, três vezes por semana, são capazes de proporcionar anos de rejuvenescimento.

Como o tempo não volta atrás é preciso viver intensamente todos os momentos.

A máquina do corpo humano é programada para o movimento. Precisamos de exercícios como o ar para respirar. O exercício fortalece os ossos, os músculos e melhora a circulação. Dá mais oxigênio ao organismo, com isto torna a vida mais saudável.

Envelhecer é inevitável para o ser humano, apesar dos avanços da ciência.

O segredo então, é tornar a estrada mais leve, buscando formas de se adaptar ao processo e prevenindo conseqüências patológicas.

Com é bom reconquistarmos a nossa auto confiança e participar junto à sociedade sem complexos e desempenhando o nosso papel que pode servir de exemplos aos jovens para que o futuro não se sintam tão frustrados.

Saudades

## AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente a Deus que sempre me iluminou meu caminho e nos momentos mais difíceis deu-me a luz de sua sabedoria.

Aos meus pais pelo que sou e pelo apoio no fechamento do trabalho.

Aos meus filhos, Netinho e Rafael pela compreensão, amor e auxílio nos meus vacilos com digitação e nas traduções.

Ao meu marido Acácio pelo carinho, apoio e compreensão durante estes anos de convivência.

Ao meu orientador e amigo Sidney pela dedicação, estímulo e paciência durante a realização deste trabalho.

Ao professor Paulo pelos seus ensinamentos, orientações e pela grande ajuda.

Á Patrícia pela sua amizade e colaboração auxiliando na concretização deste estudo.

Á minha irmã e amiga Lisa Maria pela ajuda nas correções executadas.

Ao amigo Nelsinho pelo grande apoio e incentivo.

Á companheira Tânia pela sua amizade, cooperação e trocas de experiências.

Ao colega Joca pela sua calma e tranqüilidade em seus ensinamentos com o Excel.

Á Cíntia e Raquel pelo incentivo, atenção e amizade.

Aos meus amados e companheiros da terceira idade que me ensinaram os mais sábios ensinamentos de vida e fizeram-me crescer profissionalmente.

Aos bolsistas do Curso de Educação Física colaboradores e companheiros de trabalhos.

Enfim, um agradecimento especial a todos os colaboradores e incentivadores deste estudo.

## RESUMO

### A INTERFERÊNCIA DA ATIVIDADE SENSORIO-MOTORA NAS RELAÇÕES FAMILIARES DOS IDOSOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE ATIVIDADES FÍSICAS DO CDS/NETI/UFSC

**Marize Amorim Lopes**

**Orientador: Prof. Sidney Ferreira Farias**

A vida é uma rede amplamente confeccionada. O desenvolvimento humano sucede em etapas de evolução, cada uma com perdas e ganhos, levando às transformações gradativas. Lapenta (1996), destaca que a terceira idade é, por natureza, uma fase da evolução do sujeito, uma situação nova de crescimento onde novos valores e novo dinamismo podem tomar o sentido de maior plenitude e realização da pessoa. O objetivo deste estudo foi verificar a influência da atividade física nas relações familiares de idosos freqüentadores do Programa de Atividade Física do CDS/NETI/UFSC há mais de três anos. A pesquisa foi descritiva exploratória, envolveu 130 idosos e 130 familiares de convívio íntimo há mais de quatro anos. Utilizou-se como instrumentos: entrevista estruturada, o Teste de POMS – Perfil de Estados Emocionais (Profile of Mood States) e a Escala de Emoções – EM (Martins & Duarte, 1998). Estes instrumentos avaliaram dados referentes a antes e depois dos idosos freqüentarem o Programa de Atividade Física. A análise estatística foi realizada através da Estatística descritiva e teste de hipótese. Através do POMS e EM constatou-se que a prática de atividade física tem contribuído para uma maior disposição, dando aos idosos mais vigor e menos fadiga para realizar as atividades diárias. Favoreceu também a diminuição do estado depressivo, da tensão e da raiva. Os resultados portanto, confirmam, que houve uma influência positiva da prática corporal com relação as mudanças no estado emocional dos idosos. As transformações favorecidas pela prática de atividade física vai além da sala de ginástica e atinge o seio familiar. Observa-se através deste estudo, que tanto os idosos como os familiares enfatizaram que a prática de atividades corporais oferecidas pelo Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC tem favorecido a um melhor relacionamento familiar. A incorporação da prática de atividade física no cotidiano do idoso tem favorecido a mantê-lo mais ativo, mais atuante com mais expectativa de viver melhor e intensamente cada dia, favorecendo a novas relações, a novos conhecimentos levando-o a novas aprendizagens. Esta se amplia até a família, onde o idoso começa a ser visto como alguém que ainda faz e que pode contribuir. O seu novo estilo de vida pode ser admirado pelos filhos e netos. O entendimento de seu corpo pode levar o idoso a ter uma melhor relação com seus familiares, possibilitando um respeito mútuo e uma melhor compreensão da realidade da vida.

Palavras chaves: Atividade sensorio-motora; Família; Idosos.

## **ABSTRACT**

### **The Interference of Sensory-Motor Activity in Familiar Relations of aged people that Integrating the CDs/NETI/UFSC Physical Activity Program**

Marize Amorim Lopes

Adviser: Prof. Dr. Sidney Ferreira Farias

Life is made up by complex network of events. Human development is composed by evolutionary stages, each one with losses and gains, resulting in steady transformations. Lapenta (1996), emphasizes that the aging is a natural phase of life, a new situation for personal growth, with new values and new dynamics for personal realizations. The objective of this study was to verify the influence of physical activity in family relationship of elders, who have participated in a regular Physical Activity Program for more than three years. The descriptive study involved 130 people and 130 family members, who had close association with each of the subjects for more than four years. The Following instruments were utilized: an interview, the **POMS** - "Profile of Mood State" and the Motivation Scale (Martins & Duarte,1996). Data was collected retrospectively, considering the confitions before after participation in the Physical Activity Program. Statistical analysis included descriptive statistic and hypothesis test. It was concluded that the physical activity practice has contributed to improved energy and vigor, minimizing fatigue in daily activities. In addition, it reduced the depressive state, tension and anger. Therefore, the results confirm the positive influence of regular practice of rhythmic, recreational physical activity in elders emotional state. Changes following physical activity practice went beyond the gym, reaching the family's environment. The study shows the satisfaction of the aged and family members of the CDS/NETI/UFSC Physical Activity Program, supporting a better family relationship. Physical activity practice in this aged group has helped them to be more active, with better life expectations in everyday activities. This new concept is extended to the family, where aged people is beginning to be seen like a capable person, that can be independent for longer time and contribute to the family. A new lifestyle for the elderly will be admired by their children and grandchildren. Active aging stimulates better family relations, providing mutual respect and a better understanding of life events.

## ÍNDICE

LISTA DE TABELAS	ix
LISTA DE FIGURAS	xi
LISTA DE ANEXOS	xii

### Capítulo

I.	O PROBLEMA	01
	Introdução	
	Justificativa	
	Objetivo do Estudo	
	Questões à Investigar	
	Delimitações do Estudo	
	Limitação do Estudo	
	Definição de Termos	
	Abreviaturas	
II.	REVISÃO DE LITERATURA	16
	O Idoso	
	O Idoso na Relação Familiar	
	O Idoso e Atividade Física	
III.	METODOLOGIA	34
	Modelo do Estudo	
	Caracterização dos Sujeitos	
	Instrumentos da Medida	
	Coletas de Dados	
	Tratamento e Análise dos Dados	
IV.	RESULTADOS E DISCUSSÕES	41
V.	CONSIDERAÇÕES GERAIS E RECOMENDAÇÕES	89
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	95
	ANEXOS	103

## LISTAS DE TABELAS

Tabela 1	Idades dos Idosos-----	42
Tabela 2	Sexo dos Idosos -----	42
Tabela 3	Grau de Escolaridade com Base no Sexo dos Idosos -----	44
Tabela 4	Categoria Profissional com Base no Sexo dos Idosos -----	45
Tabela 5	Renda Familiar com Base no Sexo dos Idosos -----	46
Tabela 6	Estado Civil com base no Sexo dos Idosos -----	47
Tabela 7	Tipo de Moradia com Base no Sexo dos Idosos -----	48
Tabela 8	Comparação do Tipo de Moradia com o Número de Moradores dos Idosos-	49
Tabela 9	Relação da Proximidade do Bairro de onde Mora os Idosos -----	50
Tabela 10	Comparação entre o Tempo de Participação e a Intensidade -----	51
Tabela 11	Comparação entre a Idade e o Grau de Escolaridade -----	52
Tabela 12	Comparação entre o Sexo e o Estado Civil dos Familiares dos Idosos ----	53
Tabela 13	Categoria Profissional dos Familiares dos Idosos-----	54
Tabela 14	Comparação entre os Parentes Entrevistados e o Tempo de Convívio dos Familiares com os Idosos -----	54
Tabela 15	Pontos Significativos de um Relacionamento Familiar no Entendimento dos Idosos e Familiares-----	55
Tabela 16	Ponto Significativo para um Fortalecimento da Relação Familiar no Entendimento dos Idosos e Familiares -----	56
Tabela 17	Reclamações mais Constantes dos Idosos com Base nas Opiniões dos Idosos e Familiares.-----	58
Tabela 18	Opiniões dos Idosos e familiares com Relação à Dificuldade de Dialogar --	59
Tabela 19	Percepção Avaliativa dos Idosos e Familiares com Relação ao Programa dos Idosos -----	71

Tabela 20	Perfil do Estado Emocional/Tensão com Relação à Atividade Sensório-Motora-----	72
Tabela 21	Perfil do Estado Emocional/Depressão com Relação à Atividade Sensório-Motora-----	74
Tabela 22	Perfil do Estado Emocional/Raiva com Relação à Atividade Sensório-Motora-----	75
Tabela 23	Perfil do Estado Emocional/Fadiga com Relação à Atividade Sensório-Motora-----	76
Tabela 24	Perfil do Estado Emocional/Vigor com Relação à Atividade Sensório-Motora -----	77
Tabela 25	Percepção do Estado Emocional dos Idosos com Base nas Opiniões dos Idosos e Familiares-----	79
Tabela 26	Opinião de como era a Atitude dos Idosos Antes de Participarem no Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC -----	82
Tabela 27	Tipo de Atividade Utilizadas no Programa Relacionada ao Convívio Familiar dos Idosos-----	86

## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1	Facilidade em Dialogar -----	60
Figura 2	Dificuldade de Relacionamento -----	62
Figura 3	Humor Interfere na Relação Familiar -----	64
Figura 4	Atividade Física e o Humor -----	65
Figura 5	Atividade Física e Mudanças nos Idosos -----	67
Figura 6	Atividade Física e a Disposição dos Idosos -----	69
Figura 7	Percepção Avaliativa do com Relação ao programa de Atividade Física ----	70
Figura 8	Estados Emocionais Perceptivos com Relação a Atividade Sensório-Motora	79
Figura 9	Atividade Física Interferindo na Relação Familiar	84

## LISTA DE ANEXOS

ANEXO I – Roteiro de entrevistas -----	108
ANEXO II – POMS-----	113
ANEXO III – Escala de Motivação de Martins (1996) -----	118
ANEXO IV - Rol de Profissões e de Bairros-----	123

## CAPÍTULO I

### O PROBLEMA

#### Introdução

A vida é uma rede amplamente confeccionada. O desenvolvimento humano sucede em etapas de evolução, cada uma com perdas e ganhos, que vão levando a transformações gradativas.

Lapenta (1996), destaca que a terceira idade é por natureza uma fase da evolução do sujeito, uma situação nova de crescimento onde novos valores e novo dinamismo podem tomar o sentido de maior plenitude e realização da pessoa.

*A experiência da humanidade ensina que o passar do tempo humaniza a existência. Quanto mais anos vive uma pessoa mais ela se faz humana, mais se faz pessoa. Só o tempo e a idade transmitem a sabedoria de vida! Saber envelhecer é a obra-mestra da sabedoria de vida! Saber envelhecer é a obra-mestra da sabedoria e uma das partes mais difíceis da grande arte de viver. (Amiel citado por Lapenta, 1996, p.37)*

Deve-se entender, então, que o envelhecimento é uma consequência natural de qualquer pessoa. A aceitação da velhice, o reaprender com base nas transformações ocorridas com o envelhecimento do corpo, pode levar o indivíduo a viver dignamente e com qualidade de vida sua idade madura.

O que se pretende almejar, através de esclarecimentos sobre saúde e mudanças de hábitos de vida, é a melhoria da qualidade de vida daqueles que já envelheceram ou que estão em processo de envelhecimento.

O idoso, de uma maneira geral, continua com grande potencial para agir e movimentar-se. Os estudos de Gonçalves (1997); Pereira (1997); Schwambach (1997)

afirmam que, para o potencial do idoso possa emergir, passando de uma fase acomodada para uma mais ativa, há necessidade de se buscar novas aprendizagens e novos relacionamentos. A participação em programas onde existam profissionais especializados pode auxiliá-lo nessa etapa existencial.

A acomodação, advinda com a evolução dos meios de comunicação e de transporte, além do surgimento de maquinários domésticos, tem contribuído para um maior sedentarismo do ser humano. As atividades físicas tidas como naturais, antes realizadas diariamente, começam a quase não existir.

As atribuições do lar, da família, profissional e social, levam muitas vezes à falta de tempo para se dedicar a um trabalho de atenção corporal. Devido a estes fatores, o idoso normalmente é atingido, começa a perder ainda mais o diálogo com seu corpo, o que pode gerar dificuldades para realizar movimentos básicos em seu dia a dia.

A Educação Física, com seus programas voltados à terceira idade deve buscar auxiliar os idosos à participação efetiva, possibilitando-o redescobrir seu próprio corpo. O íntimo contato corporal e as relações que afloram desta conquista podem permitir ao idoso situar-se melhor no contexto social.

O Programa de Atividade Física para a Terceira Idade CDS/NETI/UFSC, iniciado em 1985, vem primando, através das atividades sensório-motoras promover aos idosos a redescoberta de seu corpo. As atividades buscam um trabalho de consciência, estimulação e domínio corporal. Existe também, uma preocupação em esclarecer, orientar e ensinar conhecimentos relacionados à saúde, a prática regular de atividade física e a aquisição de novos hábitos de vida.

As atividades do programa além de envolver o idoso no trabalho corporal, favorece a uma integração fora do ambiente de aula, através de encontros, passeios e outras atividades que o próprio grupo organiza buscando ampliar os laços afetivos e de amizades.

Lopes e Siedler (1993), salientam que a atividade física regular para a terceira idade faz com que os idosos mantenham a aptidão física e o domínio corporal. Isto pode surpreender as pessoas não devidamente cientes dos benefícios bio-psico-sociais e favorecer às mudanças de hábito de vida saudável.

Laban (1978), reforça que a estrutura do corpo, bem como as surpreendentes ações que este é capaz de realizar, são alguns dos milagres da existência. Os movimentos são gestos que revelam aspectos de nossa vida interior. Cada movimento se origina de uma excitação interna dos nervos, provocada tanto por uma impressão sensorial imediata quanto por uma complexa cadeia de impressões sensoriais, previamente experimentadas e arquivadas na memória.

Berge, (1976), destaca a pouca atenção dada na nossa cultura, à expressão através do movimento, como um ambiente formativo favorecedor da própria personalidade.

No trabalho voltado para o indivíduo em processo de envelhecimento, a atividade física que envolve o exercício físico pode auxiliar na aquisição de mais qualidade de vida em sua existência.

Machado e Ribeiro (1991) buscam, em seus estudos, destacar os efeitos psicológicos do exercício físico, pois segundo eles...

*(...) estes estudos são menos conhecidos e compreendidos, apesar dos sujeitos que se exercitam regularmente relatarem alterações, antes e após o exercício, nomeadamente no estado emocional e afetivo e de os benefícios psicológicos resultantes da atividade física regular terem sido amplamente propagandeados pela comunicação social. (p. 173)*

Vários pesquisadores tais quais Flores (1996); Gonçalves (1997); Kammers (1996); Lopes e Siedler (1997); Medeiros (1993); Ouriques (1994); Petroski, Velho, Lopes e Aguiar (1997); Serafin (1995), entre outros, estudaram os idosos do Programa de Atividade Física para a Terceira Idade do Centro de Desportos (CDS) e do Núcleo de Estudos da Terceira Idade (NETI) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Eles

verificaram os benefícios da atividade física e, em particular, a sensório-motora, nos aspectos bio-psico-social e espiritual.

Trabalhos como: “Estudos sobre as Característica do programa de Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/NETI/UFSC” ( Barreto, 1995); “Atividade Física para a 3ª Idade: Possibilidades e Dificuldades” (Schwambach, 1997); “Ginástica para a Terceira Idade Prazer ou Obrigação: concepção dos freqüentadores do Programa de Ginástica do CDS/NETI/UFSC” (Pereira, 1997) e “A Incidência de Quedas entre Idosos Praticantes e Não Praticantes de Atividade Física” (Silva, 1997), evidenciaram a importância do Programa na vida dos idosos freqüentadores.

As pesquisas com idosos, na UFSC, vêm sendo ampliadas consideravelmente. Um aspecto que sempre é destacado nos depoimentos dos participantes é a família, pois os mesmos consideram suas turmas de ginástica como outra família. Essa denominação pode ter como conseqüência o tempo de convívio, a intimidade, os laços afetivos e a união do grupo.

Um componente essencial na vida das pessoas são suas relações com a família e comunidade. A estrutura de amigos rodeando o velho que vive só é significativamente mais fraco do que a estrutura familiar, embora a estrutura das relações com os amigos seja tão importante como a da família (Rodriguez, 1994).

A família, elo de ligação entre pessoas, vem sofrendo modificações de acordo com as transformações sócio-culturais. Boehs (1994), destaca que “a cultura irá determinar a estrutura da família, o tipo de ligação e a interação entre seus membros” (p. 126). Destaca ainda, que a família possui fases de desenvolvimento demarcadas por acontecimentos ocorridos no interior da mesma.

Pela complexidade e dinamicidade do tema “Família”, estudá-la e pesquisá-la será, ainda por muito tempo, sendo um centro de interesse em vários estudos científicos.

Cervený (1994) destaca o trabalho de Gilberto Freire em 1933, como sendo o marco referencial básico dos trabalhos sobre família no Brasil.

*As teorias e marcos conceituais desenvolvidos na enfermagem e em outras áreas do conhecimento têm vindo em auxílio do profissional em sua tentativa de abordar a família. Eles não oferecem apenas conceitos diferentes de família, mas principalmente perspectivas teóricas que possibilitam compreender a família, seu mundo interior, bem como suas relações com as demais instituições sociais. (Elsen, 1994, p. 63)*

Família é um assunto muito estudado por vários segmentos da ciência em diferentes dimensões espaço-temporais. O tema vem sendo destaque em vários trabalhos, mas sempre haverá questionamentos a serem feitos (Cervený, 1994).

Os idosos do Grupo de Ginástica do CDS/NETI/UFSC, que tiveram a oportunidade de conviver com família nuclear numerosa (pais, filhos e irmãos), destacam a importância do relacionamento com seus colegas e professores comparando esta relação a uma grande e nova família.

*A valorização dos idosos advém, não somente da maior dependência desta faixa etária, mas também serem eles provenientes de uma estrutura social e cultural que valoriza importantemente os valores familiares. (Leme & Silva, 1996, p. 468)*

Com base nas experiências junto aos idosos, percebe-se a grande importância que estes dão à prática de atividade física, devido ao bem estar bio-psico-social que esta lhe proporciona e, conseqüentemente, às mudanças positivas em seus hábitos de vida. Contatos informais com familiares de idosos freqüentadores do Programa de Atividade Física da UFSC confirmam tais mudanças, destacando uma melhora no relacionamento familiar.

Portanto, considera-se relevante um estudo englobando a prática de atividades sensório-motoras na terceira idade e as relações familiares dos idosos com o intuito de verificar, através da utilização e de métodos científicos, a interligação entre estes dois fatores.

## Justificativa

Em 1985, a convite do NETI, iniciou-se um trabalho de atividades físicas sensório-motoras com idosos. Em forma de projeto de extensão, buscou-se inicialmente esclarecer e conscientizar os idosos dos benefícios e da importância de um trabalho corporal para a manutenção de sua saúde. As atividades começaram com apenas cinco idosos e gradativamente este número tem se ampliado. Atualmente o projeto envolve aproximadamente quatrocentos (400) idosos e passou, a partir de 1992, a ser um centro de estudos para alunos de graduação e pós-graduação.

As primeiras pesquisas enfocaram a atividade física e o envelhecimento, como também os efeitos da atividade física em grupos praticantes e não praticantes relacionados, inicialmente, aos aspectos fisiológicos, (Lopes, 1992; Medeiros, 1993; Quites, 1993 e Silva, 1993). A partir de 1993 os estudos começaram a se preocupar também com os benefícios físicos e sociais das práticas de atividades físicas (Vieira, Quint, Lopes, Siedler, Cisne & Pereira, 1993; Serafin, 1995).

Barreto (1995) realizou o primeiro estudo avaliando o programa de atividade física desenvolvido na UFSC. Gonçalves (1997) através de sua pesquisa, reavaliou o programa e salientou os benefícios da atividade física para os idosos nos fatores bio-psico-sociais. Enfoca também, a importância dada pelos idosos às atividades desenvolvidas. Este trabalho destacou que frequentadores do Programa possuíam a família por perto. Pereira (1997), através de seu estudo, verificou que os idosos realizavam as atividades oferecidas pelo programa por prazer, pois o mesmo proporcionava convívio com amigos e bem estar geral.

Kammers (1996), Maria (1995) e Moritz (1995) buscaram através de suas pesquisas verificar a realidade dos idosos de Florianópolis, destacando sua opinião, a aceitação da velhice, bem como o interesse e a forma como praticavam atividades físicas e de lazer.

Destacando o cotidiano dos idosos foram realizados trabalhos monográficos que evidenciaram a importância da atividade física para uma melhor qualidade de vida (Juncks, 1997 e Silva, 1997).

Tratando de idosos portadores de doenças crônicas foram realizados estudos sobre os benefícios da atividade física no controle e no processo educacional frente a doença (Flores, 1996; Lopes, 1997 e Ouriques, 1994).

Os estudos vão sendo ampliados, atingindo bairros e municípios, destacando os tipos de atividades físicas oferecidas aos idosos, como também a opinião dos mesmos sobre as atividades (Alves, Philippi, e Sabetzki, 1997; Brust, 1995 e Eller, 1997).

Enfim, pode-se observar através deste breve histórico de pesquisa, que o trabalho desenvolvido com idosos tem sido palco de interesse no meio acadêmico da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e do Centro de Educação Física e Desportos (CEFID).

Segundo Vieira et al (1993), a atividade física regular mantém a aptidão física e o domínio corporal, estimulando o idoso a uma melhor aceitação das mudanças que favorecem a criação de um hábito de vida mais saudável.

Em seus estudos com os idosos praticantes de atividade física, Abreu (1994); Lopes e Siedler (1997) e Ouriques, (1994), verificaram uma maior resistência as doenças, melhor postura e consciência corporal, como também um melhor controle dos agentes estressantes, propiciando assim mais disposição e bem estar, gerando satisfação pessoal.

“Os idosos praticantes de atividade física deixaram claro o domínio do seu corpo melhorou consideravelmente com o exercício físico” (Silva, 1997 p. 43).

Machado e Ribeiro (1991), após analisarem 120 estudos, recolheram os elementos que eram susceptíveis de identificar o tipo de atividade física e seu efeito em variáveis psicológicas identificadas. Os processos psicológicos mais considerados foram: cognitivos, cognitivo-afetivos, afetivo-emocionais e personalidade. Verificaram que 92% das pessoas envolvidas melhoraram quanto aos processos afetivo-emocionais e concluíram:

*A atividade física organizada em programas sistemáticos, dirigidos a indivíduos com funcionamento psicológico normal, tem efeitos francamente benéficos, sendo estes mais evidentes sobre variáveis afetivo-emocionais tais como: humor, ansiedade e depressão. (p. 177)*

Sabe-se também que o aumento da auto-estima e a auto valorização podem ser favorecidos após a inserção da prática de atividades sensório-motoras na vida do idoso, (Schwambach,1997). Além disso, as mudanças nas relações sociais também vêm sendo comprovadas em estudos realizados nos cursos de graduação e pós-graduação da UFSC, o que vem confirmar o benefício da prática de atividade física.

Pereira (1997) observou a existência de mudanças comportamentais dos idosos após sua inserção nos grupos de ginástica. Será que estas mudanças podem interferir nas relações familiares? A família é um suporte indicativo para o idoso enfrentar a velhice com naturalidade?

“Tanto quanto para criança, a família é a melhor garantia do bem-estar material e espiritual de seus membros mais velhos” , como exprimiu o Fórum de ONGs sobre o Envelhecimento (Fernandes, 1997, p.113).

Segundo Leme e Silva (1996), é importante a pesquisa familiar na investigação gerontológica. Acrescentam ainda, que os interessados pelo estudo do envelhecimento e de suas causas e conseqüências devem se aprofundar com relação à família, habitat da pessoa humana. Isso se faz necessário para um melhor conhecimento do idoso como um todo.

Acredita-se que a atividade física, e em particular a sensório-motora, pode proporcionar um modo de vida melhor tanto para aspecto físico como para o psicológico e o social. Neste sentido, Dias (1989) cita que a atividade física é vitalidade e vigor físico. Vigor físico está relacionado à saúde, podendo ser considerada a primeira de todas as liberdades, uma das possibilidades que pode emancipar o homem das marcas dos anos e do envelhecimento precoce. Com isto, o idoso também necessita ser estimulado a redescobrir seu corpo, esquecido com a vida familiar, social e no trabalho.

Será que o contato com o corpo pode levar o idoso a viver prazerosamente o seu envelhecimento? Será que este redescobrir do corpo e do mundo poderá ajudar o idoso a se relacionar melhor com seus familiares?

As atividades físicas desenvolvidas no Centro de Desportos da UFSC direcionadas à terceira idade, palco de várias pesquisas, tem buscado um diálogo corporal junto aos idosos, através de suas atividades sensório-motoras.

A meta é poder contribuir e avançar na área da pesquisa gerontológica, através de conhecimentos adquiridos no convívio com os idosos e a partir de trabalhos já existentes, ousar e desenvolver um estudo destacando a necessidade e a relevância da família junto ao idoso.

A relação das atividades físicas influenciando no convívio familiar é fruto de um interesse crescente nos anos de trabalho com idosos. Portanto, esta pesquisa busca contribuir para destacar cada vez mais o papel da prática de atividade física na vida do idoso, especialmente junto a seus familiares..

Com este estudo, pretende-se verificar a influência da prática de atividades sensório-motoras nas relações familiares dos idosos, bem como salientar as mudanças comportamentais oriundas desta prática.

## **Objetivo do Estudo**

### **Objetivo Geral**

Pesquisar, comparar e entender os efeitos da prática regular da atividade física e em particular a sensório-motora, nas relações familiares dos idosos do Programa de Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/NETI/UFSC, bem como salientar as mudanças comportamentais oriundas desta prática

### **Objetivos Específicos**

1. Caracterizar os aspectos etário, escolar, profissional, conjugal e de moradia, dos idosos praticantes de atividades sensório-motoras no CDS/NETI/UFSC.
2. Identificar os aspectos significativos no contexto da relação familiar, segundo o entendimento dos idosos.
3. Identificar os aspectos significativos da relação familiar, segundo o entendimento dos familiares.
4. Verificar as mudanças no estado emocional do idoso após sua inserção no Programa, na ótica dos idosos e de seus familiares.
5. Verificar se houve melhora nas relações familiares dos idosos praticantes de atividade sensório-motora segundo o entendimento dos idosos.

6. Verificar se houve melhora nas relações familiares dos idosos praticantes de atividade sensório-motora segundo o entendimento dos familiares.

### **Questões a Investigar**

1) Quais as características etária, escolar, conjugal, profissional e de moradia do idoso praticante de atividade sensório-motora?

2) Quais os aspectos significativos de uma relação familiar no entendimento dos idosos?

3) Quais os aspectos significativos de uma relação familiar no entendimento dos familiares?

4) Houve mudanças no estado emocional após a participação nos programas de atividades sensório-motoras? Quais?

5) Houve melhoras, no entender dos idosos, nas relações familiares depois que começaram a freqüentar o Programa de Atividades Físicas da Terceira Idade da UFSC? Quais?

6) Houve melhoras, no entender dos familiares, nas relações familiares depois que o idoso passou a freqüentar o Programa de Atividades Físicas da Terceira Idade da UFSC? Quais?

### **Delimitações do Estudo**

Este estudo envolveu idosos entre 60 e 80 anos, de ambos os sexos, participantes do Programa de Atividade Física do CDS/NETI/UFSC de Florianópolis a mais de três anos, os quais tinham no mínimo um parente em seu convívio familiar a mais de quatro anos. Neste sentido, os dados deste estudo podem ser generalizados apenas para este grupo ou grupos correlatos.

### **Limitações do Estudo**

Este estudo, apresentou dificuldades no tocante à falta de referencial teórico para melhor fundamentar os resultados, por se tratar, de certa forma, de uma pesquisa inovadora na área da atividade física na grande Florianópolis.

O estudo envolveu apenas os participantes do grupo de Atividade Física do CDS/NETI/UFSC, bem como utilizou dados retrospectivos e atuais.

Tratando-se de indivíduos, as interferências comportamentais atreladas aos fatores externos e internos podem interferir nos resultados alcançados. Destaca-se ainda os aspectos das diferenças individuais decorrentes da história de vida de cada pessoa, pode influenciar nos resultados.

Os instrumentos utilizados no estudo foram construídos ou adaptados para o estudo, em virtude de não terem sido encontrado instrumentos condizentes com a proposta da pesquisa.

## **Definição de Termos Operacionais**

Atividades sensório-motoras: Segundo Laban (1978), são atividades físicas as vivências corporais onde o indivíduo sente e percebe os movimentos quando os realiza, estando estas adequadas às possibilidades e limites de cada um, como também indo ao encontro do interesse grupal.

Neste estudo, as atividades sensório-motoras são aquelas que levam o idoso a uma tomada de consciência corporal, como : exercício de alongamento, equilíbrio, relaxamento, atividades aeróbicas, dança, atividades de integração, entre outras que favorecem a estimulação de uma redescoberta de si próprio (Lopes, Farias & Souza, 1997).

Família: considera-se família o casal e seus filhos e ou parentes, cada um dos pais e filhos, avós com netos e outras relações que se caracterizem por laços de consangüinidade e ou de afetividade, podendo ser formalizada ou não por atos legais ( Ministério do Bem Estar Social, 1994).

EM: Escala de Motivação, criada por Martins (1998), identifica através de desenhos com faces raivosas, indiferentes e/ou alegres, o estímulo dos quais os indivíduos dispõem para praticar atividade física. Neste trabalho a EM será utilizada para avaliar o estado emocional antes e após a entrada do idoso no Programa de Atividade Física do CDS/NETI/UFSC.

Humor: “disposição de ânimo em que alguma pessoa está para com alguém ou se acha para alguma coisa” (Aulete, 1980 p. 1887).

Idosos: segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o idoso é aquele com idade superior a sessenta e cinco anos nos países de primeiro mundo e, superior a sessenta anos nos países de terceiro mundo. No presente estudo serão considerados idosos os indivíduos com mais de 60 anos, conforme a Lei 8842, o qual considera idosos pessoas acima de 60 anos.

Relação Familiar: “grupo de pessoas que, unidas pelos laços do parentesco e da afinidade estabelecem entre si códigos capazes de fazer fluir inúmeras facetas de relacionamento” (Barros, 1987 p. 20).

Estado Emocional: são reações fisiológicas, físicas e psicológicas que influem na percepção, aprendizagem e desempenho (Fiamenghi, 1994).

Segundo estudos de Machado e Ribeiro (1991), inclui humor, ansiedade e depressão não patológica.

POMS: Profile of Mood States de McNair, Lorr e Droppleman (citado por Fiamenghi 1994 e Martins 1996), construíram um perfil dos estados emocionais, cujo objetivo era detectar estados transitórios de humor em pacientes psiquiátricos e medir as modificações ocorridas durante seu estudo. Avalia seis estados subjetivos de humor: tensão, depressão, raiva, fadiga e confusão mental. Esta avaliação envolveu com sucesso indivíduos na área clínica e desportiva.

## **Abreviaturas**

CDS - Centro de Desportos

CEFID- Centro de Educação Física e Desportos

EM - Escala de Motivação

NETI - Núcleo de Estudos da Terceira Idade

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONGs - Organização Nacional de Gerontologia

POMS - Profile of Moode States (perfil do estado de humor)

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

## CAPÍTULO II

### REVISÃO DE LITERATURA

#### O Idoso

Já tendo dado algum indicativo no tocante ao ser idoso na introdução, esta parte do trabalho avança buscando novas referências.

A escolha do termo idoso foi com base nos estudos de Barros (1998), embora sendo esta palavra pouco empregada, “a ambivalências já são fortes: velho e idosos podem se confundir, mas idoso marca um tratamento mais respeitoso”. (p.13)

Ser idoso é portanto um estado de consciência que nasce principalmente no contexto do envelhecimento fisiológico e costuma se fazer presente por volta da idade tradicional da aposentadoria (Schachter-Shalomi & Miller, 1996).

A velhice não restringe e não nega uma existência confortável ao idoso e ser idoso é a certeza de que milhões de fios foram tecidos na imensa malha da vida (Boas, 1994).

*Velhice é um termo impreciso, e sua realidade, difícil de perceber. Quando uma pessoa se torna velha? Aos 50, 60, 65 ou aos 70 anos? Nada flutua mais do que os limites da velhice em termos de complexidade fisiológica, psicológica e social. Uma pessoa é tão velha quanto suas artérias, seu cérebro, seu coração, seu moral ou sua situação civil? Ou é a maneira pela qual outras passam a encarar estas características que a classifica como velha? (Veras, 1996, p. 384)*

Segundo Veras (1995), a velhice não precisa necessariamente ser um período de declínio e decadência, mas quando saudável pode ser uma fase natural da existência, com possibilidades de renovação, mudanças e realização. O resgate da auto-estima, a alegria, a descoberta de potencialidades, o prazer de se expressar e ser ouvido são perspectivas para uma vida mais plena.

Projetar e ter expectativas positivas sobre o envelhecimento, parece formar uma espécie de pré-requisitos para que o corpo num todo se torne resistente nesta e em qualquer etapa da vida.

As possibilidades de se manterem saudáveis e dispostos dependem do estado de espírito e em assumir conceitos positivos, como também de se ter sempre o pensamento jovem. Jovem, entendido por Leibold (1992) é como colocar-se positivamente perante si mesmo e nesta atitude buscar a energia para uma vida plena.

*Uma Velhice bem sucedida é assim uma condição individual e grupal de bem estar físico e social, referenciada aos ideais da sociedade, às condições e os 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, 1995, p. 34)*

Deve-se ter uma visão holística sobre o envelhecimento. Esta noção de totalidade tem também uma direção convergente que coloca no ser que envelhece a responsabilidade de entender e trabalhar a sua velhice. Há necessidade de que as experiências subjetivas se vinculem ao mundo de forma saudável, adequada e coerente (Leibold, 1992).

Afirmam Schachter-Shalomi e Miller (1996): “a queda do eu jovem pode levar ao surgimento do eu idoso” (p. 9). Também reforça que infelizmente nossa cultura não dispõe de modelos que nos ensinem a passar à terceira idade. Assim a maioria das pessoas envelhece de forma inconsciente e desagradável.

*O idoso se defronta um dia com a própria crise do envelhecimento. Estou velho. Diante disso, começa a viver um estado emocional motivado por vários fatores. Esta crise evolutiva contém um profundo questionamento da identidade, uma pergunta aberta sobre si mesmo e sobre seu projeto. (Pintos, 1997, p.91)*

Além das mudanças enfrentadas no decorrer dos anos, referente a questão de organização, conduta social, condicionamento físico, reforma econômica, entre outras, o

mais importante é o problema de *atitude* que as pessoas idosas devem ter com relação a própria velhice. ( Deecken,1998 )

O velho não deve ser tratado como um ser diferente dos demais. O idoso é como o jovem, o adulto que tem condições de viver a sua cidadania e mostrar a sua competência. A vida está sendo prolongada, isso impõe a necessidade de uma revisão para as estruturas sociais, de forma que possam ampliar o tempo de vida produtiva dos seus cidadãos ou encontrar novas formas de participação adequadas a idade avançada, sob pena de estacionarem o próprio processo de desenvolvimento (Salgado, 1989).

*Aí estão os velhos. Muito e mais, cada vez ganhando visibilidade pela força da presença, aí estão a exigir dessa sociedade que, lhes prolongando os dias se ocupe, agora de assegurar condições dignas para a velhice. (Py, 1996, p. 12)*

Furtado (1997) esclarece: uma nova postura social mais participativa, com novos hábitos em geral, favorece ao surgimento de um novo corpo do idoso. Ressalta ainda o referido autor, com a mudança de comportamento dos idosos, um novo estilo de vida foi fundamental para que eles assumissem uma postura mais dinâmica. Isto produz um grupo muito mais ativo, consciente, com capacidade de programar e realizar os seus projetos de vida.

Acredita-se ser um dos motivos que colaboram para a velhice saudável, participante e disposta é quando o idoso tem um projeto de vida em andamento.

*Pensar a velhice como momento de liberação das obrigações familiares e ocupacionais, das responsabilidades em relação aos outros e, portanto, como exercício da vontade para realizar o verdadeiro eu, o conjunto de desejos prazeres postergados ou, mesmo, jamais vislumbrados como gratificadores. (Santiago e Lovisolo (1997,p.87)*

O temor da velhice, destaca Furtado (1997), é muitas vezes abrandado, hoje em dia por uma nova maneira de *viver a vida*, de ser capaz de participar mais ativamente do dia a dia. Os idosos estão sendo orientados constantemente, através de vários meios de

comunicação, para aproveitar de forma qualitativa este tempo livre. *Saber envelhecer* é o lema fundamental para se ter na terceira idade qualidade de vida.

Velhice pode ser então entendida, acreditam Santiago e Lovisolo (1997), como oportunidade para uma nova auto-construção, para o auto-desenvolvimento ou a construção de um eu novo ou renovado.

*Quando o envelhecimento é aceito sem angústias ou expectativas negativas e as preocupações para a manutenção da saúde e da atividade espiritual são tomadas, mesmo depois dos 60 pode-se permanecer vivo e em plena forma, prevenindo-se contra a tendência da sociedade de segregar os idosos. (Leibold, 1992 p.17)*

O ser idoso quando aceita, assimila e se conscientiza de suas possibilidades e limitações como resultado do processo de envelhecimento, pode manter a sua energia e disposição até a idade avançada.

² Lapenta (1996), considera o idoso um contemplativo da vida, predisposto à meditação, à reflexão, e à oração. Sua sensibilidade o faz atento às pequenas coisas, ao fraco, aos gestos simples da convivência.

*A integridade, à qual deve chegar o idoso, está fundamentada no amadurecimento progressivo da personalidade, especialmente das dimensões emocionais e afetivas. Em síntese, a integridade seria a percepção unitária e positiva de toda a caminhada percorrida ao longo da existência, percepção geradora do estado de ânimo de quem se sente de bem com a vida. Essa percepção possibilita ao idoso os sentimentos harmoniosos e felizes de quem olha com satisfação o conjunto do vivido. E valeu a pena! (Erikson citado por Lapenta 1996p. 40-41).*

Conclui o pensamento comentando que este ânimo venturoso acaba sendo uma fonte geradora de forças para conviverem os pesos de perdas do final da vida. A pessoa integrada não se faz um contemplativo do passado, um saudosista preso ao já vivido, incapaz de estar no presente e a espera do futuro. Ao contrário! Só é possível caminhar, se pudermos olhar para adiante, se houver futuro, se metas estiverem à nossa frente. O que caracteriza a identidade bem conduzida é justamente essa percepção existencial do conjunto todo do

arco da vida. O passado é assumido e colocado como fundamento do presente. Este é vivido em seus espaços reais e em seus limites, com os olhos voltados para o que vier (Lapenta, 1996).

*O bem viver deve ser garimpado grão a grão. Mas, aqueles que garimparem com afinco, extrairão do cascalho uma rica retribuição. Esse bem viver não depende tão somente de um ato de vontade; é necessário sobretudo, a convicção de que a velhice é uma fase do desenvolvimento humano normal. (Morais, Braga & Silva, p.18)*

### **O Idoso na Relação Familiar**

A vivência grupal proporciona uma mudança no destino de cada um dos componentes e na sua velhice individual (Boas, 1994).

*A atividade em grupo permite que o indivíduo perceba que não é um ser que reage, mas é um ser que age, que é ativo, pode e deve tomar decisões e ser responsável por elas, assumindo assim o seu papel determinante. (Ebert, 1997, p. 108 e 109)*

“O ser humano é social e tem suas referências no relacionamento com os outros, caso contrário pode definhar espiritualmente, podendo adoecer fisicamente” (Leibold, 1992, p. 113).

A busca do relacionamento em grupo é inerente ao ser humano e está fundamentada na relação natural que é a família. Minuchin e Fichman (1991) destacam a família sendo um grupo natural onde todo o tempo interage. Esta interação constrói a estrutura familiar, na qual governa a funcionalidade de seus membros, delineando o limite do seu comportamento. Uma forma viável de estrutura familiar é necessária para executar as tarefas essenciais da família, ao mesmo tempo que permite o surgimento de um sentido existencial.

Família é uma palavra de origem latina e curiosamente, o seu termo grego correspondente é oikonomia que determinou a palavra economia. Baseado nestes fatos, é possível dizer que a família é essencialmente uma organização econômica. (Vieira 1996).

Patrício (1994), define família como:

*(...) um sistema interpessoal formado por pessoas que interagem por variados motivos, tais como, afetividade e reprodução, dentro de um processo histórico de vida, mesmo sem habitar o mesmo espaço físico. É uma relação social dinâmica que durante todo o seu processo de desenvolvimento, assume formas, tarefas e sentidos elaborados a partir de um sistema de crenças, valores e normas, estruturados na cultura da família, na classe social a qual pertence. (p. 97)*

A população idosa é proveniente de uma época com marcados valores culturais, nos quais a família ampliada exercia importante papel particularmente na sociedade rural. A convivência com avós, tios e primos fazia parte do cotidiano; por outro lado, esta família ampliada, de alguma maneira, provia às necessidades básicas de apoio de saúde de seus membros. Assim, o cuidado dos doentes da família era dado, como ponto de honra, pela própria família. Tal situação, de valorização afetiva, efetiva e social da família, permaneceu e permanece de maneira nítida no consciente ou no subconsciente da grande maioria dos idosos. (Lapenta, 1996)

Os referidos autores destacam os mais velhos detinham o poder. Eles guardavam as tradições e as normas da família. Esta se estruturava no conjunto de três gerações: avós, pais e filhos, convivendo no mesmo lar, debaixo da autoridade respeitada dos mais antigos.

Abreu e Mello (1984), vêm colaborar com o assunto fazendo algumas reflexões pertinentes a respeito de “mitos e fatos sobre a família e o velho”. Destacam inicialmente o índice de mortalidade durante o ciclo vital era uma realidade, a expectativa de vida era baixa. Na idade média essa expectativa atingia 35 anos, poucos pais chegavam a idade avançada, portanto a família multi-geracional era exceção e não regra.

Esclarecem ainda os autores, que os historiadores também desmentem o lugar privilegiado e de respeito que, se dizia, o papel de velho consagrava na família antiga. Questões econômicas auxiliavam neste poder, pois eram os velhos que detinham a posse da terra e dos meios de produção. A dispersão dos familiares, lembram os historiadores, era facilitada pela distância, pois hoje, existe mais possibilidade de aproximação por causa dos meios de comunicação e de transportes.

Estas constatações podem fazer refletir e até mesmo desmistificar certas comparações entre a família atual e a de antigamente.

*A compreensão adequada da instituição familiar só pode ser atingida a medida que suas características são referidas à totalidade sócio-econômica-cultural de que faz parte e da qual emerge seu sentido próprio. (Patrício, 1997, p. 95)*

Ressalvadas as diferenças sociais o qual a família hoje quase não tem mais lugar para seus idosos. Até mesmo o espaço físico é difícil, ficando complicado demais assumir a responsabilidade pelo sustento e cuidados de quem chegou a uma idade avançada, com suas limitações e carências próprias.

As mudanças sociais, salienta Debert (1992), trazidas pelo processo de modernização /industrialização acabaram por relegar os idosos a um papel desprivilegiado na família e na sociedade como um todo.

As transformações por que tem passado a sociedade, e nela a família, vêm contribuir para que o idoso sinta e perceba modificações nos padrões e estilos de vida, podendo dificultar o convívio do mesmo no seio familiar.

*Numa sociedade caracterizada pela heterogeneidade e pela complexidade do domínio social e simbólico, a família tem constituído um campo importante de análise e de investigação sobre a mudança e a permanência de padrões sociais e culturais. (Barros, 1987 p. 09)*

A família, afirma Pintos (1997), encontra-se em um processo permanente de modificação e mudança. O sistema familiar é dinâmico por ser um sistema vivo e, como

tal, pode-se encontrar nele um entrelaçamento de forças que são o resultado e o sentido de sua própria existência.

Leme e Silva (1996) destacam: o membro idoso da família e na família, ou seja a tia solteira ou viúva, os pais, os irmãos mais velhos, entre outros, tem muito a contribuir aos demais membros da comunidade familiar. Podem contribuir pois possuem uma maior história pessoal a oferecer ao ambiente, representando ainda a “história” da estrutura familiar em si, como grupo social. Portanto, são os principais portadores daquilo que particulariza cada um como ser biográfico e não apenas biológico.

Desta forma, reforçam os autores, a idade ou experiência representa também uma condição essencial para a particular contribuição que possa repassar a seus familiares, podendo então, ser valorizado na condição de ser idoso. Por outro lado, sem dúvida, este sentir-se útil, não por um falso paternalismo, mas de uma forma natural, deve contribuir significativamente para o equilíbrio psíquico do indivíduo.

*O acesso a uma idade especialmente difícil por tudo que representa por seu próprio dinamismo, a interpretação que socioculturalmente se faz dela a crise da mudança de papéis da vida cotidiana, as mudanças funcionais e orgânicas, etc. Mantém uma particular alternativa de desorientação e confusão. Interiormente questiona-se acerca do sentido da vida. Há um não saber acerca de si mesmo e do próprio rumo. (Pintos, 1997, p.43-44)*

Relata Lapenta (1996), na medida em que os anos e as perdas avançam, torna-se mais difícil a capacidade de adaptação a novas situações e circunstâncias. A vida do idoso orienta-se para a conservação do que já possuía e que sente fugir. Desenvolve-se do mesmo modo a necessidade de tranquilidade, de estabilidade, de local sem maiores complexidades, sem mudanças súbitas.

O mesmo autor ainda destaca como os idosos tranquilos e serenos, ampliam a confiança nos circunstantes e também se tornam mais capazes de aceitá-los, como também aceitam com mais simplicidade a ajuda alheia. A dependência física e familiar pode ser

vivenciada com naturalidade por quem não se tranca no isolamento egocêntrico. Entre as gerações, pode brotar uma forma enriquecedora e conivente de amor. O idoso fomenta a solidariedade entre os membros da família. Ele olha com simpatia os jovens que se preparam para enfrentar o futuro.

Salienta Bodachne (1995), as informações relativas à psicologia do idoso devem ser do conhecimento não só da pessoa idosa, mas também de seus familiares, no sentido de melhor entender as mudanças surgidas no transcorrer da terceira fase da vida. A família parece ser ainda a melhor garantia do bem estar natural e espiritual dos seus membros.

*(...) destruindo preconceitos e modulando atitudes diante da complexa fase crítica do envelhecimento do idoso e de seu grupo familiar. A família se conscientiza que a responsabilidade desta fase crítica não é de propriedade e de responsabilidade exclusiva do idoso, mas concebê-lo como o problema de nosso idoso e do envelhecimento de nossa família. (Pintos, 1997, 91)*

Na citação acima, o referido autor retrata a família como uma estrutura de permanência perpétua, de pertença significativa, palco natural da vida da pessoa, segundo ele, isto incide ou interfere particularmente na dinâmica vital de toda pessoa.

A família é considerada como o lugar dos cuidados e da proteção, do aprendizado dos afetos, um espaço de sociabilização e de construção de identidades (Carvalho, 1994).

Refere Vieira (1996), que a função universal da família, é puramente biológica para preservar a espécie. A socialização de seus membros para tornarem-se cidadãos parece ser uma das tarefas mais importantes. Isto porque como seres gregários, os indivíduos necessitam da adequação social para desenvolver seu papel e sobreviver socialmente. As outras funções da família como: econômica, educativa, cultural, de proteção, etc. , vão variar em importância de acordo com a época e com o lugar em que está inserida. Salienta ainda, é preciso compreender a família no contexto social em que vive, o qual pode também ser facilitador ou esfacelador dessas suas potencialidades protetivas.

*Falar em família nuclear especialmente em caso brasileiro e latino americano é outro mito. O grupo familiar não se sustenta sem vínculos com outros que a fazem alargada. Porém estes vínculos alargados são decorrentes de escolhas livres, e não mais impostas pelos laços de consangüinidade. (Carvalho, 1997 p.7)*

A afetividade da família está associada à confiança mútua, à reciprocidade de papéis, à competição e à cooperação, à consideração e à desconsideração, à qualificação e à desqualificação, à inflexibilidade nas transições, à instabilidade no relacionamento, ao apego, à proteção, ao acordo quanto a crença e valores, ao diálogo, à agressividade, à comunicação aberta ou bloqueada, aos conflitos abertos ou disfarçados; enfim a diferentes formas de se relacionar (Cervený, 1994).

A afetividade na família está então, fundamentada nas relações que surgem no relacionamento familiar.

Destaca ainda Cervený (1994), a relação de uma família saudável é destacada pela expressão afetiva, o qual é um processo natural permitido ao invés de ser ensinado. Todos estão livres para se engajarem numa intensa troca de amor.

A relação, destaca Turner (1970), leva a uma íntima familiaridade com rotinas, humor e gestos sutis, capacita os membros da família a detectar sinais de alegria, de problemas ou doenças, de repreensão com base nas menores mudanças na aparência

Para um melhor entendimento sobre a família e uma melhor análise das designações sobre a mesma, destaca-se as categorias priorizadas por Cervený (1994), para servirem com parâmetro para novas análises e pesquisas.

Em seu estudo, a referida autora, prioriza 5 (cinco) categorias: A primeira é a Família de Origem (FO), ligada aos conceitos de ascendência e descendência, pressupondo laços sangüíneos (filhos, pais, avós, tios...). A segunda é a Família Extensiva (FE), relacionada à prática clínica e envolve parentesco sangüíneo ou por afinidade entre si no tempo e no espaço, que se articulam com o presente. A terceira é a Família Nuclear (FN),

composta por cônjuges em um primeiro casamento com seus filhos. A quarta é a Família Atual (FA), que envolve uma relação momentânea. A última categoria é a Família Substituta (FS), assumida na relação de uma ou mais pessoas com as quais não se tem laço de parentesco.

O expressivo número de casais que se separam e as diferentes formas de convívio, estão configurando diferentes organizações familiares nos dias atuais, como também a diminuição da taxa de fecundidade, vêm contribuir na atualidade para a institucionalização e o viver só do idoso (Pintos, 1997).

*A falta de companhia do velho, nos dias atuais, está diretamente ligada às transformações que se operam no interior das famílias. Nos grandes centros urbanos do Brasil, como Rio de Janeiro e São Paulo, tem aumentado a proporção de pequenas famílias (nucleares), em detrimento de um padrão de família extensa que ainda se observa em zonas rurais e cidades menores, (Veras, 1996, p.386).*

Neri (1995), comprova a perda do contato social se dá gradativamente e este acontece anteriormente a velhice, ainda na fase adulta. O contato social diminui com a idade. Por outro lado, os relacionamentos sociais são muito importantes, predizendo bem-estar psicológico, saúde e longevidade.

Temos que cuidar para não vitimizar e/ou discriminar o idoso, cujas relações com a família, a sociedade e as gerações mais jovens já foram suficientemente marcadas por preconceitos, no âmbito da gerontologia nacional. (Neri, 1993)

O ponto de vista implícito à teoria de troca social é que os idosos são dependentes. Quase sempre essa noção é equivocada. Em primeiro lugar, embora não haja dúvida de que alguns idosos precisam de assistência de suas redes sociais, há dados sugerindo que eles necessitam tanto quanto os membros mais jovens. (Neri, 1995).

O idoso estabelece sua relação e vinculação com a família a partir de sua própria derivação. Para o idoso, a cada dia que passa a estrutura familiar se torna mais dependente e importante, (Pintos, 1997).

Pesquisas recentes constataam que a família continua sendo um grupo familiar de proteção e de pertencimento a um campo relacional importante na reenergização existencial dos indivíduos (Martim, 1995).

Cerveney (1994) ressalva, “o grupo familiar se comunica por meio do espaço, do olhar, do silêncio, do movimento” (p.52). A saúde emocional da família, destaca a referida autora, está relacionada com a comunicação, onde os membros podem expressar claramente o que pensam e sentem.

Afirma Neri (1995) nos resultados de suas pesquisas têm comprovado que a maioria dos idosos estava muito satisfeita com os relacionamentos mantidos com a família, amigos ou vizinhos. Os relacionamentos sociais são vistos como gratificantes e não como problemas para os idosos.

### **O Idoso e a Atividade Física**

A tendência de se praticar menos atividade física à medida que se envelhece é observada na maioria das pessoas. Todos são estimulados a praticarem atividades físicas, motivados pela alegação de auxiliar na longevidade. Isso é verdade, mas em sentido restrito. As atividades Físicas parece não retardar e nem alterar o processo normal de envelhecimento, nem tão pouco aumentam o tempo de vida humana. A prática regular de atividade física pode intervir na longevidade, quando modifica os processos de doenças, entre elas as cardiovasculares. (Hayflick, 1996).

*Muitos médicos, professores de Educação Física, psicólogos e profissionais ligados à área da saúde afirmam que o idoso utilizando a atividade física, pode melhorar as condições fisiológicas, psicológicas e viver com mais qualidade. O entendimento, da atividade física, neste caso, não é diretamente relacionado com a longevidade. Trata-se da contribuição para a qualidade de vida do idoso. (Furtado, 1997, p. 131)*

Silva (1997), reforça que a atividade física melhora a qualidade de vida das pessoas idosas e esta comprovação é evidenciada pela participação das pessoas idosas na **onda dos exercícios** no mundo todo. Caminhar, correr, pedalar bicicleta, nadar, fazer exercício de musculação, são formas adequadas para as pessoas de idade avançada desfrutarem dos efeitos positivos de saúde.

O esforço físico adequado tem o efeito de uma situação de estresse, só que por causa natural. Assim o organismo sadio reage colocando mais energia à disposição, automaticamente ativando o mecanismo de defesa e aumentando a capacidade de resistência. Isto pode ser comprovado pela existência do hormônio do estresse na corrente sanguínea após a prática da atividade física ( Leibold, 1992).

Destaca o referido autor ainda, que a resistência física é melhorada por qualquer esporte que movimente grupos musculares , numa ação harmônica de contrair e relaxar.

O bom funcionamento do físico é importante porque proporciona um substrato para muitas das atividades consideradas essenciais para uma vida independente. Além disso, o bom funcionamento do físico também envolvem aspectos cognitivos, sociais e componentes motivadores.

Estudos de Petroski, Velho, Lopes e Aguiar (1997), destacam que as atividades físicas desenvolvidas no NETI/CDS foram decisivas para promover alterações benéficas para a aptidão física relacionada à saúde em mulheres da terceira idade. Estes salientaram em seus relatos que “passaram a sentir maior disposição para realização de tarefas no cotidiano; ampliação dos horizontes sociais e redução na utilização de medicamentos anti-depressivos” (p. 1131).

É possível se alcançar níveis bastante satisfatórios de desempenho físico, destaca Feijó (1999), com a prática de exercícios atraentes, diversificados e com intensidade moderada. Estes geram também auto-confiança, satisfação, bem-estar fisiológico e interação social.

Como conseqüência da prática regular de atividade física, além dos efeitos fisiológicos, concomitantemente verificaram-se também efeitos psicológicos positivos. (Machado e Ribeiro, 1991),

Em direção aos estudos de Laban (1978) e Veras (1995) a prática de atividade sensorio-motora pode estimular a vitalidade psíquica dos idosos. Isto é evidenciado ao se sentirem capazes de realizações pessoais, levando então a terem mais auto-confiança e ao mesmo tempo novas perspectivas existenciais. Veras (1995) destaca a manutenção da autonomia e independência é uma tarefa complexa que resulta dessa conquista social.

A assistência regular e a disponibilidade de uma equipe treinada dão à família a certeza de não estar enfrentando eventuais problemas sozinha. O trabalho de atividade física orientada para a terceira idade vem favorecer este apoio junto aos idosos.

Acredita D'Alencar (1998), um trabalho corporal pode contribuir na vida do idoso, no sentido de uma melhor aceitação do corpo, de sua realidade de vida, levando-o a harmonizar-se consigo mesmo e com os seus semelhantes.

A aceitação do corpo através da prática de atividade sensório-motora por um determinado tempo pode desencadear uma satisfação pessoal e uma harmonia interior. Leibold (1992), destaca que quando se percebe o corpo envolvido por um sentimento de harmonia interior: rompe-se com os dogmas da cultura que dividem o ser em corpo, alma e mente, libertando assim o fluxo da bioenergia. Os pensamentos negativos desaparecem, diversos distúrbios podem ser corrigidos, a força vital e a aparência renovam-se, sentem-se mais saudáveis e com a mente organizada.

Um grupo de idosos participantes de atividade física do CDS/NETI/UFSC, durante o período de 18 meses, apresentou mudanças significativas na aptidão motora, habilidade motora e relacionamento social e familiar. Destaca-se:

*(...) o relacionamento com os filhos, segundo relatos dos pesquisados, “ficou mais íntimo”, pois tem mais relacionamento com pessoas que lhe ajudam a esclarecer sobre os problemas dos filhos, como também nas dificuldades e soluções pessoais, o que parece tornar as situações familiares mais fáceis de compreender. Segundo uma entrevistada “sente-se outra pessoa, mais madura, depois que passou a participar do grupo de ginástica” (Lopes & Siedler, 1997, p. 336).*

Um trabalho corporal direcionado aos idosos, destacam Lopes, Farias e Souza (1997), incentiva-os a interagirem com os demais membros do grupo e com o ambiente. O contato com mais pessoas de sua idade proporciona um escape da solidão, como também essas relações/descobertas propiciam evitar a hipomovimentação ou outras conseqüências limitantes da velhice.

As atividades corporais agem não só sobre a imagem corporal, conforme Furtado (1997), mas também desenvolvem possíveis condições de segurança pessoal, isto permite aos idosos resgatarem a vivências de sua independência e, por essa via, buscarem sua autonomia.

Vendruscolo e Lovisolo (1997), pesquisando 120 idosos (60 praticantes e 60 não praticantes de atividades físicas), salientam o efeito da atividade corporal na melhora da

mobilidade, equilíbrio, força, doenças e disposição. Proporcionou também mais alegria, distração, o reconhecimento de seu ego, o contato com outros e a ampliação das relações sociais, enfim o maior controle sobre si mesmo, que é expressado no equilíbrio físico e mental ou corporal e espiritual.

Shephard (1991), destaca que o exercício físico contribui como fator preventivo em várias situações. A participação em programas de atividades físicas em grupo pode atender enquanto como suporte social ao indivíduo, quando este sofre alguma perda ou apresenta algum problema familiar.

Reforça Simões (1994), que a prática regular de atividade física não se restringe apenas a alterações do desempenho físico, mas também na proteção à saúde nas fases subsequentes da vida. A qualidade de vida satisfatória é mais importante, o que necessita da manutenção do corpo em atividades saudáveis.

Com base em seus estudos envolvendo 16 pessoas com mais de 60 anos, Lopes e Siedler (1996) destacam que a prática regular de atividade física bem estruturada e elaborada para os idosos pode auxiliar na recuperação do ritmo, coordenação, agilidade e mobilidade de seus membros, bem como na melhor resistência cardíaco-pulmonar e muscular. Contribui também para ampliar os laços de afetividade e de relacionamento social.

*A atividade física no aspecto físico, além de recuperar a força muscular, melhora a oxigenação e a circulação intra-capilar, colocando mais energia à disposição. Isto exerce influência sobre a parte espiritual. Sentimentos de auto-estima e autoconfiança são reforçados e as depressões são superadas. A simples decisão de fazer algo pela saúde já leva as mudanças nas expectativas. Se ainda levarmos em conta que a atividade física aumenta inclusive a inteligência, fica claro o quanto pode representar um programa regular para o resto da vida. (Leibold, 1992 p.80.*

Morris (1997), destaca as atividades físicas moderadas como o Tai-chi, ginástica na praia, trabalhar no jardim, podem favorecer na conservação da saúde física e

psicológica dos idosos. Reforça ainda que as atividades físicas devem integrar-se na vida cotidiana.

Mazo(1998), ao fazer um resgate da história de vida de 35 idosos, constatou que a aprendizagem e desempenho das ações motoras contribuíram para o cotidiano dos idosos. No meio familiar, auxiliou no convívio amigável e de troca de experiências com os jovens. Nas conquistas sociais, ampliou as amizades, participação em encontros, bailes, festas, excursões, entre outras. Na Universidade, a aquisição de novos conhecimentos. Contribuiu ainda na saúde, na auto-estima, aceitação da velhice e suas limitações, enfim proporcionou mudanças significativas na vida destes idosos.

A autora menciona ainda, que a atividade física é o elixir da vida, pois revigora e reanima. Quem iniciou e conseguiu estabelecer um programa regular, na maioria das vezes vai perceber que aos poucos toda sua postura se modifica. Volta-se a participar ativamente da vida, o trabalho e a televisão deixam de ser um refúgio, e estabelecem-se novas relações sociais com facilidade.

Muitos idosos que levam suas vidas isolados ao se inserirem num programa de exercício são levados a um trabalho de grupo que favorece a ampliação dos contatos sociais (Shephard, 1997).

Afirma Ebert (1997), que os idosos ao participarem de atividades em grupos, além das amizades adquiridas, apresentaram uma melhora no relacionamento com outras pessoas e com a família. Também aprenderam a buscar companhias agradáveis, a aceitar e entender as pessoas.

*A ação é uma entre as necessidades básicas do homem. É através da ação que o indivíduo, seja qual for sua idade, explora e domina a si próprio e ao mundo que o cerca. Ele cria, descobre, aprende, se realiza, se relaciona, se transforma e transforma seu meio e seu mundo. Desta forma constrói sua própria história determinando inclusive o que conseguir, objetivando e assimilando valores. (Ferrari, 1996, p.98)*

A atividade física inserida na vida do idoso vem oportunizar novas perspectivas de futuro. Furtado (1997) esclarece, essas iniciativas deram novos horizontes aos idosos. A reintegração social favoreceu angariar novas relações e amizade, tornando o idosos novamente ativos e socialmente produtivos. Independente da idade, podem produzir ou participar e desta forma, têm sempre um objetivo de vida a ser alcançado.

Entre muitos argumentos para encorajar a manutenção de uma vida ativa na terceira idade, o exercício regular pode auxiliar no aumento dos contatos sociais, na saúde física e mental, na redução dos riscos de doenças crônicas e na conservação das funções básicas (Shephard, 1997).

O trabalho oferecido aos participantes idosos do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC, vem favorecendo a uma melhor socialização, através das atividades com contatos corporais como: o toque, a afetividade e a redescoberta do corpo. Desta forma o as atividades tendem a ser atrativas contribuindo para um melhor relacionamento do idosos com ele e com os outros, adquirindo conhecimentos e trocas importantes para o seu viver (Lopes, 1998).

A literatura consultada enfatizou a importância da participação dos idosos em programas de atividades físicas, onde diversos autores enfatizaram que o idoso ativo consegue situar-se melhor no seu contexto social e em consequência em seu meio familiar. Portanto, identificar e verificar a interferência de uma prática regular de atividade sensório-motora nas relações familiares dos idosos, através de ações, objetivos e métodos científicos, os resultados podem favorecer a um novo passo na área da Educação Física e da gerontologia.

## CAPÍTULO III

### METODOLOGIA

#### **Modelo do Estudo**

Este estudo caracterizou-se como do tipo descritivo exploratório, pois pretende-se descrever fatos e fenômenos de determinada realidade ( Trivinos, 1987).

A descrição é essencial para a compreensão de certos tipos de fenômenos, comportamentos, eventos ou indivíduos, ao especificar claramente quem e o quê é pesquisado (Dyer citado por Oyama, 1997).

Assim buscou-se também um procedimento indutivo, pois segundo Rudio (1985), a indução consiste em uma operação mental e lógica dos fatos observados dos dados coletados e regras aceitas como válidas, determinando então conclusões, que podem ser estimativas.

#### **Caracterização dos Sujeitos**

O estudo envolveu 130 idosos entre 60 e 80 anos, de ambos os sexos, praticantes de atividades sensório-motoras realizadas na UFSC, em Florianópolis e que participavam do Programa de Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/NETI há mais de três anos. Os idosos envolvidos também deveriam conviver com pelo menos um familiar há mais de 4 anos.

Um fator importante para o estudo é uma certa permanência no programa, por isso arbitrou-se que o tempo mínimo seria de três anos de prática de atividade sensório-motora, pois um tempo maior poderia dificultar a abrangência do universo desta pesquisa.

Outro fator importante era o tempo de convívio. Tendo em vista o teor de informações, julgou-se necessário para dar credibilidade as respostas aos instrumentos, um convívio familiar de no mínimo quatro anos.

Participaram da pesquisa 130 parentes, onde cada um correspondia a um idoso e com ele conviviam há mais de quatro anos. A escolha do familiar se deu com base na informação do próprio idoso, o qual destacou o parente de maior intimidade.

### **Instrumentos de Medida**

Foram utilizados três instrumentos para a coletas de dados:

**1. A entrevista.** Segundo Quivy e Campenhoudt (1992), este é o primeiro método de coleta de informações, no sentido mais rico da expressão. O espírito teórico do investigador deve permanecer sempre atento, de modo que as suas próprias intervenções tragam elementos de análise tão fecundos quanto possível.

No levantamento dos dados necessários para o estudo foi utilizada uma entrevista semi-estruturada como instrumento, que segundo Trivinos (1987), (...) “é aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses que interessam à pesquisa”. (p.146),

As perguntas das entrevistas foram construídas buscando adquirir informações para caracterizar os sujeitos do estudo, como também para destacar: os aspectos significativos de um relacionamento familiar, as mudanças no estado emocional com relação à prática de

atividade física e a influência das atividades sensório-motoras nas relações familiares. Estas informações objetivaram atingir as metas deste estudo. ,

⁄ Neste estudo foram utilizados dois tipos de entrevistas semi-estruturadas: uma direcionada aos idosos e outra aos seus familiares. A entrevista foi aplicada por monitores, previamente treinados, para que não houvesse interferência do pesquisador. Afirmam Lüdke e André (1986), na entrevista cria-se uma relação de interação, havendo uma atmosfera de reciprocidade entre quem pergunta e quem responde.

A entrevista semi-estruturada foi validada através da revisão de três professores doutores. O estudo piloto foi realizado em setembro de 1998, verificando as dificuldades e limitações do instrumento em sua aplicabilidade, sendo feita as correções e as devidas alterações. (anexo 1)

**2. O teste de POMS** ( na versão familiares e idosos ) avalia seis estados emocionais de forma subjetiva do humor: tensão, depressão, raiva, vigor, fadiga e confusão mental.

Martins & Duarte(1998), utilizou este instrumento para verificar se a música, ouvida durante a caminhada, influenciava o desempenho psicofisiológico de 18 sujeitos, e concluiu que a música presenciada na atividade física parece favorecer um melhor desempenho psicofisiológico.

Com base no estudo de Martins & Duarte (1998), buscou-se aplicar o mesmo instrumento nesta pesquisa utilizando os mesmos fatores utilizados pela referida autora. Utilizou-se: o fator tensão definido por uma alta tensão somática, podendo ser observada através das manifestações psicomotoras (agitado, intranquilo, tenso, nervoso e ansioso); o fator depressão, estado depressivo acompanhado por sentimentos negativos, dificuldades de ajustamento social, isolamento emocional, apatia, tristeza e culpa (deprimido, triste, desvalorizada, sozinha, e aborrecida); o fator raiva, referindo a antipatia e raiva em relação

a si próprio e aos outros (furioso, genioso, bravo, enérgico e irritado); o fator vigor, sugerindo estados de energia, animação, disposição e atividade (animado, ativo, eficiente, vigoroso, e cheio de energia); o fator fadiga, representando baixo nível de energia (esgotado, cansado, desanimado, exausto e preguiçoso) e o fator confusão mental, podendo ser caracterizado por atordoamento ( confuso, resmungão, atordoado, desorientado e esquecido).

Para avaliar estados emocionais, McNair, Lorr e Droppleman (citado por Fiamenghi, 1994 e Martins & Duarte 1996), construíram um perfil de Estados de Humor – POMS (Profile of Mood States), cujo objetivo era detectar estados transitórios de humor em pacientes psiquiátricos e medir modificações em tais estados resultantes de psicoterapia e administração de psicotrópicos..

Com base nos estudos de Fiamenghi (1994), buscou-se enriquecer este instrumentos com dados comparativos. Segundo a autora, o referido teste consiste em uma escala de classificação de 65 adjetivos, graduados em 5 (cinco) pontos . Cada adjetivo é classificado em uma escala de intensidade, que variam de 0 a 4, sendo : 0 = nada; 1 = pouco; 2 = moderadamente; 3 = bastante e 4 = extremamente.

Agrupa ainda, os estados emocionais de acordo com 7 parâmetros psicológicos: tensão-ansiedade; depressão-desencorajamento; raiva-hostilidade; vigor-atividade; fadiga-inércia; confusão mental-perturbação e amizade

Segundo Martins & Duarte, (1998) apesar deste teste ter sido utilizado somente para pacientes psiquiátricos, o teste POMS permite a avaliação de indivíduos na área clínica e desportiva.,

Dyer, e Crouch (1987) destacam a utilização do POMS em corredores e não corredores, resultados comprovaram estados emocionais positivos nos corredores comparados aos não corredores. Roth e Holmes (1987), demonstraram através de sua

pesquisa, aplicando o POMS, a diminuição de estados depressivos resultantes de situações estressantes de vida, após cinco semanas de treinamento físico.

Estudo com atletas de elite americana de remo, luta e maratona, observou-se através do teste de POMS que em média, os valores obtidos pelos atletas com relação à tensão, depressão, raiva, fadiga e confusão mental eram substancialmente menores do que a média da população americana não atleta e significativamente maior que a média da população no fator vigor. Estes resultados podem sugerir que uma saúde mental positiva pode estar diretamente relacionada a prática de atividades físicas e porque não atividades sensório-motoras (Morgan citado por Fiamenghi 1994).

Fiamenghi (1994), correlaciona e analisa doze pesquisadores que utilizaram o POMS como instrumento avaliativo na coleta de dados. O POMS vem sendo utilizado em pesquisas, que estabelecem algum tipo de relação entre estados emocionais e atividades físicas.

Em virtude de ser um instrumento bastante utilizado fora do Brasil e de ir ao encontro desse trabalho, optou-se pela utilização do POMS, com base neste dois estudos mencionados.

Fazendo uma análise da tradução de Fiamenghi (1994) e Martins & Duarte (1998), pode-se constatar que ambos os trabalhos primaram pelo máximo de autenticidade. Fiamenghi baseou-se no estudo da tradução e adaptação lingüística para o português de Neri ( Neri citado por Fiamenghi, 1994).

Nesse estudo optou-se por adaptações no comando da ação do teste, em algumas palavras para melhor entendimento dos entrevistados. Preocupou-se em manter o sentido da palavra, utilizando sinônimos. Utilizou-se apenas 5 fatores: raiva, tensão, depressão, fadiga e vigor. (anexo 2) /

**3. Escala de Motivação (EM)** de Martins & Duarte (1998), nas versões masculina e feminina. A EM permite averiguar a disposição em que o indivíduo se encontra para realizar atividade. A escala consiste em sete rostos desenhados, sendo uma face neutra, três faces raivosas e três alegres. A medida em que se desloca para esquerda, as faces se tornam mais raivosas, após a face neutra. A medida que se desloca para direita estas se tornam mais alegres. A pontuação das faces foi de 1 a 7 da esquerda para direita.

Neste estudo foi utilizado escala em duas situações, utilizando dois comandos de execução: uma representando o idoso antes de se inserir no programa e a outra representando o atual. Buscou-se também verificar o estado emocional do idoso com relação à prática de atividade física, em especial a sensório-motora. (anexo 3).

### **Coletas de Dados**

A coleta de dados foi realizada de outubro a dezembro de 1998. Após ter definido os idosos e familiares participantes da pesquisa, iniciou-se o estudo.

As entrevistas, a aplicação do Teste de POMS e a Escala de Motivação foram realizadas com os idosos nos locais das práticas de atividade física e com os familiares utilizou-se sua residência ou local de trabalho, conforme a disponibilidade dos mesmos.

Para não influenciar, a pesquisadora não participou da coleta de dados, em virtude de um íntimo contato com os idosos deste estudo, podendo interferir em seu depoimento. A coleta foi feita por três bolsistas previamente treinadas.

Com relação à entrevista dos familiares, seguiu-se a mesma seqüência.

Os entrevistadores e a pesquisadora deste estudo se comprometeram a respeitar o anonimato dos entrevistados.

### **Tratamento e Análise dos Dados**

Na busca de respostas às questões deste estudo, buscou-se analisar os significados das respostas dos idosos e familiares, no contato direto com os mesmos. A fonte de informação foram os idosos freqüentadores do Programa de Ginástica do CDS/NETI/UFSC e seu respectivo ente familiar. Houve a preocupação em sistematizar os dados, como também em obter informações confiáveis que pudessem facilitar as interpretações e atingir os objetivos propostos.

De posse dos dados obtidos através da aplicação dos instrumentos de medida já descritos anteriormente, procedeu-se à sua organização e apresentação, utilizando-se recursos de Estatística Descritiva.

Foram elaborados 18 tabelas e 16 gráficos, abrangendo os diversos aspectos discriminantes do grupo de estudo e respondendo às questões propostas nesta pesquisa. Os dados, após serem organizados e compilados foram analisados através de técnicas estatísticas, listando-se entre elas: Teste de Hipóteses e análise comparativa.

Os dados qualitativos foram analisados com base na literatura pesquisada.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados obtidos foram apresentados sob os aspectos estatístico e qualitativo. A análise descritiva dos dados foi enfatizada com relação: a caracterização dos idosos, caracterização dos familiares, aspectos significativos de um bom relacionamento familiar, mudanças no estado emocional frente a atividade física em especial a sensório-motora e atividade sensório motora e a relação familiar.

#### **Caracterização dos Idosos**

A realidade de se escrever uma população e amostra de uma pesquisa é muito significativa para o entendimento de um contexto de todo o trabalho desenvolvido.

Neste estudo primou-se por caracterizar os sujeitos desta pesquisa e confrontá-los com outros trabalhos para enriquecer e poder comparar a realidade da população idosa dos freqüentadores do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC de Florianópolis. Portanto, utilizou-se estudos como: Vendruscolo e Lovisolo (1997), Veras (1994), Chaimowicz (1998), Berquó (1996), entre outros.

#### **Idade e Sexo**

Optou-se por dividir a variável faixa etária em quatro categorias: 60-64, 65-69, 70-74, 75- 80, para uma melhor análise.

**Tabela 1****Idades dos Idosos Frequentadores do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC**

Faixa etária	F	%
60 – 64	48	36,92
65 – 69	40	30,86
70 – 74	32	24,61
75 – 80	10	7,61
Total	130	100

Com base na tabela 1, observa-se que a maioria dos entrevistados praticantes de atividades físicas se concentram na faixa etária de 60 a 69 anos. Fazendo a média aritmética dos dados obtêm-se 67 anos, como a faixa dos idosos do programa.

Vendruscolo e Lovisolo (1997), pesquisando 120 idosos residentes em Pelotas, constatou que a faixa etária de 60 a 69 anos abrangia 76,7% dos que praticavam atividade física e 65% dos que não praticavam. Este resultado vem corroborar com os dados encontrados.

Comparando os resultados com a classificação de velhice, estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual classifica idoso de 60 a 74 anos e ancião de 75 a 90 anos, constata-se os idosos como sendo a maioria deste estudo.

Furtado (1997), destaca uma classificação mais recente, onde os entrevistados são considerados “jovens idosos”. Apresenta o autor as categorias: “jovens idosos”(60 a 69 anos), meio idosos (70 a 79 anos) e idosos velhos (acima de 80 anos).

Destaca ainda, o referido autor que no Brasil o maior número de idosos encontra-se na faixa de jovens idosos e meio idosos.

**Tabela 2****Sexo dos Idosos Frequentadores do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC**

Sexo	F	%
F	113	87
M	17	13
Total	130	100

Este estudo vem reafirmar o destaque da figura feminina idosa com relação a masculina. Observa-se através da tabela 2, 87% são freqüentadoras e 13% são freqüentadores do programa.

Há muito tem sido superior no país, o número absoluto de mulheres idosas, quando confrontadas com os homens idosos. É importante ressaltar que este déficit de homens idosos se acentua ainda mais para idades mais avançadas, (Berquó,1996).

A pesquisa de Chaimowicz (1998), faz uma retrospectiva da expectativa de vida das mulheres desde 1960 a 1995, destacando no ano de 1995, para cada 100 mulheres com mais de 60 anos existiam apenas 81 homens.

Ressalta ainda o autor, em 1995 dentre os homens a proporção de indivíduos com mais de 60 anos era de 8,3%; dentre as mulheres o valor subia para 9% e alcançava 10% na Região Sudeste.

No que diz respeito à prática de atividades corporais, ser em sua maioria pelas mulheres do que por homens na faixa etária de 60 a 69 anos, como comprova os dados coletados. Vendruscolo e Lovisolo (1996), em seu estudo destacam também este fato e acrescentam em relação à mulher, esta diferenciação cultural entre os gêneros pode servir de referência para fornecer subsídios para induzir a mulher atende mais aos apelos em relação à saúde, enquanto os homens são mais resistentes.

Veras (1994) vem corroborar, afirmando à relação da distribuição de pessoas idosas por sexo, o Brasil possui o mesmo padrão dos países desenvolvidos. A predominância de mulheres nas idades mais avançadas é consequência da discrepância das taxas de mortalidade crescente entre homens. Isto é, o aumento excedente da mortalidade masculina em relação a mortalidade feminina em todas as idades.

## Escolaridade

Com a tabela 3 analisa-se a escolaridade dos idosos pesquisados, correlacionando com o sexo, para confrontar os dados com outros estudos.

**Tabela 3**  
**Grau de Escolaridade com Base no Sexo dos Idosos dos Freqüentadores Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC**

Escolaridade	Mulheres		Homens	
	F	%	F	%
Analfabeto	3	2,5	1	6
1º Grau Incompleto	49	44,5	1	6
1º Grau Completo	30	26,5	4	23
2º Grau Incompleto	4	3,5	-	-
2º Grau Completo	23	20	8	47
3º Grau Completo	4	3,5	3	18
Total	113	100	17	100

Analisando a tabela 3, pela distribuição das 113 respostas das mulheres idosas, observa-se que estas apresentam um índice de escolaridade inferior ao dos homens idosos. Nota-se também que 73,5 % das entrevistadas não chegaram a freqüentar o 2º grau e além disso, 44,5% não concluíram o 1º grau e 2,5 são analfabetas.

Fazendo uma comparação com os dados masculinos, vê-se que dos 17 idosos entrevistados 47% tem o 2º grau completo e 18% o 3º grau. Confrontando ainda os dados, destaca-se que apenas 2% são analfabetos ou não concluíram o 1º grau com relação aos 47% das mulheres.

Chaimowicz (1998), salienta a diferença de escolaridade entre os sexos já se inverteu dentre os adultos jovens, o mesmo não ocorre com as mulheres idosas, que apresentam um grau inferior de escolaridade.

É preciso destacar a situação educacional das pessoas idosas, estas estavam relacionadas às chances de acesso à educação que se davam no período escolar de forma bastante assimétrica por classe social e gênero (Berquó, 1996).

A diferença de alfabetização entre sexos para a população idosa é reflexo da organização social, salienta Veras (1994), quando a educação era em grande parte restrita a elite social e mais disponível para os homens.

### Caracterizando a profissão

Com base nos relatos foram relacionadas 15 profissões. Para um melhor entendimento optou-se em agrupar as profissões em 3 categorias, sendo elas: do lar ; funcionário (funcionário público, auxiliar de enfermagem, professor, bancário, auxiliar de laboratório, merendeira, comerciário, industrial e militar); autônomo (costureira, comerciante, agente de viagem, mecânico, motorista).

É bom destacar que todos os idosos entrevistados tiveram vínculo empregatício estão aposentados.

**Tabela 4**  
**Categoria Profissional com Base no Sexo dos Idosos Frequentadores do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC**

Categoria	Mulheres		Homens	
	F	%	F	%
Do Lar	69	61	-	-
Funcionário	34	30	13	76,5
Autônomo	10	9	4	23,5
Total	113	100	17	100

Nota-se que a maioria das idosas não possuíam nenhuma ligação profissional ao longo de sua vida. Apenas 34% possuíam um vínculo empregatício, enquanto que 76,5% dos homens idosos já tiveram este vínculo. (tabela 4)

Relacionando com o índice de escolaridade (tabela 3), esta constatação pode ser confrontada, pois o baixo índice de escolaridade parece contribuir para o baixo índice de profissionalismo da mulher idosa.

Em sua pesquisa Berquó (1996), destaca a consequência da baixa escolaridade da mulher idosa pode desencadear dificuldades e levá-la a buscar condições de existência e sobrevivência.

Com base nos relatos das entrevistadas a maioria é pensionista.

Os dados verificados neste estudo, vem em consonância com os encontrados no estudo de Ventruscolo e Lovisolo (1997), onde destacam que a ocupação profissional dos idosos resumia-se na realização de algum tipo de atividade doméstica.

### Renda Familiar

Uma das características marcantes da população idosa, conforme estudos, em especial, Veras (1994) e Neri (1995), é o baixo poder aquisitivo

**Tabela 5**  
**Renda Familiar com Base no Sexo dos Idosos Frequentadores do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC**

Renda Familiar	Mulheres		Homens	
	F	%	F	%
Menos de 1 salário mínimo	5	4	-	-
De 1 à 3 salários mínimos	28	25	-	-
De 3 à 7 salários mínimos	26	23	7	42
De 7 à 10 salários mínimos	20	18	5	29
Acima de 10 salários mínimos	34	30	5	29
Total	113	100	17	100

Analisando a tabela 5, percebe-se que os idosos frequentadores do Programa possuem poder aquisitivo superior aos pesquisados por Chaimowicz (1998), pois em seu estudo destaca, em 1988 quase 90 % dos idosos aposentados, no Brasil, recebiam contribuições de até 2,5 salários mínimos. Portanto pode-se ressaltar, com relação a 29% das mulheres pesquisadas, que estas se enquadram na pesquisa anteriormente citada.

A realidade dos entrevistados desta pesquisa é outra, principalmente pelos homens idosos, onde 42% recebem de 3 a 7 salários e 58% recebem acima de 7 salários. Tratando-

se das mulheres idosas 48% recebem acima de 7 salários mínimos. Percebe-se não existir homens idosos ganhando menos de 3 salários mínimos.

Comparando com os estudos de Vendruscolo e Lovisolo (1997), encontra-se também, a figura masculina apresentando maior participação na categoria superior de renda do que as mulheres.

### Convívio Familiar

Segundo Chaimowicz (1998), “a presença do cônjuge pode ser muito importante para a segurança e estabilidade financeira e afetiva dos idosos”, (p. 64).

Ao analisar o estado civil dos idosos freqüentadores do Programa de atividade Física CDS/UFSC, constata-se que 49% das entrevistadas não conviviam com o cônjuge eram portanto, solteiras, viúvas e separadas. (tabela 6)

**Tabela 6**  
**Estado Civil com Base no Sexo dos Idosos Freqüentadores do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC**

Estado Civil	Mulheres		Homens	
	F	%	F	%
Casado	58	51	17	100
Viúvo	42	37	-	-
Solteiro	9	9	-	-
Separado	4	3	-	-
Total	113	100	17	100

A proporção de idosas vivendo sozinhas é constatada, por Chaimowicz (1998) onde destaca o aumentando nas últimas décadas. Em 1993, apresenta o autor, que 66% das mulheres idosas entrevistadas eram composta por viúvas, solteiras ou separadas, pode-se perceber através deste estudo à situação das mulheres entrevistadas também se assemelham aos resultados do estudo anteriormente citado, pois 49% são viúvas, solteiras e separadas.

Os homens freqüentadores do programas, conforme a tabela 4, são todos casados. Segundo os entrevistados, a vinda deles se deu por intermédio das esposas, onde participam juntos nas atividades oferecidas pelo programa.

Vendruscolo e Lovisolo (1997) em seu estudo também salientam este fato, “(...) o grande número dos homens que fazem parte dos grupos o fazem junto com suas mulheres”. (p. 27)

Ainda destacam a viuvez como sendo um fator determinante para levar as mulheres a se envolverem com grupos.

**Tabela 7**  
**Tipo de Moradia com Base no Sexo dos Idosos Freqüentadores do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC**

Moradia	Mulheres		Homens	
	F	%	F	%
Casa própria	75	66,5	12	71
Casa alugada	-	-	-	-
Apto próprio	25	21	5	29
Apto alugado	-	-	-	-
Vive com os filhos	11	11	-	-
Apto do neto	1	0,75	-	-
Apto do filho	1	0,75	-	-
Total	113	100	17	100

Analisando a tabela 7, observa-se que os entrevistados não moram em casa ou apartamento alugado. Todos homens idosos moram em casa ou apartamento próprio e convivem com suas esposas, (tabelas 6 e 7). Apenas 11% das mulheres idosas moram com os filhos e 1,5 moram em moradias cedidas pelos filhos e netos.

Fazendo uma relação com o estudo de Vendruscolo e Lovisolo (1997), os resultados são muito semelhantes. Verificaram os pesquisadores dos praticantes de atividade corporais 90% moravam em casa própria e apenas 6,7% das mulheres idosas moravam com os familiares.

Os dados indicam com relação à moradia, que os entrevistados em sua maioria possuem condições próprias de convívio.

**Tabela 8**  
**Comparação do Tipo de Moradia com o Número de Moradores dos Idosos**  
**Freqüentadores do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC**

Número de Moradores	Tipo de Moradia											
	Casa própria		Casa alugada		Apto próprio		Apto alugado		Vive com os filhos		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
0	11	8,5	-	-	8	6	-	-	-	-	19	14,5
1	34	26	-	-	13	10	-	-	3	2,4	50	38,4
2	16	12	-	-	5	4	-	-	2	1,5	23	17,5
3	12	9	-	-	4	3	-	-	2	1,5	18	13,5
4	8	6	-	-	-	-	-	-	-	-	8	6
5	4	3	-	-	-	-	-	-	2	1,5	6	4,5
6	2	1,5	-	-	1	1,3	-	-	1	1,3	4	4,1
7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	2	1,5	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1,5
Total	80	67,5	-	-	31	24,3	-	-	10	8,2	130	100

Comparando o número de moradores com o tipo de moradia, constata-se 31% dos idosos convivem em sua moradia com 2 ou 3 pessoas e apenas 10,1% convivem em sua moradia com mais de 5 pessoas. (tabela 8)

O expressivo número de casais separados, as diferentes formas de convívio estão configurando diferentes organizações familiares nos dias atuais, como também a diminuição da taxa de fecundidade ressalva Pintos (1997), vindo contribuir na atualidade para a institucionalização e o viver só do idoso.

Um dado significativo e confirmado em estudos anteriores é o número de pessoas vivendo só.

Encontra-se nos idosos entrevistados um percentual de 14,5% vivendo só, igualando com os dados de Berquó (1998), onde destaca em seu estudo de 1989, ter encontrado 14,5% da população brasileira de 65 anos ou mais moravam sozinhas.

Destaca ainda a referida autora o fato de que em 1970 viviam só apenas 5,9%, em duas décadas aproximadamente, quase triplicou este resultado.

Afirma Veras (1994), no último censo revelou uma grande proporção de pessoas idosas vivendo sozinhas, sendo destaque das mulheres idosas (72%) desta pesquisa.

Segundo Vendruscolo e Lovisolo (1998) o percentual dos idosos morando sozinhos eram de 21, 7% para os praticantes de atividade corporal e 31,7% para os não praticante. Ressalva ainda, entre as mulheres vivendo sozinhas, lidar com situações do dia a dia, parecia contribuir para uma incorporação nas variadas atividades de maneira mais voluntária e autônoma.

Os dados identificam 52,9% das entrevistadas vivendo sozinha ou com uma pessoa, reflexo talvez da transformação familiar com a qual o país vem sofrendo, levando talvez a idosa a ter maior autonomia e condições de buscar sua própria e peculiar maneira de viver.

Comparando os dados da tabela 8 com a tabela 6, nota-se que existe uma grande quantidade de pessoas casadas.

Para um melhor conhecimento dos freqüentadores do programa, buscou-se investigar o bairro em que moravam, para tentar comprovar abrangência do programa.

Foram apresentados 22 bairros em suas declarações, sendo agrupados por situações geográficas com referência ao local do programa e a Ilha de Santa Catarina.

Criou-se 5 categorias: imediações da UFSC (abrangeu os bairros: do Pantanal, Trindade, Carvoeira, Saco dos Limões, Córrego Grande, Santa Mônica, Itacorubi e Agrônômica,); bairros próximos (envolveu os bairros: da Saco Grande, Monte Verde Costeira e Aeroporto); centro de Florianópolis; praias (Campeche e Lagoa da Conceição); continente (abrangeu os bairros: Capoeira, Estreito, Coqueiros, Itaguaçu, Abraão, Barreiros e Monte Cristo.

**Tabela 9**  
**Relação da Distância da Residência dos Idosos Freqüentadores do Programa com Relação à UFSC**

Localidade	F	%
Imediações da UFSC	84	64,6
Continente	19	14,6
Centro	14	10,8
Bairros Próximos	8	6,2
Praias	5	3,8
Total	130	100

Constata-se através da tabela 9, a maioria moram nas imediações da UFSC, podendo se deslocar a pé ou pegando ônibus rapidamente. Mas, a distância também não impedem 24,6% busquem o programa para fazer suas atividades físicas, pois para se deslocarem até a UFSC necessitam da condução de dois ônibus.

Dando continuidade na investigação do interesse dos idosos pelo programa, buscou-se junto aos entrevistados saber sobre o tempo de participação e a sua interrupção no programa.

**Tabela 10**

**Comparação Entre Tempo de Participação e a Interrupção do Programa de Atividade Física pelos Idosos.**

Tempo de participação	Interrupção					
	NÃO		SIM		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
3	18	14	1	0,75	19	14,75
4	16	12	2	1,5	18	13,5
5	16	12	1	0,75	17	12,75
6	21	16	2	1,5	23	17,5
7	8	6,5	1	0,75	9	7,25
8	7	5,5	4	3	11	8,5
9	5	4	1	0,75	6	4,75
10	15	12	-	-	15	12
11	4	3	-	-	4	3
12	2	1,5	2	1,5	4	3
13	4	3	-	-	4	3
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>89,5</b>	<b>14</b>	<b>10,5</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

Observa-se na maioria dos participantes uma grande assiduidade ao programa (89,5%), pois apenas 10,5 % tiveram que interrompê-lo. (tabela 10)

Estes faziam questão de dizer que interromperam o programa por motivos de saúde.

Pode-se supor através deste resultado, que o programa é muito significativo para essas pessoas, visto que em 13 anos de atividade apenas 14 dos 130 entrevistados interromperam o programa.

O tempo de participação no programa é bem evidenciada, 44% dos entrevistados participam do programa entre 6 a 10 anos e 7,5% dos participantes possuem 11 a 13 anos.

### Caracterização dos familiares

A escolha dos familiares deste estudo foi em decorrência da maior intimidade com o idoso.

Preocupou-se em caracterizar os familiares para um melhor entendimento deste estudo.

**Tabela 11**  
**Idade e o Grau de Escolaridade dos Familiares dos Idosos.**

Faixa Etária	Faixa Etária											
	1º Grau Incompleto		1º Grau Completo		2º Grau Incompleto		2º Grau Completo		3º Grau		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
16 – 25	-	-	-	-	-	-	1	0,75	3	2	4	3,75
26 – 35							11	8,5	12	9	23	17,5
36 – 45	-	-	2	1,5	-	-	9	7	14	11	25	19,5
46 – 55	2	1,5	2	1,5	2	1,5	5	4	10	7,5	21	19,5
56 – 65	5	4	6	4,5	1	0,75	13	10	2	1,5	26	20,75
66 – 75	5	4	9	7	-	-	9	7	4	3,25	27	21,25
76 – 85	-	-	2	1,5	-	-	1	0,75	-	-	1	1,5
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>9,5</b>	<b>21</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>2,25</b>	<b>49</b>	<b>38</b>	<b>45</b>	<b>34,25</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

Nota-se na faixa etária dos entrevistados uma concentração entre 26 a 75 anos , sendo a média de idade dos familiares de 54 anos. (tabela 11)

Percebe-se através da idade das pessoas pesquisadas certa maturidade, o que pode beneficiar para uma melhor fidedignidade das respostas pelo tempo de convívio.

A escolaridade dos familiares é bastante elevada, pois 72,25% dos entrevistados possuem o 2º grau completo e o 3º grau.

Comparando a idade com a escolaridade, percebe-se nas pessoas ente 46 a 85 anos o nível de escolaridade é inferior (até o 1º grau). A medida que a idade diminui (16 a 45 anos), nota-se portanto, o aumento do nível de escolaridade (apenas 1,5% dos entrevistados não completaram o 2º ou o 3º grau).

Pode-se supor que há prioridade nestas famílias por uma educação escolar de seus membros, principalmente nas últimas 4 décadas.

**Tabela 12**  
**Sexo e o Estado Civil dos Familiares dos Idosos.**

Sexo	Estado Civil									
	Solteiro		Casado		Viúvo		Separado		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
M	6	4,5	42	32	-	-	-	-	48	37
F	16	12,5	57	44	4	3	5	4	82	63
Total	22	17	99	76	4	3	5	4	130	100

Percebe-se que 63% dos entrevistados são do sexo feminino, refletindo a realidade brasileira, onde há predominância da mulher. Contudo, a figura masculina se fez presente neste estudo com um percentual significativo (37%). (tabela 12)

Outro fato importante a se destacar é a convivência das mulheres com seus pais que é mais expressiva do que a do homem, pois os familiares mais íntimos neste estudo realmente se destaca a figura feminina.

Todos os familiares homens entrevistados são solteiros ou casados, apenas as mulheres são viúvas ou separadas, (tabela 12).

Perguntou-se aos entrevistados familiares a sua profissão. Segundo os respondentes 28 profissões foram destacadas, portanto optou-se por categorizá-las. Criou-se 5 categorias: do lar; funcionário (funcionário público, comerciário, bancário, militar e digitador); autônomos (costureira, comerciante, empresário, projetista, cabeleireira, contador e mecânico); estudante e profissionais de nível superior (administrador, dentista,

nutricionista, advogado, assistente social, farmacêutico e bioquímico, analista de sistema, jornalista, médico, engenheiro civil e bibliotecário).

**Tabela 13**  
**Categoria Profissional dos Familiares dos Idosos**

Profissão	F	%
Profissão de Nível Superior	51	39
Funcionários	45	35
Do Lar	16	12
Autônomo	13	10
Estudante	5	4
Total	130	100

Conforme a tabela 13, somente 12%, não tem vínculo empregatício, 74% estão na categoria de funcionário e profissionais de nível superior.

Relacionando com o nível superior dos entrevistados (tabela 11), pode-se supor que dos 45% que possuem o 3º grau 39% devem estar exercendo sua profissão com base em sua escolaridade.

**Tabela 14**  
**Comparação dos Parentes Entrevistados e o Tempo de Convívio dos Familiares com os Idosos.**

Parentes	Tempo de convívio													
	Menos de 10 anos		10 – 19 anos		20 – 19 anos		30 – 39 anos		40 – 49 anos		Acima de 50 anos		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Filho	4	3	4	3	5	4	19	14,5	16	12	3	2,25	51	38,75
Filha	-	-	-	-	-	-	5	4	5	4	2	1,5	12	9,5
Marido	-	-	-	-	-	-	13	10	19	15	3	2,25	35	27,25
Esposa	1	0,75	-	-	-	-	3	2,25	7	5,25	5	4	16	12,25
Netos	3	2,25	1	0,75	-	-	-	-	-	-	-	-	4	3
Esposa do Sobrinho	-	-	1	0,75	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,75
Irmã	-	-	1	0,75	-	-	-	-	-	-	1	0,75	2	1,5
Nora	1	0,75	5	4	2	1,5	-	-	-	-	1	0,75	9	7
Total	9	6,75	12	9,25	7	5,5	40	30,75	47	36,25	15	11,5	130	100

Observa-se que os familiares mais entrevistados são os filhos e as filhas (48,25%), a seguir os cônjuges (39,5%) . Por este fato, constata-se o elevado tempo de convívio, pois

normalmente a convivência com os pais e com o cônjuge se fazem mais presente e mais duradoura.(tabela 14)

Destaca-se neste estudo, que 67% dos familiares apresentam um tempo de convívio com o idoso de 30 a 49 anos. Apenas, 16% dos entrevistados tem menos de 19 anos de convivência.

Pode-se afirmar que a convivência familiar ainda se faz muito presente na vida dos idosos pesquisados.

Os estudos de Berquó (1996), chama atenção par a maior parte (75%) dos homens de 65 anos ou mais estavam ainda chefiando uma família com esposa, com ou sem filhos.

A referida autora destaca ainda, que as mulheres também estavam chefiando uma família com filhos ou com outros parentes.

### Aspectos Significativos de um Bom Relacionamento Familiar.

**Tabela 15**  
**Pontos Significativos de um Relacionamento Familiar no Entendimento dos Idosos e Familiares.**

Pontos Significativos	Idosos		Familiares	
	F	%	F	%
Compreensão	89	26	79	25,5
Amor	87	25,5	67	21,5
Diálogo	89	26	45	14,5
Companheirismo	59	17,5	47	15
União	4	1	18	5,75
Respeito	3	1	18	5,75
Sinceridade	1	0,25	16	5,25
Harmonia	1	0,25	8	2,5
Estabilidade Financeira	8	2,5	-	-
Confiança	-	-	5	1,5
Carinho	-	-	5	1,5
Cumplicidade	-	-	4	1,25
Total	341	100	312	100

Obs.: a frequência foi maior que a amostra e população deste estudo em função dos respondentes optarem por 2 ou 3 alternativas.

A tabela 15 destaca os pontos significativos para um bom relacionamento sobre o prisma dos idosos e familiares. Os pontos que mais se destacam, segundo os entrevistados, foram: compreensão, amor, diálogo e companheirismo.

Fazendo uma comparação com as respostas dos idosos e familiares percebe-se haver muita semelhança nas mesmas, pois segundo os idosos (26%) salientam o amor, em um percentual bem próximo, 25,5% dos familiares confirmam a mesma resposta. Mesmo tendo apresentado diferenças em algumas respostas como: 26% dos idosos optaram por diálogo e os familiares 14,5 %, são destaque da mesma opinião.

Na tabela 15 deu-se a oportunidades aos idosos e familiares destacarem três ou dois pontos significativos para um bom relacionamento familiar. Na tabela 16 há ênfase do que é mais destacado sob o ponto de vista dos mesmos.

**Tabela 16**  
**Ponto Significativo para um Fortalecimento da Relação Familiar no Entendimento dos Idosos e Familiares.**

Ponto Significativo	Idosos		Familiares	
	F	%	F	%
Compreensão	66	51	40	30,75
Amor	34	26	34	26
Companheirismo	17	13	21	16
União	2	1,5	12	9
Diálogo	2	1,5	5	4
Paz	8	6,25	-	-
Confiança	-	-	5	4
Sinceridade	-	-	5	4
Respeito	-	-	5	4
Renda Familiar	1	0,75	1	0,75
Harmonia	-	-	1	0,75
Filhos	-	-	1	0,75
Total	130	100	130	100

Nota-se através da tabela 16, a ênfase na compreensão (51% dos idosos e 30,75% dos familiares), no amor (26% para ambos) e no companheirismo (13% dos idosos e 16% dos familiares).

A compreensão da instituição familiar só pode ser atingida a medida que suas características são referidas à totalidade sócio-econômica-cultural de que faz parte e da qual emerge o seu próprio eu. (Patrício (1994)

A afetividade da família, ressalva Cervený (1994), está associada a confiança mútua, a reciprocidade de papéis, a competição e a cooperação, a consideração e a desconsideração, entre outros. O padrão de interação fundamenta-se na relação.

A autora enfoca ainda, o relacionamento como sendo sempre um produto de dupla descrição ou dupla visão. É um processo natural permitido ao invés de ser ensinado.

“O indicador de saúde familiar é o espaço para a intimidade do amor. Todos estão livres para só se engajarem numa troca intensa com base no amor.” (Witacker & Bumber, 1990, p. 138).

Um relacionamento fundamentado em compreensão, amor e companheirismo favorece a uma melhor interação de seus membros.

No meio familiar, onde se desenvolve o convívio amigável e de troca de experiências com jovens, favorece ao mútuo. (Mazo, 1998).

**Tabela 17**  
**Reclamações mais Constantes dos Idosos com Base nas Opiniões dos idosos e familiares**

Reclamações	Idoso		Familiares	
	F	%	F	%
Nenhuma	83	64	75	58
Dores	1	0,75	15	11,5
Falta de atenção	4	3	11	8,5
Falta de compreensão	13	10	1	0,75
Falta de diálogo	13	10	-	-
Desarrumação da casa	1	0,75	7	5,25
Desvalorização pelo marido, falta de companheirismo	3	2,25	2	1,5
Dificuldade financeira	2	1,5	5	4
Solidão	1	0,75	3	2,25
Falta de carinho	6	4,75	-	-
Religião	1	0,75	2	1,5
Cobranças dos familiares	1	0,75	1	0,75
Exigências do marido	-	-	2	1,5
Cuidar dos netos	-	-	2	1,5
Barulho	-	-	2	1,5
Preocupação com os filhos	-	-	1	0,75
Frente a doença do pai	-	-	1	0,75
Falta de união	1	0,75	-	-
Total	130	100	130	100

A tabela 17 salienta que os idosos freqüentadores do programa são pouco reclamadores. Segundo a opinião dos familiares 58% dos idosos não gostam de reclamar, na opinião pessoal deles 64% não reclamam. Pode-se considerar que mais da metade dos freqüentadores do programa não reclamam constantemente no seu dia a dia.

Entre as reclamações mais destacadas, a falta de diálogo foi indicada apenas pelos idosos (10%), a seguir a falta de atenção (3% dos idosos e 8,5% dos familiares); dores (0,75% dos idosos e 11,5% dos familiares) e a falta de compreensão (10% dos idosos, 0,75% familiares)

Finkler (1994), afirma “o diálogo conosco mesmo torna-nos sensíveis a nós mesmos. Esta é uma condição para podermos ser também sensíveis aos outros”. (p.13)

O autor ainda complementa o exercício constante do diálogo em “minhas relações com outros” ajuda-me também a descobrir o meu verdadeiro eu. Tentar dialogar já é manifestação da capacidade de correr riscos.

A necessidade de ser ouvido, de falar de si, e principalmente de trocar experiências, como todo ser humano o idoso é ávido por uma comunicação autêntica. (Grunewald, 1997)

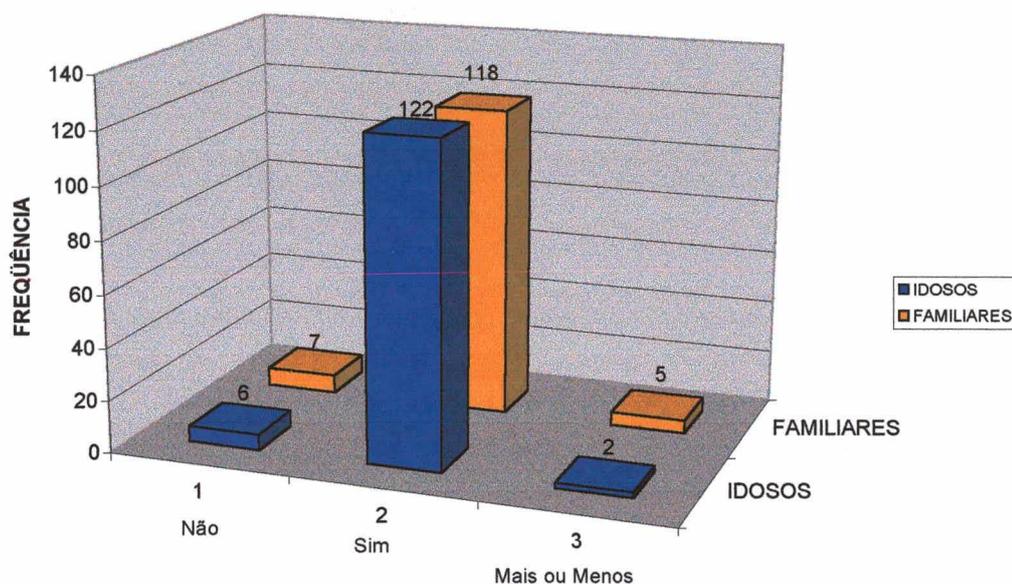
A falta de compreensão, pode estar atrelada ao desconhecimento de suas próprias sensações e do significado justo dos seus próprios sentimentos, podendo levar a não se ter condições para apreciar devidamente os sentimentos alheios. (Finkler, 1994).

As dificuldades de comunicação e compreensão relatadas pelos entrevistados, podem estar relacionadas ao cotidiano dos mesmos, pois o envolvimento com as atribuições diárias conduz muitas vezes a ficar alheios a si e aos outros.

No entendimento da maioria dos entrevistados a reclamação não está presente em seu dia a dia. Talvez pelo fato de estarem bem e saber conviver em família.

**Tabela 18**  
**Opiniões dos Idosos e Familiares com Relação à**  
**Facilidade de Dialogar**

Opinião	Idosos		Familiares	
	F	%	F	%
Sim	122	93,5	118	91
Não	6	5	7	5,5
Mais ou Menos	2	1,5	5	3,5
Total	130	100	130	100



**Figura 1 – FACILIDADE EM DIALOGAR**

O diálogo foi considerado pelos idosos e familiares como um dos pontos significativos para um bom relacionamento familiar, (tabela 15).

Analisando a tabela 18 e figura 1, percebe-se na maioria dos idosos e familiares haver facilidade de dialogar. Observa-se ainda, a semelhança das respostas de ambos.

Para uma melhor compreensão das respostas, buscou-se junto aos idosos e familiares saber porque havia ou não oportunidade de diálogo.

Com base nos depoimentos dos que responderam “sim”, acrescenta-se: “porque onde existe paz existe tranquilidade, então não há dificuldades para dialogar”,(idosa); “sou compreensiva, sabendo que todos tem suas qualidades e defeitos ninguém sendo perfeito”, (idosa); “ela é uma pessoa acessível, bom astral, sempre está aberta para qualquer tipo de

conversa”, (filha); “ela troca informações, nós sempre falamos muito sobre nós mesmos”, (filha). Percebe-se com base nestes depoimentos a existência do diálogo é importante e acontece com frequência.

Dos que responderam “não” e “às vezes”, destaca-se os seguintes depoimentos: a idosa “não sou fechada”, a filha desta idosa destaca: “fechada, nunca consegui conversar, com ela. Ela conversa somente o necessário”, o idoso relata “eu sou muito quieto e não aceito muita opiniões” e sua esposa declara “porque ele é de difícil diálogo”; “ela é muito triste” salienta a idosa e sua filha complementa: “difícil, pois ela parou no tempo. Ela não tem diálogo com jovem.

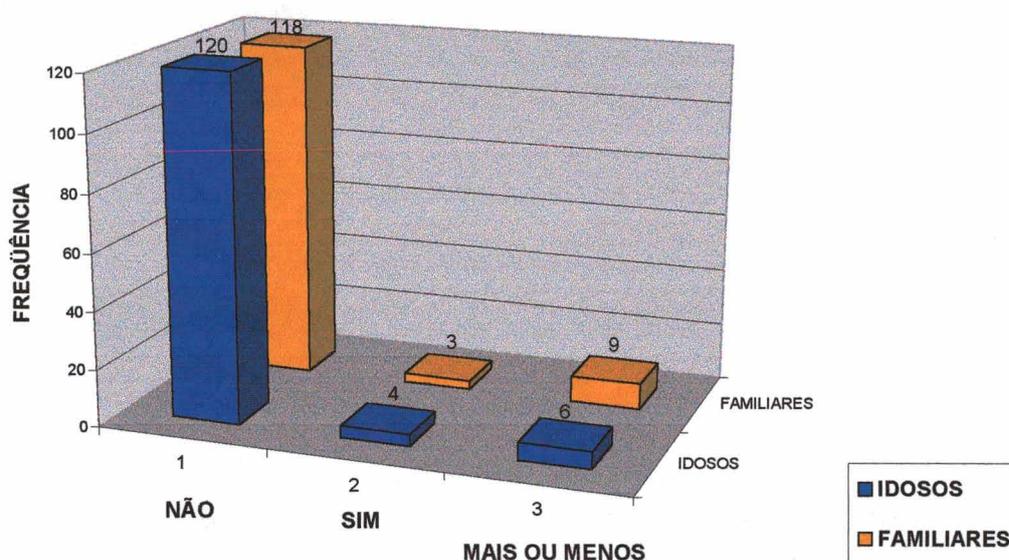
Percebe-se com estes depoimentos, a existência da mesma percepção dos idosos e parentes com relação a falta de diálogo.

A timidez e o medo do interlocutor inibem os fatores subjetivos que predispoem à comunicação dialógica (...) todos podem aprender a arte de comunicar-se corretamente e de entreter relações interpessoais. (Finkler, 1994, p. 27)

A aprendizagem de dialogar é relatada através dos entrevistados. “antigamente não se conseguia, hoje já existe uma compreensão”, (filha); já a idosa relata : “sirvo como orientadora dos familiares”.

Estes depoimentos refletem a percepção de mudança frente a relação familiar, como também destaca a compreensão como importante no diálogo e na relação familiar, fato destacado na tabela 16.

A mudança de comportamento dos idosos, um novo estilo de vida, foi fundamental para que eles assumissem uma postura mais dinâmica. (Furtado, 1997)



**Figura 2 – DIFICULDADE DE RELACIONAMENTO COM O IDOSO**

Na figura 2, segundo a maioria dos idosos e familiares, não existe dificuldades de relacionamento.

Pode-se perceber analisando o referido gráfico, que a maioria dos idosos tem facilidade de se relacionar com a família, tanto na opinião dos idosos como dos parentes.

“Ela sempre foi calma e acessível de bem com a vida, faz de tudo para estar sempre bem”, (filha); “é uma pessoa fácil de conviver em grupo, tenta unir os familiares”, (filha) e observar-se, através destes depoimentos dos familiares que existe facilidade em se relacionar com os idosos. Eles mesmos afirmam, através de alguns depoimentos: “porque me dou bem com as pessoas, as compreendo, sou boa de gênio”, (idosa); “melhorou tenho facilidade de conviver com a família”(idosa).

Schutz(1978), salienta o relacionamento humano acontece em abertura e honestidade, consciência de si mesmo, responsabilidade por si mesmo, percepção do corpo, atenção aos sentimentos e ênfase na aquisição do aqui e agora.

Reforça Finkler (1994) o nível de qualidade de vida pessoal é coletiva, relaciona-se estreitamente com qualidade da relação interpessoal das pessoas. Portanto, o esforço pessoal e coletivo para melhorar a qualidade de vida seja ela a nível de governo, de escola e de família, deve começar por atuar sob as relações humanas.

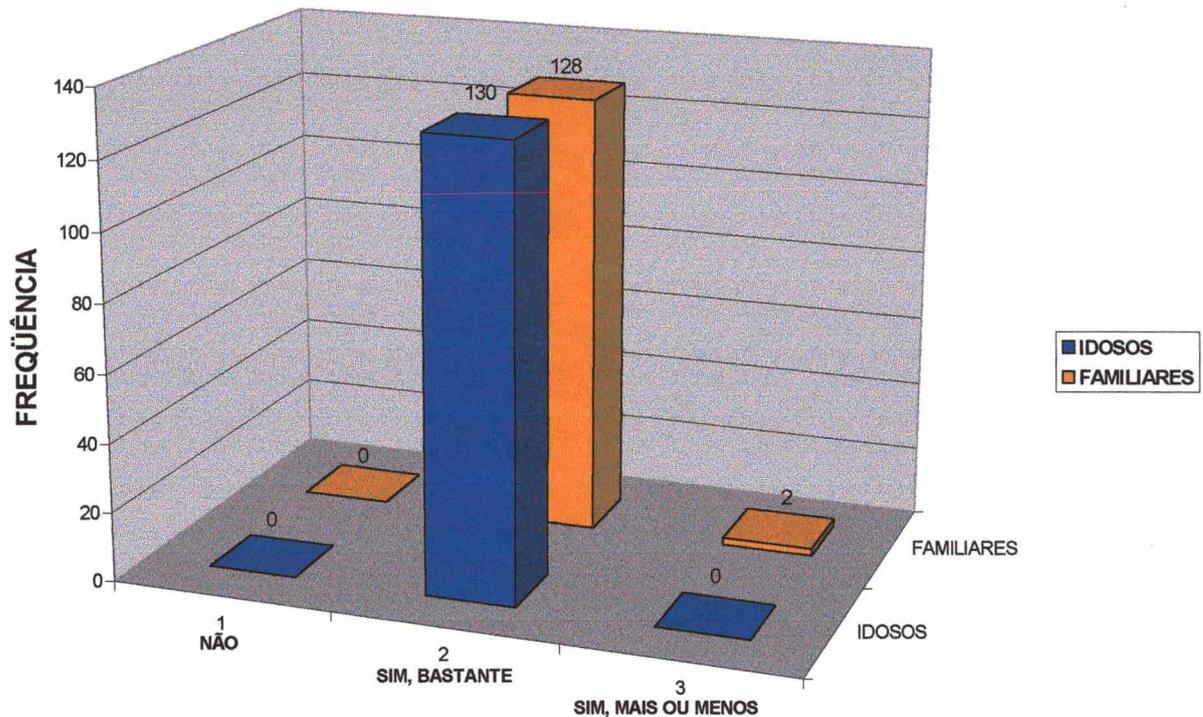
O relacionamento social é muito importantes para o idoso, predizendo o bem-estar psicológico de saúde e longevidade. (Neri, 1995)

*A vivência grupal permite que o indivíduo perceba que não é um ser determinado, nem tão pouco um ser que reage, mas é um ser que age, que é ativo, pode e deve tomar decisões a ser responsável por elas, assumindo assim o seu papel de determinante. (Ebert, 1997, p.108 –109)*

O bom relacionamento, portanto, pode-se considerar está intimamente ligado com o bom estado emocional do ser humano.

Neri (1995), aborda os resultados de suas pesquisas, comprovando a satisfação dos idosos frente ao relacionamento familiar, dos amigos ou vizinhos. O relacionamento é visto como gratificante e não como problema.

Destaca ainda, a autora “embora as pessoas idosas interajam com outras menos do que os jovens, a velhice não é tempo de sofrimento rigidez e melancolia”. (Neri, 1995, p.143)



**Figura 3 – HUMOR INTERFERE NA RELAÇÃO FAMILIAR**

Destaca-se na figura 3, a interferência do humor nas relações familiares. Todos os entrevistados responderam que sim, sendo que a maioria ao destacar o sim enfatizaram “sim, bastante”.

Com base nos entrevistados o humor, um dos estados emocionais do ser humano, é fundamental para as pessoas se relacionarem bem.

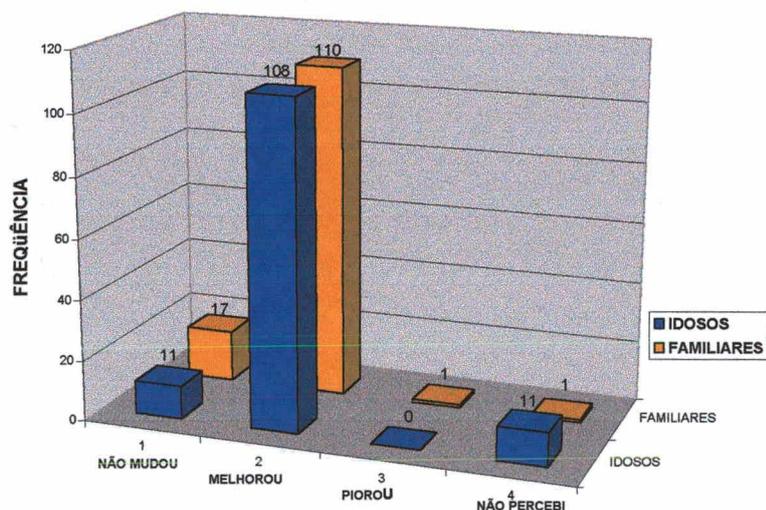
O bem-estar pessoal depende, em grande parte, da capacidade pessoal de viver e de realizar-se com a realidade que somos. (Finkler, 1994)

Pintos (1997) destaca, como num círculo vicioso, quando um membro de uma família enfrenta um problema, o grupo como um todo se torna inevitavelmente implicado, de uma forma ou de outra.

Reforça o autor, a pessoa insatisfeita em suas necessidades básicas não pode cumprir com os deveres para com o grupo

### **Mudanças no estado emocional frente a atividade física em especial a sensório-motora**

Partindo do pressuposto que o bom estado emocional auxilia no relacionamento familiar, conforme os entrevistados, resolveu-se avançar nas investigações verificando as mudanças no estado emocional com relação a prática regular de atividade física em especial a sensório-motora.



**Figura 4 – ATIVIDADE FÍSICA E O HUMOR DO IDOSO**

Constata-se na figura 4, que a prática de atividade física tem contribuído para melhorar o humor dos idosos.

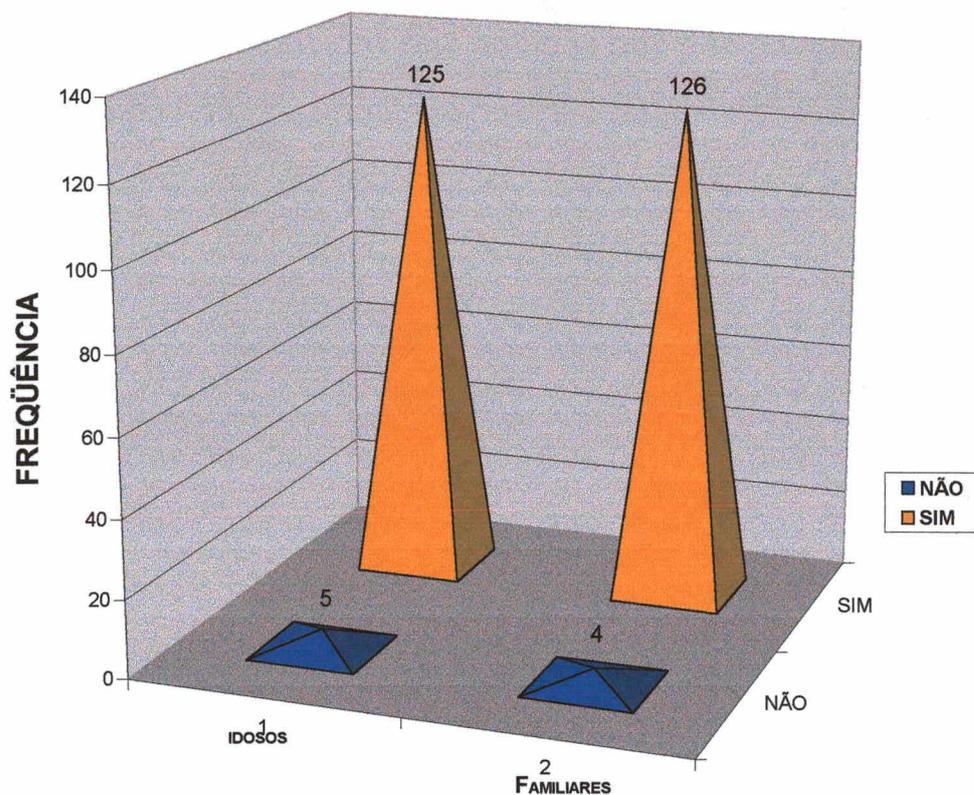
Conforme os entrevistados idosos e seus respectivos familiares a grande maioria confirma que melhorou o humor a partir da prática de atividade sensório-motora ficou inserida no seu contexto de vida.

Foi Inviabilizado a utilização da aproximação da distância binomial pela Normal, pois os produtos  $np$  e  $nq$  foram inferiores ou igual a 5. (Hinkle, Weessma & Jurs, 1988)

Compartilhar atividade grupal com pessoas da própria geração favorece o bem estar do idoso porque facilita a emergência de significados comuns e a maior aproximação interpessoal e permite a ocorrência de catarse. (Neri, 1993, p.61)

A aceitação do corpo através da prática de atividade sensório-motora por um determinado tempo pode desencadear uma satisfação pessoal e uma harmonia interior. Leibold (1992) destaca, quando o corpo é envolvido por um sentimento de harmonia interior, pode romper com os dogmas da cultura que dividem o ser em corpo, alma e mente, libertando assim o fluxo da bioenergia. Os pensamentos negativos desaparecem, diversos distúrbios podem ser corrigidos, a força vital e a aparência renovam-se, sentem-se mais saudáveis e com a mente organizada.

Furtado (1997), aponta haver um consenso sobre a possibilidade de quanto mais ativa e dinâmica for a postura dos idosos frente aos problemas maiores serão as possibilidades de um envelhecimento com qualidade.



**Figura 5 – ATIVIDADE FÍSICA E MUDANÇA NO IDOSO**

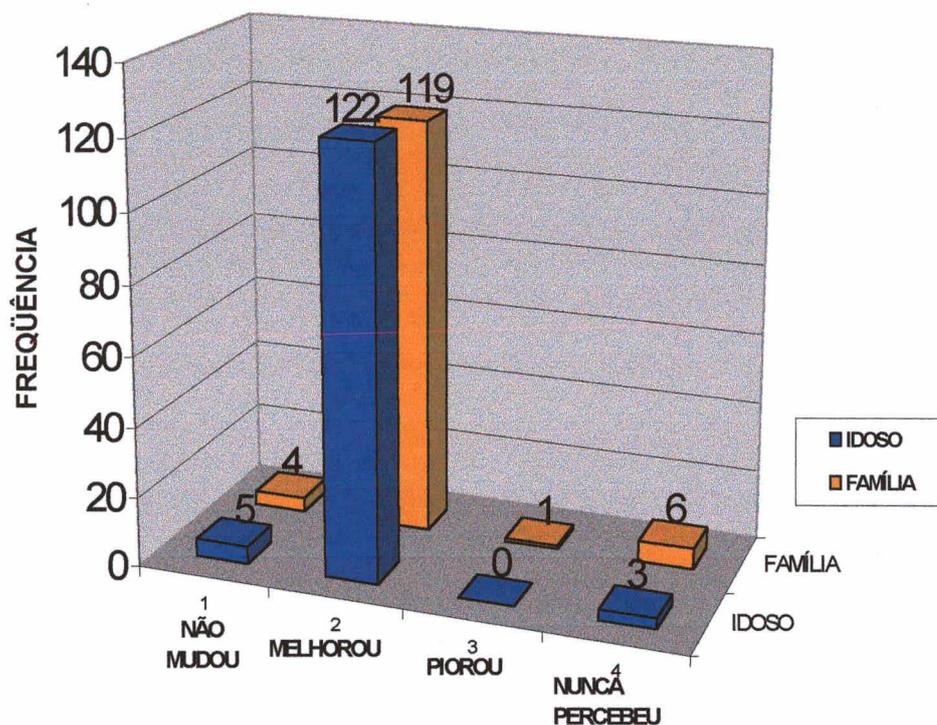
Dando prosseguimento as investigações destaca-se através da figura 5, que a atividade física auxiliou na mudança na maneira de ser e agir dos idosos.

Verifica-se portanto, na maioria dos entrevistados (idosos e familiares), a confirmação de que o idoso ao se inserir no Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC, após mais de 3 anos de prática favorece a mudança na maneira de ser e agir.

O “fazer, a ação”, é uma entre as necessidades básicas do homem. É através da ação que o indivíduo, seja qual for sua idade, explora e domina a si próprio e ao mundo que o cerca. Ele cria, descobre, aprende, se realiza, se relaciona, se transforma e transforma seu meio e o mundo. Desta forma constrói sua própria história determinando inclusive o que conseguir, objetivando e assimilando valores. (Ferrari, 1996, p.99)

As atividades corporais agem não só sobre a imagem corporal, salienta Furtado (1997), mas também desenvolvem possíveis condições de segurança pessoal, proporcionando aos idosos retomarem às condições de vivenciarem sua independência e por essa via, favorecer a tomada de autonomia.

Vendruscolo e Lovisolo (1997), pesquisando 120 idosos (60 praticantes e 60 não praticantes de atividades físicas), salientam o efeito da atividade corporal na melhora da mobilidade, equilíbrio, força, doenças, disposição. Proporcionou também mais alegria, distração, o reconhecimento de seu eu, do seu ego, o contato com outros e a ampliação das relações sociais. Enfim, o maior controle sobre si mesmo, que é expressado no equilíbrio físico e mental ou corporal e espiritual.



**Figura 6 – ATIVIDADE FÍSICA E DISPOSIÇÃO DOS IDOSOS**

Com base na população investigada, a maioria dos idosos possui mais disposição para realizar as atividades diárias depois de começar a praticar atividade sensório-motora regular. (figura 6)

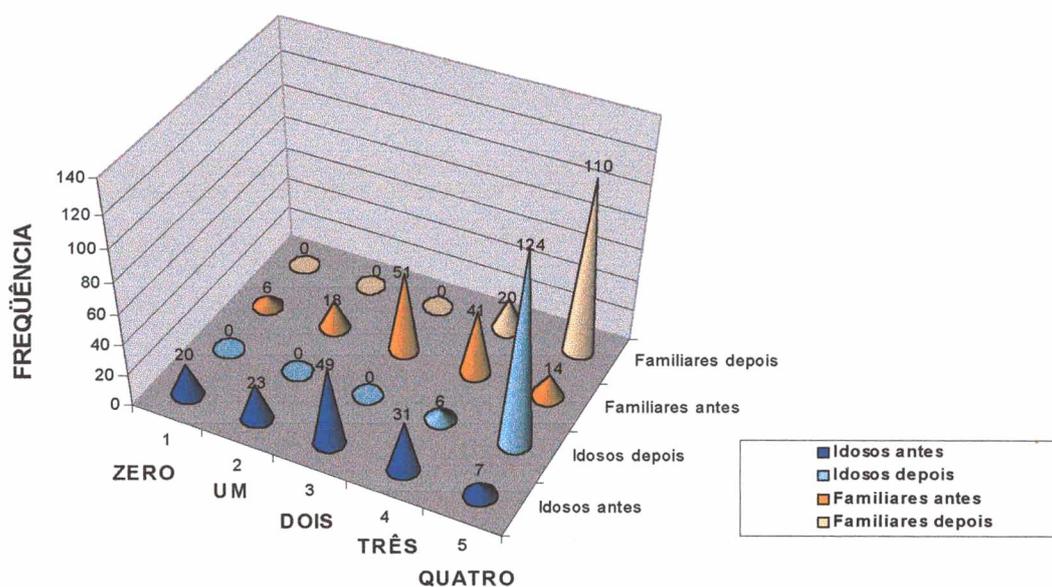
*A atividade física no aspecto físico, além de recuperar a força muscular, melhora a oxigenação e a circulação intra-capilar, colocando mais energia à disposição. Isto exerce influência sobre a parte espiritual. Sentimentos de auto-estima e autoconfiança são reforçados e as depressões são superadas. A simples decisão de fazer algo pela saúde já leva a mudanças nas expectativas. Se ainda levarmos em conta que a atividade física aumenta inclusive a inteligência, fica claro o quanto pode representar um programa regular para o resto da vida. (Leibold, 1992 p.80).*

Destaca Morris (1997), as atividades físicas moderadas como o Tai-chi, ginástica na praia, trabalhar no jardim favorecem a conservação da saúde física e psicológica dos idosos. Reforça ainda que as atividades físicas devem integrar-se na vida cotidiana

**Tabela 19**

**Percepção Avaliativa com Relação ao Programa pelos Idosos e Familiares**

Notas Atribuídas	Idosos Antes		Idosos Depois		Familiares Antes		Familiares Depois	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Zero	20	15	-	-	6	4,5	-	-
Um	23	18	-	-	18	14	-	-
Dois	49	37,5	-	-	51	39	-	-
Três	31	24	6	4,5	41	31,5	20	15,5
Quatro	7	5,5	124	95,5	14	11	110	84,5
Total	130	100	130	100	130	100	130	100



**Figura 7 – PERCEÇÃO AVALIATIVA COM RELAÇÃO AO PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA**

Foi solicitado junto aos entrevistados (idosos e familiares), para darem uma nota de 0 a 4 para avaliar o idosos antes de se inserir no programa e depois de sua inserção.

Obteve-se dos idosos e dos familiares os seguintes resultados: as notas 0, 1, e 2 foram atribuídas para avaliar o idoso antes de sua participação no programa.(tabela 19 e figura7).

As duas categorias dos entrevistados confirmam, os idosos ao se inserirem no Programa de Atividade Física do CDS/NETI/UFSC adquiriram mudanças positivas, pois constata-se a avaliação máxima 4 na maioria dos respondentes.

A busca da independência física e mental, salienta Vendruscolo e Lovisolo (1997), revela a expectativa de viver bem esse período final da vida, com maior liberdade em seus atos para sair de casa, integrar-se no meio social, desenvolver atividade de lazer e de amizade, contrapondo com a imagem do velho como inativo, de pouca mobilidade e dependente das demais pessoas.

Um trabalho corporal direcionado aos idosos, destaca Lopes, Farias e Souza (1997), incentiva-os a interagirem com os demais membros do grupo e com outros ambientes. O contato com mais pessoas de sua idade proporciona um escape da solidão, como também essas relações/descobertas propiciam evitar a hipomovimentação, e outras conseqüências limitantes da velhice.

Com base em seus estudos envolvendo 16 pessoas com mais de 60 anos, Lopes e Siedler (1996) destacam a prática regular de atividade física bem estruturada e elaborada para os idosos pode auxiliar na recuperação do ritmo, coordenação, agilidade e mobilidade de seus membros, bem como na melhor resistência cárdio-pulmonar e muscular. Contribui também para ampliar os laços de afetividade e de relacionamento social.

Mazo(1998), ao fazer um resgate da história de vida de 35 idosos, constatou que a aprendizagem e desempenho das ações motoras contribuíram para o cotidiano dos idosos. No meio familiar, auxiliou no convívio amigável e de troca de experiências com os jovens. Nas conquistas sociais, ampliou as amizades, participação em encontros, bailes, festas,

excursões, entre outras. A Universidade, pode possibilitar a aquisição de novos conhecimentos. Contribuindo ainda na saúde, na auto-estima, aceitação da velhice e suas limitações, enfim proporcionou mudanças significativas na vida destes idosos.

A mesma autora menciona a atividade física sendo um elixir da vida, pois revigora e reanima. Quem iniciou e conseguiu estabelecer-se no programa, na maioria das vezes vai perceber aos poucos toda sua postura modificada. O idoso volta a participar ativamente da vida, trabalho e a televisão deixa de ser um refúgio e estabelece novas relações com facilidade.

Para um melhor entendimento dos resultados destaca-se neste momento a análise do Perfil do Estado Emocional dos Idosos frequentadores do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC. Para tanto, enfoca-se as relações a tensão, depressão, raiva, fadiga e vigor.

**Tabela 20**  
**Perfil do Estado Emocional/Tensão com Relação à Atividade Sensório-Motora.**

Opiniões	Escala de Tensão	Nada		Um Pouco		Mais ou Menos		Bastante		Extrem		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Idosos Antes	Tenso	34	26	35	27	23	18	31	24	7	5,0	130	100
	Intranquilo	55	42,5	33	25,5	19	14,25	22	17	1	0,75	130	100
	Irritado	57	44	29	22,5	21	16	21	16	2	1,5	130	100
	Nervoso	40	31	25	19	16	12,5	33	25,5	11	8,5	130	100
	Ansioso	49	38	35	27	13	10	26	20	7	5	130	100
Idosos Depois	Tenso	36	28	25	19	28	21,5	32	24,5	9	7	130	100
	Intranquilo	83	64	24	18	9	7	11	8,5	3	2,5	130	100
	Irritado	72	55,5	29	22	13	10	13	10	3	2,5	130	100
	Nervoso	44	34	26	20	18	14	34	26	8	6	130	100
	Ansioso	51	39	32	24,5	15	11,5	27	21	5	4	130	100
Familiar Antes	Tenso	85	65	27	21	13	10	5	4	-	-	130	100
	Intranquilo	86	66	26	20	14	11	4	3	-	-	130	100
	Irritado	89	68,5	27	21	12	9	2	1,5	-	-	130	100
	Nervoso	73	56	25	19,5	17	13	10	7,5	5	4	130	100
	Ansioso	65	50	35	27	17	13	13	10	-	-	130	100
Familiar Depois	Tenso	56	43	39	30	24	18,5	9	7	2	1,5	130	100
	Intranquilo	89	68,5	25	19	10	8	4	3	2	1,5	130	100
	Irritado	79	61	30	23	12	9	8	6,25	1	0,75	130	100
	Nervoso	55	42,5	37	28,5	18	14	17	13	3	2	130	100
	Ansioso	50	38,5	46	35,5	17	13	15	11,5	2	1,5	130	100

A tabela 20 mostra haver uma melhora discreta no estado emocional tensão com relação aos idosos, os familiares destacam estar os idosos um pouco mais “tensos”, intranquilos, irritados e ansiosos. Os Familiares consideraram menos nervosos.

A percepção da influência positiva das atividades sensório-motoras no que refere ao estado emocional “tensão” é constatada pelos idosos entrevistados. O mesmo não acontece com os familiares, pois estes não perceberam mudanças com relação à tensão. Este estado de tensão e ansiedade pode estar relacionado às ocupações diárias do idosos, pois segundo relatos, os idosos têm compromissos com grupos de convivência, de ginástica, de dança, reuniões de amigos e as tarefas de casa, enfim tem o tempo todo ocupado. Alguns familiares abordaram ter que agendar ou telefonar para encontrar o idoso.

As mudanças e transformações porque passa um indivíduo de terceira idade favorece a um estado de ansiedade constante também.

A aflição e o nervosismo são geradores de tensão nervosa, podendo se revelar sob diferentes sintomas: agitação, exaltação ou irritabilidade. A tensão nervosa está entre os primeiros fatores de ordem emocional apontados pelos especialistas como responsáveis por uma série de acontecimentos negativos e prejudiciais para o corpo. (Godoy,1998).

Leite (1996), destaca haver poucos investigadores que documentaram os efeitos do exercício regular sobre a função neurológica, salienta uma possível redução no nível de ansiedade nos idosos que se exercitam regularmente e o leva a uma sensação de bem estar.

**Tabela 21**  
**Perfil do Estado Emocional/Depressão com Relação à Atividade Sensório-Motora.**

Opiniões	Escala de Tensão	Nada		Um Pouco		Mais ou Menos		Bastante		Extrem.		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Idoso Antes	Triste	98	75,5	13	10	5	4	12	9	2	1,5	130	100
	Desvalorizado	121	93,75	3	2	3	2	2	1,5	1	0,75	130	100
	Sozinho	100	77	14	10,5	11	8,5	5	4	-	-	130	100
	Deprimido	84	65	15	11,5	12	9	14	10,5	5	4	130	100
	Aborrecido	81	62,5	29	22,25	11	8,5	8	6	1	0,75	130	100
Idoso Depois	Triste	109	84	15	11,5	4	3	2	1,5	-	-	130	100
	Desvalorizado	124	95,5	2	1,5	1	0,75	2	1,5	1	0,75	130	100
	Sozinho	105	81	17	13	6	4,75	2	1,5	-	-	130	100
	Deprimido	96	74	19	14,5	10	8	2	1,5	3	2	130	100
	Aborrecido	86	66,25	27	21	9	7	7	5	1	0,75	130	100
Familiar Antes	Triste	55	42,25	33	25,25	12	9	25	19,5	5	4	130	100
	Desvalorizado	90	69	20	15,5	8	6,25	11	8,5	1	0,75	130	100
	Sozinho	93	71,5	11	8,5	13	10	11	8,5	2	1,5	130	100
	Deprimido	70	54	25	19	13	10	17	13	5	4	130	100
	Aborrecido	58	44,75	45	34,5	15	11,5	8	6,25	4	3	130	100
Familiar Depois	Triste	101	77,75	11	8,5	12	9	5	4	1	0,75	130	100
	Desvalorizado	113	87	9	7	4	3	3	2,25	1	0,75	130	100
	Sozinho	109	83,75	11	8,5	4	3	5	4	1	0,75	130	100
	Deprimido	103	79	14	11	9	7	3	2,25	1	0,75	130	100
	Aborrecido	89	68,5	28	21,5	11	8,5	2	1,5	-	-	130	100

Segundo os entrevistados idosos houve uma redução com relação no estado depressivo. Os familiares destacaram a redução em quatro aspectos: desvalorizado, sozinho, deprimido e aborrecido, mas perceberam que os idosos estão um pouco mais tristes.

De uma maneira geral pode-se salientar que a prática de atividade sensório-motora tem favorecido à diminuição do quadro de insatisfação consigo.

Como consequência da prática regulares de atividade física, destaca Machado e Ribeiro (1991) além dos efeitos fisiológicos positivos adquiridos concomitantemente verificam-se também os efeitos psicológicos positivos

A realização de exercícios regulares favorecem a redução dos níveis de depressão nos idosos. (Leite,1996).

**Tabela 22**  
**Perfil do Estado Emocional/Raiva com Relação à Atividade Sensório-Motora.**

Opiniões	Escala de Tensão	Nada		Um Pouco		Mais ou Menos		Bastante		Extrem		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Idoso Antes	Bravo	75	56,5	25	19	15	11,5	13	10	4	3	130	100
	Resmungão	72	55,25	18	14	19	14,5	18	14	3	2,25	130	100
	Enérgico	33	25,25	25	19	34	26,25	29	22,5	9	7	130	100
	Furioso	100	77	17	13	8	6,25	4	3	1	0,75	130	100
	Genioso	72	55,5	24	18,5	15	11,5	17	13	2	1,5	130	100
Idoso Depois	Bravo	99	76,25	17	13	11	8,5	3	2,25	-	-	130	100
	Resmungão	90	69,25	21	16,25	10	7,5	7	5,5	2	1,5	130	100
	Enérgico	44	34	22	16,75	23	17,75	34	26	7	5,5	130	100
	Furioso	115	88,5	8	6,25	4	3	3	2,25	-	-	130	100
	Genioso	102	63	25	19,25	14	10,75	9	7	-	-	130	100
Familiar Antes	Bravo	79	60,75	18	14	16	12,25	16	12,25	1	0,75	130	100
	Resmungão	72	55,5	24	18,5	22	16,75	9	7	3	2,25	130	100
	Enérgico	36	27,5	23	17,75	25	19,25	41	31,5	5	4	130	100
	Furioso	3	2,25	12	9,25	23	17,75	69	53	23	17,75	130	100
	Genioso	80	61,5	19	14,75	17	13	13	10	1	0,75	130	100
Familiar Depois	Bravo	92	70,5	20	15,5	11	8,5	7	5,5	-	-	130	100
	Resmungão	73	56,25	25	19,25	17	13	14	10,75	1	0,75	130	100
	Enérgico	35	26,75	27	20,75	23	17,75	40	30,75	5	4	130	100
	Furioso	102	78	18	14	5	4	5	4	-	-	130	100
	Genioso	43	33	38	29,25	14	10,75	32	24,75	3	2,25	130	100

Percebe-se com relação ao fator raiva, os resultados apresentam melhora em alguns aspectos e em outros não. Nota-se que melhoraram bastante com relação a ser bravo e furioso. Tanto os idosos como os familiares destacam uma melhora discreta com relação à resmungar e a ser enérgica. Já o aspecto genioso, os idosos destacaram uma melhora discreta e os familiares salientam que os idosos ficaram mais geniosos. Este ser genioso pode estar relacionado ao fazer o que lhe convém. Muitos idosos aprenderam a dizer o “não” e pensam um pouco mais em si, podendo ser mal interpretado pelo seu poder de convicção. Segundo Shephard (1996), os exercícios devem ser encorajados nos idosos não apenas por seus efeitos benéficos sobre a pressão sanguínea, condicionamento cardiovascular, homeostase da glicose e densidade óssea e outras influências fisiológicas, mas também por melhorar o humor, a insônia, a constipação e prevenção de quedas.

**Tabela 23**  
**Perfil do Estado Emocional/Fadiga com Relação à Atividade Sensório-Motora.**

Opiniões	Escala de Tensão	Nada		Um Pouco		Mais ou Menos		Bastante		Extrem.		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Idoso Antes	Esgotado	51	39,25	18	14	21	16,25	28	21,5	12	9	130	100
	Cansado	54	41,5	25	19,25	20	15,5	28	21,5	3	2,25	130	100
	Desanimado	63	48,25	31	24	11	8,5	22	17	3	2,25	130	100
	Exausto	71	54,5	21	16,25	23	17,75	13	10	2	1,5	130	100
	Preguiçoso	115	88,5	7	5,5	4	3	3	2,25	1	0,75	130	100
Idoso Depois	Esgotado	89	68,25	25	19,25	9	7	7	5,5	-	-	130	100
	Cansado	84	64,5	28	21,5	12	9,25	5	4	1	0,75	130	100
	Desanimado	107	82,25	14	10,75	5	4	4	3	-	-	130	100
	Exausto	99	76	17	13	9	7	5	4	-	-	130	100
	Preguiçoso	117	90	8	6,25	3	2,25	2	1,5	-	-	130	100
Familiar Antes	Esgotado	55	42	23	17,75	21	16,25	24	18,5	7	5,5	130	100
	Cansado	73	56	24	18,5	18	14	14	10,75	1	0,75	130	100
	Desanimado	88	67,75	16	12,25	11	8,5	13	10	2	1,5	130	100
	Exausto	85	65,25	22	17	8	6,25	14	10,75	1	0,75	130	100
	Preguiçoso	118	90,75	6	4,5	5	4	1	0,75	-	-	130	100
Familiar Depois	Esgotado	79	61	32	24,5	12	9,25	6	4,5	1	0,75	130	100
	Cansado	82	63,25	34	26,25	10	7,5	4	3	-	-	130	100
	Desanimado	109	83,75	13	10	7	5,5	1	0,75	-	-	130	100
	Exausto	91	70	25	19,5	10	7,5	4	3	-	-	130	100
	Preguiçoso	118	90,75	8	6,25	3	2,25	1	0,75	-	-	130	100

Comprova-se que tanto os idosos como os familiares destacam melhora em quatro aspectos: esgotado, cansado, desanimado, exausto. Salientam ainda uma melhora com relação ao esgotado e desanimado. A preguiça apresentou uma discreta melhora segundo os entrevistados idosos, Com relação as respostas dos familiares percebe-se que não houve melhora da preguiça. Segundo depoimentos dos idosos “hoje eu não vivo mais para a casa, faço o que posso”. Percebe-se com esta nova visão dos idosos, pode incomodar pessoas do convívio familiar ou até mesmo a não entender tal situação.

Pode-se supor que os idosos apresentaram menos fadiga. Esta interpretação de mudanças de valores também foi comprovado na figura 6, que enfatiza mais disposição dos idosos para as atividades diárias.

Pessoas habitualmente submetidas a uma atividade física na idade avançada comparada as de vida sedentária, mostram melhor adaptabilidade orgânica aos esforços físicos, maior vitalidade, energia e maior capacidade física, além de um aumento da resistência às doenças e aos “estresses” emocionais e ambientais. (Rocha, 1982)

**Tabela 24**  
**Perfil do Estado Emocional/Vigor com Relação à Atividade Sensório-Motora.**

Opiniões	Escala de Tensão	Nada		Um Pouco		Mais ou Menos		Bastante		Extrem		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Idoso Antes	Animado	34	26	26	20	34	26	30	23	6	5	130	100
	Ativo	9	7	23	17,75	24	18	59	45,5	15	11,75	130	100
	Eficiente	15	11,75	17	13	31	23,75	59	45,5	8	6	130	100
	Cheio/Energia	12	9,25	17	13	31	23,75	61	47	9	7	130	100
	Vigoroso	24	18,25	23	17,75	32	24,5	45	34,75	6	4,5	130	100
Idoso Depois	Animado	2	1,5	13	10	22	17	66	50,75	27	20,75	130	100
	Ativo	2	1,5	8	6,25	20	15,5	81	62,5	19	14,25	130	100
	Eficiente	11	8,5	10	7,75	28	21,5	71	54,5	10	7,75	130	100
	Cheio/Energia	2	1,5	8	6,25	27	20,75	84	64,5	9	7	130	100
	Vigoroso	21	16,25	19	14,75	30	23	54	41,5	6	4,5	130	100
Familiar Antes	Animado	20	15,5	30	23	24	18,5	43	33	13	10	130	100
	Ativo	3	2,25	10	7,75	25	19	74	57	18	14	130	100
	Eficiente	1	0,75	4	3	18	14	75	57,5	32	24,75	130	100
	Cheio/Energia	3	2,25	12	9,25	23	17,5	69	53,5	23	17,5	130	100
	Vigoroso	8	6,25	12	9,25	27	20,75	74	56,75	9	7	130	100
Familiar Depois	Animado	2	1,5	7	5,5	25	19	57	44	39	30	130	100
	Ativo	0	-	3	2,25	13	10	71	54,5	43	33	130	100
	Eficiente	2	1,5	2	1,5	9	7	78	60	39	30	130	100
	Cheio/Energia	0	-	5	4	14	11	65	50	46	35	130	100
	Vigoroso	5	4	7	5,5	19	14,5	74	57	25	19	130	100

Observa-se uma melhora com relação ao vigor em todos os aspectos. É destacado uma melhora surpreendente referente a ser mais animado, ativo e cheio de energia.

Nota-se na tabela 24, ter um destaque dos familiares comparados aos idosos, da melhora do vigor com relação à prática de atividade, este fato não aconteceu nas análises anteriores do Perfil do Estado Emocional, (tabelas 26,27, 28 e 29).

A prática regular de atividades sensório-motoras pode contribuir para uma melhor disposição, dando aos idosos mais vigor e menos fadiga para a realizar as atividades diárias.

É importante destacar a diminuição do estado triste e da tensão principalmente pelos entrevistados idosos.

Observa-se de uma maneira geral, através das tabelas, os resultados terem evidenciados uma influência positiva da prática de atividade sensório motora.

*Quem realiza exercícios regularmente costuma se beneficiar de um efeito relaxante pós-esforço, dorme bem e consegue manter um estado de equilíbrio psicossocial mais estável frente às ameaças do meio externo. (Gallo Jr, Marin-Neto, Maciel, Golfetti, Martins, catai, Chacon-Mikahil & Forti, 1995, p.40)*

Furtado (1997) aponta que há um consenso sobre a possibilidade de que quanto mais ativa e dinâmica for a postura do idoso frente aos problemas, maiores serão as possibilidades de um envelhecimento com qualidade.

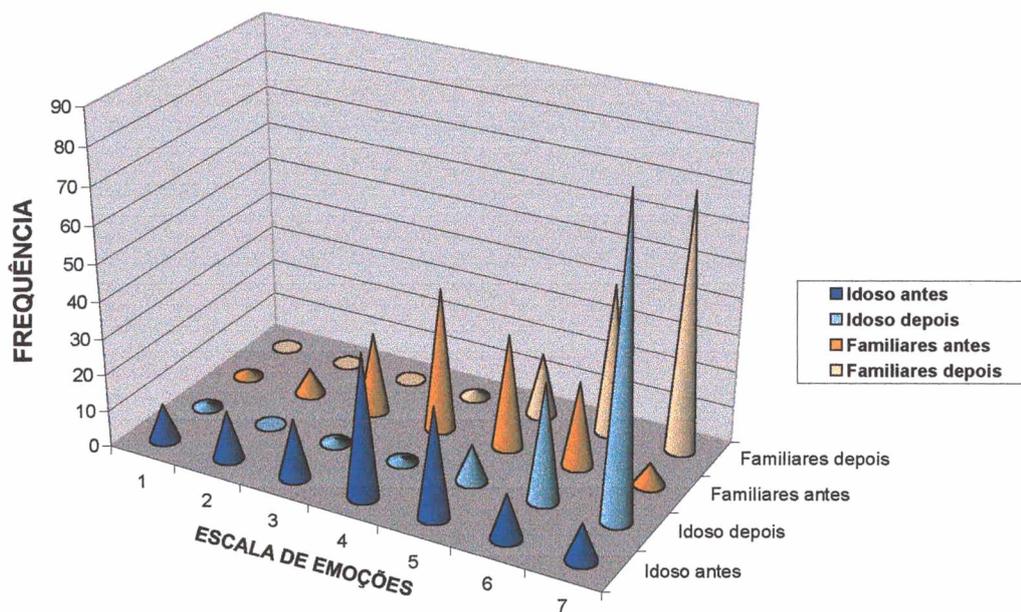
Machado e Ribeiro (1991) em seus estudos concluíram, a atividade física organizada em programas sistemáticos dirigidos a indivíduo com funcionamento psicológico normal tem efeitos francamente benéficos, sendo este mais evidente sobre variáveis afetivo-emocionais, tais como: humor, ansiedade e depressão.

Fiamenghi (1994) em sua pesquisa com 20 estudantes universitários para avaliação do efeito do programa de atividade física verificou, de uma maneira geral, houve mudanças significativas nos estados emocionais relatados por eles, com benefícios físicos e psicológicos correlatos.

**Tabela 25**  
**Percepção do Estado Emocional dos Idosos com base nas Opiniões dos Idosos e Familiares**

Escala Motivação	Idosos Antes		Idosos Depois		Familiares Antes		Familiares Depois	
	F	%	F	%	F	%	F	%
☹️	10	8	1	0,75	2	1,5	-	-
😞	13	10	-	-	7	5,5	-	-
😓	16	12	1	0,75	22	17	-	-
😐	30	23	1	0,75	39	30	2	1,5
😊	39	30	10	8	31	24	17	13
😄	12	9	32	24,5	23	17,5	41	31,5
😁	10	8	85	65,25	6	4,5	70	54
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100</b>	<b>130</b>	<b>100</b>	<b>130</b>	<b>100</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

100



**Figura 8 – ESTADOS EMOCIONAIS PERCEPTIVOS COM RELAÇÃO A ATIVIDADE SENSORIO-MOTORA (EM)**

Utilizou-se a Escala de Emoções Martins (1996), para uma análise perceptiva dos idosos e familiares com relação a melhoria no estado emocional dos participantes do programa.

Comparando as figuras 7 e 8, percebe-se ter coerência as respostas dos entrevistados, pois em ambos os gráficos constata-se uma avaliação positiva frente a prática das atividades sensório-motora, desenvolvida pelo programa da UFSC com relação aos estados emocionais.

Os idosos ao participarem de atividade em grupos, afirma Ebert (1997), além das amizades adquiridas, apresentaram uma melhora no relacionamento com outras pessoas e com a família. Também aprenderam a buscar companhias e aceitar e entender as pessoas.

Comparando as figuras 4,5,6, 7 e 8, pode-se afirmar frente aos resultados, que a prática de atividade sensório-motora tem contribuído para ocasionar mudanças no estado emocional dos idosos, bem como em uma maior disposição dos mesmos.

Achou-se interessante uma comparação entre os instrumentos utilizados (POMS, EM), para avaliar a percepção do estado emocional dos idosos. Constata-se que ambos os instrumentos comprovaram mudança de opinião com relação ao antes e depois da participação dos idosos no programa.

Destaca-se também, tanto o POMS como a EM, são instrumentos de fácil entendimento a aceitação dos idosos e familiares.

É importante salientar os resultados coletados pelo POMS e EM, foram analisados pela estatística descritiva.

Não foi utilizada média aritmética no sentido de se rejeitar a hipótese da igualdade das situações com relação ao estado emocional antes e depois da prática de atividade sensório-motora. Não se aceitou associar uma média para um resultado, que apresentasse

“nada depressivo” e “extremamente depressivo” e considerar que o resultado ficaria “mais ou menos depressivo”. Portanto, optou-se por uma análise descritiva destes dois testes

A prática de atividade física inserida no contexto da vida dos idosos, pode favorecer, segundo Furtado (1997), a um novo corpo para o idoso. Uma nova forma de ser e estar na sociedade delineada, assim como uma nova postura social mais participativa, com novos hábitos.

Este fato, destaca o referido autor foi importante para os idosos assumirem uma postura dinâmica, levando a um grupo mais ativo, consciente, com capacidade de programar e realizar os seus projetos de vida.

A partir da prática de atividade física, reforçam Vendruscolo e Lovisolo (1997), o idoso encontra um motivo para viver, um mundo próprio de construção de sociabilidade e de novas relações sociais, uma forma de abrir portas e construir amizades, um sistema de relações pessoais e um caminho de auto-construção, autonomia e afirmação seu eu.

*Os benefícios com a prática de atividade física incluem um melhoramento na habilidade funcional, na saúde e na qualidade funcional, na saúde e na qualidade de vida, com uma correspondente diminuição nos gastos com a saúde para o indivíduo e para sociedade em um todo. (Heikkinen, 1998, p.4)*

Os benefícios de uma prática de atividade física regular são evidenciados por vários autores mencionados neste estudo. As mudanças frente a um trabalho corporal foi também destacado pelos idosos. Buscou-se verificar com base na opinião dos idosos a percepção de sua atitude antes de participar do programa da UFSC.

**Tabela 26****Opinião de Como Era a Atitude dos Idosos Antes de se Participarem no Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC.**

Como era	Idosos		Familiars	
	F	%	F	%
Poucos amigos	37	10	35	13,5
Alegres	46	13	25	9,75
De poucas palavras	43	12	17	6,5
Pouca disposição	39	10,75	23	9,25
Era outra pessoa	38	10,5	10	3,75
Nervoso	25	7	21	8
Sempre foi a mesma pessoa	9	2,5	32	12,5
Tranquilo	36	10	9	3,5
Ansioso	23	6	5	2
Tinhas amigos	16	4,5	5	2
Apatia /desanimado	8	2	11	4,25
Tinha amigos	16	4,5	10	3,75
Tímido	1	0,25	17	6,5
Difícil diálogo	7	2	11	4,25
Mal humorado	4	1	9	3,5
Fechado/inibido	2	0,5	9	3,5
Era mais doente	8	2,5	3	1
Sedentário	6	1,5	4	1,5
Não saía de casa	3	0,75	6	2,5
Era mais obeso	7	2	1	0,25
Não se produzia	2	0,5	1	0,25
Difícil de relacionamento	2	0,5	1	0,25
<b>Total</b>	<b>362</b>	<b>100</b>	<b>260</b>	<b>100</b>

Obs.: a frequência foi maior que a amostra e população deste estudo em função dos respondentes optarem por 2 ou 3 alternativas.

Pode-se destacar, através da tabela 32, que os idosos tinham poucos amigos (10% idosos e 13,5% familiares); tinham pouca disposição (10,75% idosos e 9,25% familiares); eram ansiosos e nervosos (13% idosos e 11,75% familiares), eram outra pessoa (10,5 % idosos e 3,75% familiares), entre outras.

Evidenciando estes dados e comparando com as figuras 5,6,7 e 8, observa-se a prática regular de atividades sensório-motora ter auxiliado muito para as mudanças na vida dos idosos participantes do programa.

Também percebe-se, conforme a tabela 17, para alguns idosos a prática de atividade física não interferiu nas mudanças, pois segundo os respondentes eles sempre foram e continuam sendo a mesma pessoa (2,5% idosos e 12,25% familiares). Mas, a prática de atividade física pode estar contribuindo para que estes idosos continuem a se sentir bem.

A atividade física inserida na vida do idoso vem oportunizar novas perspectivas de futuro. Furtado (1997) esclarece iniciativas deram novos horizontes aos idosos. A reintegração do social favoreceu angariar novas relações e amizade, tornando os idosos novamente ativos e socialmente mais aceito. Independente da idade, podem ajudar ou participar e desta forma, têm sempre um objetivo de vida a ser alcançado.

Comparando com a figura 7, referente às mudanças na maneira de ser e agir, percebe-se ser muito significativo com relação aos idosos e familiares.

Os idosos salientaram: “sou mais ativa, disposta, tenho mais amizades”; “me sinto outra pessoa melhorou meu estado emocional, a convivência com as pessoas, melhorou muito meu estado de espírito”; “me tornei mais acessível”; “eu acho que renasci”; “mudou em tudo, no diálogo, no me gostar, no sair, no fazer o exercício”; “fiquei mais calma, paciente”; “sinto-me mais segura nas emoções, mais forte, mais equilibrada”.

Enfim, através destes depoimentos dos idosos percebe-se como a prática de atividade física contribui para a vida destes idosos.

Colaborando com os resultados, Vendruscolo e Lovisolo (1997) destacam: “as práticas corporais demonstram, com toda a clareza. Constituem um campo considerável de significação pessoal e social”. (p.42)

Houve nos depoimentos valorização do idoso. Soares (1997), reforça o idoso que age, toma conta de si mesmo, cuida de sua aparência, apresenta o moral alto e salienta ainda estar vivo, ativo, ocupado e disposto ao iniciar nas atividades e projetos é muito valorizado.

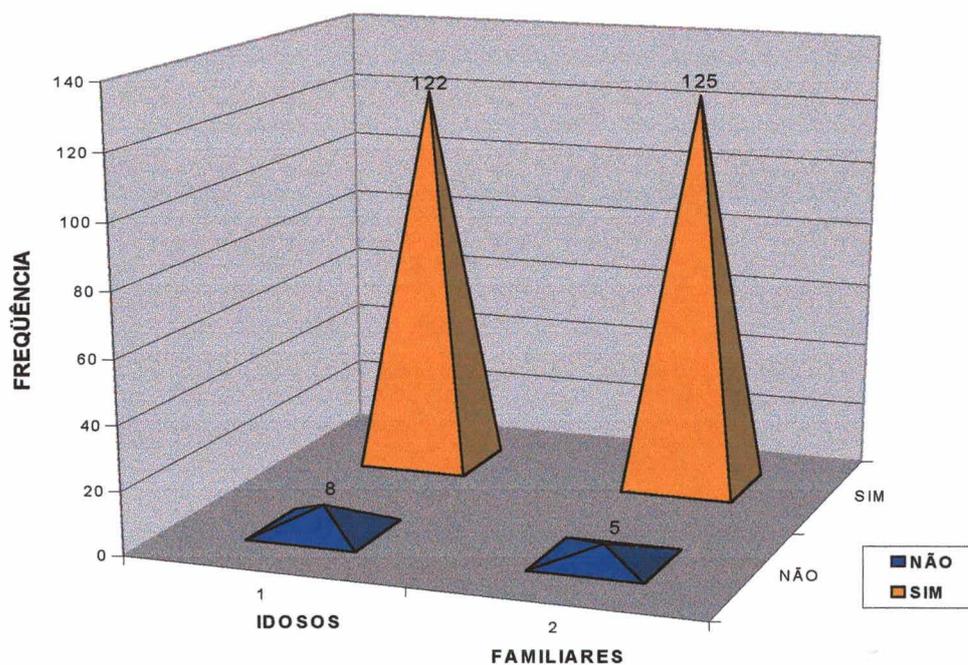
Destaca ainda a autora a expressão afetiva é um processo natural permitindo ao invés de ser ensinado.

A prática de atividade, física em especial a sensório-motora, tem favorecido aos seus praticantes vivência corporal, e os têm levado a um melhor entendimento consigo.

Ao praticar atividades corporais, salienta Furtado (1997), estava favorecendo a uma imagem diferente do idoso, deixando para trás aquela figura do velho isolado, frágil e problemático. A qualidade de vida do idoso está associada a relação positiva e a autonomia frente as novas necessidades, surgem decorrentes do próprio envelhecimento

A busca da independência física e mental revela a expectativa de viver bem esse período final da vida, com maior liberdade em seus atos para sair de casa, integrar-se no meio social, desenvolver atividade de lazer e de amizades que contrapõe-se a imagem do velho como inativo, de pouca mobilidade e que depende das demais pessoa. (Vendruscolo & Lovisolo, 1997, p. 41).

### Atividade Sensório-Motora Melhorando nas Relações Familiares



**Figura 9 – ATIVIDADE FÍSICA INTERFERE NA RELAÇÃO FAMILIAR**

A figura 9 confirma a atividade sensório-motora desenvolvida pelo Programa de Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/NETI/UFSC vem favorecendo a um melhor relacionamento familiar, conforme as respostas dos idosos e familiares.

Depoimentos dos idosos e familiares reafirmam este resultado: “mudou meu relacionamento em casa, eu era uma pessoa mais trancada”(idosa); “ela entende melhor as coisas, ela tem melhor relacionamento comigo, é mais compreensiva” (esposo); “ela se atualizou e enxerga a vida como ela é, em todo os sentidos ela nos entende”(filha); ‘ficou menos tímida, mais amiga”(esposo); “houve uma melhora no relacionamento com quem convive”(filha); “...houve mais união entre nós” (filha).

Percebe-se, através destes relatos, a atividade física, em especial a sensório-motora desenvolvida no CDS, as quais os idosos praticam, vem favorecendo para uma melhor inserção dos idosos no seu convívio familiar.

Estudo realizado com um grupo de idosos participantes da atividade física do CDS/NETI/UFSC em 1996, durante o período de 18 meses, mostrou que o grupo estudado apresentou mudanças significativas na aptidão motora, habilidade motora e relacionamento social e familiar. Destaca-se ainda:

*(...) o relacionamento com os filhos, segundo relato dos pesquisados, “ficou mais íntimo”, pois tem mais relacionamentos com pessoas que lhe ajudam a esclarecer sobre os problemas dos filhos, como também nas dificuldades e soluções pessoais, o que parece tornar as situações familiares mais fáceis de compreender. Segundo uma entrevistada “sente-se outra pessoa, mais madura, depois que passou a participar do grupo de ginástica” (Lopes & Siedler, 1997, p. 336).*

Conforme estudos de Laban (1978) e Veras (1995) a prática de atividade sensório-motora pode estimular a vitalidade psíquica dos idosos. Isto é evidenciado ao se sentirem capazes de realizações pessoais, levando então a terem mais auto-confiança e ao mesmo tempo novas perspectivas existenciais.

**Tabela 27**  
**Tipo de Atividades Físicas Utilizadas no Programa Relacionada ao Convívio Familiar dos Idosos.**

Tipos de Atividades Físicas	Valores Numéricos Atribuídos											
	0		1		2		3		4		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Caminhada	11	8,5	3	2	5	4	31	24	80	61,5	130	100
Ginástica	-	-	1	0,75	-	-	12	9,25	117	90	130	100
Relaxamento	-	-	-	-	6	4,5	20	15,5	104	80	130	100
Atividades em grande grupo	1	0,75	1	0,75	4	3	24	18,5	100	77	130	100
Atividade em dupla e em trinca	-	-	2	1,5	16	12	37	28,5	75	58	130	100
Atividade de integração	2	1,5	-	-	7	5,5	24	18,5	97	74,5	130	100
Atividades recreativas	2	1,5	1	0,75	13	10	20	15,5	94	72,25	130	100
Dança	15	11,5	1	0,75	13	10	20	15,5	81	62,25	130	100

No ponto de vista dos idosos freqüentadores do programa, as atividades físicas oferecidas beneficiam para uma melhor envolvimento no convívio familiar (tabela 27).

Destaca-se o relaxamento (80%) e a ginástica localizada (90%), que receberam notas superiores a outras atividades.

É importante também destacar com base na tabela 10, que a assiduidade e o interesse ao programa é uma realidade, podendo confirmar os benefícios das atividades físicas em especial a sensório-motora na vida dos idosos freqüentadores do Programa de Atividade Física para a Terceira Idade CDS/NETI/UFSC.

A partir do momento que se dá importância ao próprio corpo, através de atividades sensório-motora, pode-se redescobrir. Berge (1976) salienta, o movimento como um meio, que favorece a formação da própria personalidade.

A atividade sensório- motora e a contribuição na vida do idoso é relatada por uma aluna freqüentadora do programa, a qual reforça os resultados encontrados neste estudo.

*Tudo começou quando há quatro anos, descobri que estava com osteoporose. Em vez de desesperar, fui em busca de auxílio, pois sabia o estrago que esta doença silenciosa poderia causar. O médico recomendou entre outras coisas, a ginástica do NETI. Foi o que de melhor podia ter acontecido em minha vida. Ela me transformou em uma gaivota, As minhas asas cresceram e comecei a voar. E a medida que eu vôo, meu horizonte se alarga e vou tomando altura! Movimento é vida! E a descoberta do corpo; é surpreendente. As duas aulas semanais revigoram-me. Esqueço a idade, as mazelas e me concentro nos exercícios e na música, procurando cadenciar os movimentos com a mesma....(Moritz, 1997, p.158 e 159)*

Esta citação mostra a importância da prática de atividade sensório-motora na vida de quem as pratica. Os idosos descobrem ao praticar atividades corporais, que o trabalho desenvolvido vai além do cuidar da saúde e do físico. Este proporciona um bem estar favorecedor a uma conquista pessoal, que os leva ao prazer de viver por se sentir dispostos contagiando as pessoas com as quais convive.

## CAPÍTULO V

### CONSIDERAÇÕES GERAIS E RECOMENDAÇÕES

#### Considerações Gerais

Os resultados obtidos foram analisados através de uma análise descritiva confrontando com a literatura pesquisada e também foram referendados pela análise estatística razão não se tornou adequada a utilização desse teste.

Os idosos participantes do estudo são freqüentadores do programa há mais de 3 anos e tem uma faixa etária entre 60 a 80 anos, sendo que 87% do grupo são mulheres.

As mulheres apresentaram um nível de escolaridade inferior ao dos homens, sendo 47% analfabetas ou que não concluíram o 1º grau e os homens apenas 2%.

Observa-se uma renda familiar superior a da realidade da população idosa brasileira, pois a maioria dos idosos recebem entre 3 a 7 salários mínimos.

O convívio familiar dos idosos enfatizou a relação com o cônjuge. Todos os idosos entrevistados viviam com sua mulher, 58% das mulheres idosas eram casadas e 42% eram viúvas.

A grande maioria mora em residência própria e apenas 12,5% das mulheres vivem em moradias cedidas pelos seus filhos. O convívio de muitas pessoas na mesma residência não ficou evidenciado, pois apenas 10,1% convivem com mais de 5 pessoas. O convívio de casais abrange 38,4% e o viver só é destacado por 14,5% das mulheres idosas.

Com relação ao Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC, percebe-se uma grande assiduidade, onde apenas 10,5% dos idosos interrompeu o programa por motivos de saúde.

A maioria dos idosos frequentadores do programa residiam nas proximidades ou em bairros próximos da UFSC. Destaca-se que 28,4% utilizam duas conduções para chegarem a UFSC.

Os familiares envolvidos neste estudo apresentaram uma média de idade de 54 anos e a idade dos familiares entrevistados variam de 26 a 76 anos.

Os familiares entrevistados em sua maioria foram filhos, filhas e cônjuges, sendo 63% mulheres e 37% homens. Todos os parentes entrevistados possuem grande intimidade com o idoso, observando um tempo de convívio de 30 a 49 anos (67%) e apenas 16% tinham menos 19 anos de convivência.

Os aspectos importante para um bom relacionamento familiar são apontados como sendo: a compreensão, amor, diálogo, companheirismo, união, respeito, sinceridade, harmonia, estabilidade financeira, confiança, carinho e cumplicidade. Enfatizam a compreensão, o amor e o companheirismo como os pontos mais significativos.

Constata-se que existe tendência a facilitação do diálogo com os idosos pela maioria dos entrevistados.

O bom relacionamento e a facilidade de dialogar estão intimamente ligado ao bom estado emocional do ser humano.

A maioria dos entrevistados destaca que o humor interfere nas relações familiares. Uma pessoa bem humorada favorece um convívio melhor. Finkler (1994), destaca que o bem-estar pessoal, depende em grande parte pela capacidade pessoal de viver e de realizar-se com a realidade que somos.

As mudanças no estado emocional com relação a prática regular de atividades sensório-motoras foram confirmadas pelos familiares e idosos.

O humor melhorou na maioria dos idosos a partir do momento que começaram a praticar atividades corporais e que estas fizeram parte do contexto de sua vida.

A aceitação do corpo ocasionada pela prática de atividade corporal pode desencadear uma satisfação pessoal e uma harmonia interior, favorecendo a mudanças na vida do idosos.

Percebe-se que a maioria dos idosos freqüentadores do Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC apresentou mudanças na maneira de ser e agir, como também apresentaram mais disposição para realizar as atividades diárias.

A avaliação perceptiva dos idosos e dos familiares com relação às atividades físicas oferecidas pelo programa foi realizada e possibilitou, aos idosos que participaram das atividades do programa, mudanças positivas em sua vida.

Através do POMS e EM foi realizada também uma análise perceptiva do estado emocional. Constatou-se que a prática de atividade sensório-motora tem contribuído para uma maior disposição, dando aos idosos mais vigor e menos fadiga para realizar as atividades diárias. Favoreceu também a diminuição do estado depressivo, da tensão e da raiva.

Os resultados portanto, confirmam, que houve uma influência positiva da prática sensório-motora com relação as mudanças no estado emocional dos idosos.

A redescoberta do corpo, o “se sentir bem”, o “perceber de seu potencial” e de suas limitações e a nova aprendizagem de vida com relação a uma nova situação, tem favorecido a uma melhor aceitação do seu corpo envelhecido.

As transformações favorecidas pela prática de atividade sensório-motora vão além da sala de ginástica e atinge o seio familiar. Observa-se através deste estudo, que tanto os

idosos como os familiares enfatizaram que a prática de atividades sensório-motoras oferecidas pelo Programa de Atividade Física CDS/NETI/UFSC tem favorecido um melhor relacionamento familiar.

A importância de rever os valores atribuídos a prática de atividade física e o seu papel na vida do idoso tem favorecido a uma nova imagem do idoso.

Foi através de revisão de valores sócio-culturais, frente ao idoso, que buscou-se neste estudo enfatizar também o novo ser velho, como queiram designar.

O ser humano está constantemente em evolução e transformação.

O idoso, foco deste estudo, vem se caracterizando, ao longo destes anos como um indivíduo em plena evolução e transformação.

A mudança ocorrida da figura idosa, na sociedade em geral vem despertando curiosidade daqueles que não fazem parte do processo e estão alheios aos fatos e acontecimentos.

Destaca-se as denominações de um ser com 60 anos ou mais como: idoso, velho, terceira idade, melhor idade, maior idade, entre outras.

Não importa o nome apresentado deste produto humano no meio da sociedade, mas esta aí presente com seus cabelos brancos, com sua autenticidade, própria de quem não tem mais nada o que esconder, destacando-se pela sua forma natural de dizer a verdade em um mundo tão cheio de subterfúgios.

Mostrar a todos que é possível mudar e investir em si próprio, mas uma vez esta geração, que já passou por tantas transformações sociais, ousa romper barreiras.

Pensar a velhice como um momento existencial, o cantor Braguinha em seus depoimentos na TV Manchete destacou “a vida só gosta de quem gosta dela”

Não é a idade que nos limita, mas sim o não querer fazer. A concepção que ser velho é alienar-se, isolar-se está em desuso.

Mudança de comportamento dos idosos, a aquisição de novos hábitos de vida, a busca de investir em um novo rumo para sua vida leva o idoso, a realizar algo que o leve ao entusiasmo, a alegria, a satisfação e valorize o seu papel social.

Esse novo comportamento está produzindo imagem diferente do idoso, deixando para trás aquela figura de velho, isolado, frágil e problemático permitindo que continue exercendo seu papel de cidadão.

Baseado nos relatos dos entrevistados e nos resultados alcançados com esta pesquisa, enfatizar o trabalho desenvolvido pela UFSC, através do Centro de Desportos, como um trabalho ousado tem alcançando resultados significativos com relação a este novo ser velho. A grande conotação está sendo dada na comunidade Florianopolitana, como um trabalho que busca o crescimento do idoso.

A incorporação da prática de atividade física e nela a sensorio-motora no cotidiano do idoso tem favorecido a mantê-lo mais ativo, mais atuante com mais expectativa de viver melhor e intensamente cada dia, pois o contato com seu corpo, a oportunidade de estar com outras pessoas favorece a novas relações, a novos conhecimentos levando-o a novas aprendizagem.

Esta nova aprendizagem se amplia até a família, onde o idoso começa a ser visto como alguém que ainda faz no contexto de vida e pode contribuir. O seu novo estilo de vida pode ser admirado pelos filhos e netos. O entendimento de seu corpo pode levar o idoso a ter uma melhor relação com seus familiares, possibilitando um respeito mútuo e uma melhor compreensão da realidade da vida.

### Recomendações

- 1- Sugere-se a reaplicação da pesquisa envolvendo nova população.
- 2- Implementar programas de atividades sensório-motoras regulares, em outras comunidades com a mesma faixa etária.
- 3- Estabelecer parceria com instituições e entidades que atuam com atividade física para idosos.
- 4- Oferecer treinamento técnico-profissional, no âmbito das atividades sensório-motoras adaptadas aos idosos.
- 5- Divulgar informações, através de folders, panfletos, sobre as contribuições da prática de atividade sensório-motora na relação familiar e nas mudanças do estado emocional do idoso.
- 6- Espera-se poder contribuir para o surgimento de novas pesquisas, na área da atividade sensório-motora relacionada às relações familiares.
- 7- Pretende-se que este trabalho contribua como ponto de referência para novas atuações com os idosos.
- 8- Espera-se que a prática regular de atividade física seja algo a mais na vida das pessoas.

REFERÊNCIAS  
BIBLIOGRÁFICAS

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- Abreu, B. H. (1994). **Levantamento dos Hábitos de Atividades Físicas dos Idosos do Serviço Social do Comércio de Florianópolis (SESC)**. Monografia de Especialização em Atividade Física e Saúde, UFSC, Florianópolis.
- Abreu, E. & Mello, W. (1984). Mitos e Fatos sobre a Família e o Velho. **Revista Psicologia e Comportamento**. São Paulo: MKM Editores Toda. Artigo resumido e reformulado. MPAS,
- Alves, L. G., Philippi, M. L. & Sabetzki, S. (1997). **A Dança na Terceira Idade: um estudo no Município de Florianópolis**. Monografia de Especialista em Gerontologia, UFSC, Florianópolis.
- Aulete, C. (1980). **Dicionário Contemporâneo da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Delta, v.3.
- Barreto, A. L. (1995). **Estudo Sobre as Características do Programa de Atividade Física para a Terceira Idade do Núcleo de Estudos da Terceira Idade (NETI)**. Monografia de Graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Barros, M. B. (1987). **Autoridade e Afeto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Barros, M. M. L. (1998). **Velhice ou Terceira Idade? Estudos Antropológicos sobre Identidade, Memórias e Política**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas.
- Berge, I. (1976). **Viver o seu Corpo para uma Pedagogia do Movimento**. Lisboa: Biblioteca de Pedagogia.
- Berquó, E. (1996). Algumas Considerações Demográficas sobre o Envelhecimento da População no Brasil. **Anais do I Seminário Internacional "Envelhecimento Populacional: Uma Agenda para o Final do século"** (pp.16-34). Brasília: MPAS, SAS.
- Bodachane, L. (1995). **Como Envelhecer com Saúde**. Curitiba: Champagnat
- Boehs, A. E. (1994). Construindo um Marco Conceitual e um Processo de Enfermagem para Cuidar de Famílias em Expansão. **Marcos para a Prática de Enfermagem** (pp.121-137). Florianópolis: Editora da UFSC.
- Brasil, Ministério do Bem-Estar Social – Secretaria de Promoção Humana. Comissão Interministerial por formulação da Política Nacional da Família. (1994). **A Política Nacional da Família. Documento Final**. Portaria n. 631. DOU N.98 de 14/05/94.
- Brust, M. (1995). **Levantamento das Atividades Proporcionadas aos Idosos na Micro-Região de São Miguel do Oeste**. Monografia de Especialista em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Carvalho, M. C. B. (1994). A Priorização da Família na Agenda da Política Social. **Família Brasileira a Base de tudo, UNICEF**. São Paulo: Cortez.

- Carvalho, M. C. B. (1997). O Lugar da Família na Política Social. **Seminário Internacional sobre Políticas y programas para La Família**, Fortaleza.
- Cervený, C. M. O. (1994) **A Família Como Modelo - desconstruindo a patologia**. Campinas: Ed. PSY II.
- Chaimowicz, F. (1998). **Os Idosos Brasileiros no Século XXI – Demografia, Saúde e Sociedade**. Belo Horizonte: Postgraduate.
- D’Alencar, B. P. (1988). **O Idoso e o Trabalho Corporal – perspectiva de atuação do enfermeiro**. Dissertação de Mestrado da Escola de Enfermagem UFBA. Salvador.
- Debert, G. G. (1992). Família, Classe Social e Etnicidade: um balanço da bibliografia sobre a experiência de envelhecimento. **BIB – Boletim Informativo e Bibliografia de Ciências Sociais**. ( pp.33-49). Rio de Janeiro: ANPOCS .
- Deecken, A. (1998). **Saber Envelhecer**. (C. M. T. Lyra, trad). Petrópolis: Vozes.
- Dias, F. (1989). **Atividades Físicas na Terceira Idade**. Santa Maria: UFSM.
- Dyer, J.B. & Crouch J. G. (1987). Effects of Running on Moods: a time series study. **Perceptual and Motor Skills**. 64: 783-789.
- Ebert, C. R.L. (1997). Grupo de Encontro de Amigos na Terceira Idade. **NETI: construção de um caminho na gerontologia**. (pp. 101-116). Florianópolis: Copyflor.
- Eller, S. (1997). **Contribuição e Modificações da Atividade Física sobre a Aptidão Física dos Idosos do Grupo de Ginástica de Santo Amaro da Imperatriz**. Monografia de Especialista em Gerontologia, CEFID. Florianópolis.
- Elsen, I. (1994). Desafios da Enfermagem no Cuidado de Famílias. **Marcos para a Prática de Enfermagem com Famílias**. (61-77). Florianópolis: Ed.UFSC.
- Farias, M. J. (1997). A Família Brasileira no Contexto das Políticas Sociais. Programa Rio e Família. **Seminário Internacional sobre Políticas y programas para La Família**, Fortaleza.
- Feijó, S. (1999). [Http://WWW.geocities.com/Broadway//Alley/6471/Atividade3.html](http://WWW.geocities.com/Broadway//Alley/6471/Atividade3.html).
- Fernandes, F.S. (1997). **As Pessoas Idosas na Legislação Brasileira – direito e gerontologia**. São Paulo: LTR.
- Ferrari, M. A. C. (1996). Lazer e Ocupação do Tempo Livre na Terceira Idade. **Gerontologia**. (98-113). São Paulo: Atheneu.
- Fiamenghi, M. C. B.(1994) **Atividades Físicas e Estados Emocionais: relatos verbais sobre estados emocionais como indicadores dos efeitos de um programa de atividades físicas para adultos**. Dissertação de mestrado em Educação Física, Universidade Federal de Campinas, Campinas São Paulo.

- Finkler, P. (1994). **Qualidade e Plenitude Humana**. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Flores, A . L. (1996). **Medicamentos mais Comuns Utilizados pelos Idosos Freqüentadores da Ginástica do NETI/UFSC e da Policlínica de Referência Regional Centro de Florianópolis**. Monografia de Graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Furtado, E. S. (1997). Terceira Idade: Enfoques Múltiplos. **Motus Corporis**. **Motus Corporis**, 4( 2), 121-147.
- Gallo Jr,L., Marin-Neto, J. A . , Maciel, B. C., Golfetti, R., Martins, L. E. B., Catai, A . M., Chacon-Mikahil, M.P.T. & Forti, V. A (1995) . M. Atividade Física: “Remédio Cientificamente Comprovado?” **Revista a Terceira Idade**, 10, 34-42.
- Godoy, T. (1992). **Só é Velho Quem Quer**. São Paulo: Loyola.
- Gonçalves, M. M. (1997). **A Atividade Física na Vida dos Idosos. A Realidade do Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina**. Monografia de Especialização Lato-Sensu em Gerontologia. CEFID, Florianópolis.
- Grünewald, V. (1997). **NETI: a construção de um caminho na gerontologia**. Florianópolis: Copyflo.
- Hayflick, L. (1996). **Como e Por Que Envelhecemos**. (A . B. Rodriguês & P. M. Celeste, trad.). Rio de Janeiro: Campus. (trabalho original publicado em 1994)
- Heikkinen, R. L.(1998) **The Role of Physical Activity in Healthy Ageing**. World Health Organization Ageing and Health Programme. Who/HPR/AHE, 1-14..
- Hinkle, D. E., Wiessma, W. & Jours, S. G. (1988). **Applied Statistics for the Behavioral Scienses**. Houghton Mifflin Company.
- Juncks, C. R.. (1997).**Corporeidade e Terceira Idade..** Monografia graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Kammers, L. (1996). **Relações da Aposentadoria com o Lazer: um estudo com os aposentados do sexo masculino de Florianópolis**. Monografia de Graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Laban, R. (1978). **Domínio do Movimento**. ( A .M. B. Vecchi & M. S. N. Mourão, trad.) São Paulo: Summus (trabalho original publicado em 1971).
- Lapenta, V. H. (1996). **A Comunidade e o Idoso**. Aparecida do Norte: Santuário.
- Leibold, G. (1992). **Preparando-se para Uma Vida Longa**. (B. W. Braucks, trad.). Porto Alegre: Reigel. (trabalho original publicado em 1991).
- Leite, P. F. (1996). **Exercício Envelhecimento e Promoção da Saúde**. Belo Horizonte: Health.

- Leme, L.E.G. & Silva, P.S.C.P. (1996) O Idoso e Família. **Gerontologia**.(pp. 92-97). São Paulo: Atheneu.
- Lopes, E. L.(1992). **Atividade Física e Envelhecimento – benefícios de sua prática**. Monografia de Graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Lopes, M. A . (1998). Atividade Sensório-Motora e a Socialização do Idoso. **NETI: a construção de um caminho na gerontologia**. Florianópolis: Copyflo.
- Lopes, M. A .; Farias, S. F. & Souza, E. R. (1997). **Hidroginástica e Ginástica Participativa na Terceira Idade** (pp . 34-43) Florianópolis: CEITEC.
- Lopes, M. A . & Siedler, M. J. (1993). **A Influência da Atividade Física Participativa no Cotidiano do Indivíduo de Terceira Idade**. São Paulo: menção honrosa no concurso da CEFTI/ABRAPP.
- Lopes, M. A . & Sidler, M. J. (1997). Atividade Física: agente de transformação dos idosos. **Texto & Contexto – A Enfermagem e o Envelhecer Humano**. Florianópolis: Papa-Livro ,6( 2), 330-337.
- Lopes, R. C. (1997). **Contribuição da Atividade Física para Idosos Hipertensos que fazem parte do Programa da Policlínica de Referência Regional**. Monografia de Especialista em Gerontologia, CEFID, Florianópolis.
- Lovisol, H. (1997). Terceira Idade: em movimento. **Motus Corporis. Motus Corporis**, 4( 2), 9-13.
- Lüdke, M. & André, M. E. D. A . (1986). **Pesquisa em Educação: abordagem qualitativas**. São Paulo: EPU
- Machado, P. & Ribeiro, J. L. (1991). Efeitos Psicológicos da Actividade Física. **Actas das Jornadas Científicas - Desporto Saúde Bem-Estar**, (pp. 173-182) Universidade do Porto.
- Maria, J. L. (1995). **Análise das Atividades Recreativas e Ocupacionais dos Idosos, nos Asilos da Ilha de Santa Catarina - “um estudo revendo a questão dos asilos”**. Monografia de Graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Martin, C. (1995). Os Limites da Proteção da Família. **Revista de Ciências Sociais**. 42, maio.
- Martins, C. O .& Duarte, M. F. S. (1998). A Influência da Música na Atividade Física. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. 2(4), 05-16
- Mazo, G. Z. (1998). **Universidade e Terceira Idade: percorrendo novos caminhos**. Porto Alegre: Nova Era.

- Medeiros, A. F.(1993). **Estudo Comparativo da Capacidade Aeróbia entre Idosos Ativos e Não Ativos de 60 a 70 anos do Sexo Feminino**. Monografia de Graduação em Educação Física,. UFSC, Florianópolis.
- Minuchin, S. & Fishman, H. C. (1991). **Family Therapy Techniques**. United States: Congress Cataloging in Publication Data.
- Morais, I. B., Braga, T. G. & Silva, V. T. S.(1995). **Princípios Básicos de Enfermagem em Geriatria – ações preventivas**. Brasília: Gráfica Valci.
- Morris, J. N. (1997). Ejercicio Físico para Combater el Envejecimiento. *Salud Mundial*, 50(4), 6-7.
- Moritz, D.(1995). **Verificar a Concepção e Aceitação de Velhice nos Indivíduos do Sexo Masculino, Aposentados, que Frequentam a Praça XV de Novembro e a Ginástica do NETI - UFSC**. Monografia de Graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Moritz, S. L. (1997). A Ginástica e a Dança. . **NETI: a construção de um caminho na gerontologia** (pp. 159-162). Florianópolis: Copyflo.
- Neri, A. L. (1993). **Qualidade de Vida e Idade Madura**. Campinas: Papyrus
- Neri, A. L. (1995). **Envelhecimento Psicológico** Campinas: Papyrus
- Ouriques, E. P. M.(1994). **Atividade Física na Terceira Idade: uma forma de prevenir a Osteoporose?** Monografia de especialista em Atividade Física e Saúde, UFSC, Florianópolis.
- Oyama, E. R. (1997). **Educação Física e o Idoso: Implicações de gênero** . Dissertação em grau de mestre na Escola de Educação Física e Esporte, USP, São Paulo.
- Patrício, Z. M. (1994). **Cenas e Cenários de Uma Família: a concretização de conceitos relacionados à situação de Gravidez na adolescência. Marcos para a Prática de Enfermagem com Famílias**. (93-119). Florianópolis: Ed.UFSC.
- Pereira, S. G. (1997). **Ginástica na Terceira Idade “Prazer ou Obrigação”:** uma concepção dos idosos frequentadores do programa de ginástica do NETI/CDS. Monografia de Graduação, UFSC, Florianópolis.
- Petroski, E. L.; Velho, N. M.; Lopes, M. A . & Aguiar, N.S. (1997). Influência da Ginástica e Dança na Aptidão Física Relacionada à Saúde em Mulheres de 50 a 85 de Idade. **Anais do X Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte**. (pp.1126-1133). Goiânia.
- Pintos, C. C. G. (1997). **A Família e a Terceira Idade: orientações psicogerontológicas**. (H. Reimer, trad.). São Paulo: Paulinas
- PY, L. (1996)**Testemunhas Vivas da História**. Rio de Janeiro: Científica Nacional

- Quites, M. P. (1993). **Estudo da Relação da Incidência de Problemas Posturais entre Idosos Fisicamente Condicionados e Sedentários da Cidade de Florianópolis**. Monografia de Graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Quivy, R. & Cahamphenoudt, L., V. (1992). **Manual de Investigação em Ciências Sociais**. (J. Marques & M. A. Mendes. Portugal: Gradiva.
- Rocha (1982). Atividade Física e Treinamento do Idoso. **ARS CVRANDI – Ano Internacional do Idoso Ano Internacional do Envelhecimento**. 61-74
- Rodriguez, J. A. (1994). **Envejecimiento y Familia**. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas – CIS -
- Roth, D. L. & Holmes, D. S. (1985). Influence of Physical Fitness in Determining the Impact of Stressful Life Events on Physical and Psychologic Health. **Psychosomatic Medicine** 47(2): 164-173
- Rudio, (1985). **Introdução ao Projeto de Pesquisa Científica**. Petrópolis: Vozes
- Salgado, M. (1989). Envelhecimento, um Desafio para a Sociedade. **Terceira Idade – SESC**, p.4-8.
- Santiago, L. & Lovisolo, H. (1997). Master em Natação: Competição, Aprimoramento e Expressão. **Motus Corporis**. Rio de Janeiro, 4(2), 84-101.
- Schater-Shalomi, Z. & Miller, R. (1996). **Mais Velhos Mais Sábios: uma visão nova e profunda da arte de envelhecer**. Rio de Janeiro: Campus.
- Schutz, W. C. (1978). **Psicoterapia pelo Encontro**. São Paulo: Atlas.
- Schwambach, E. (1997). **Atividade Física para a Terceira Idade: possibilidades e dificuldades**. Monografia de Graduação, UFSC, Florianópolis.
- Serafin, F. P. (1995). **Estudo de Caso das atividades de - Lazer, realizadas antes e após a aposentadoria, no Grupo de Ginástica da Terceira Idade na Universidade Federal de Santa Catarina**. Monografia de Licenciatura em Educação Física, UFSC, Florianópolis
- Shephard, R. J. (1997). **Aging Physical Activity and Health**. United States: Human Kinetics.
- Shephard, R. J. (1991). Exercício e Envelhecimento. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. 5 (4), 49-56.
- Silva, S. M. (1997). **A Incidência de Quedas entre Idosos Praticantes e não Praticantes de Atividades Físicas**. Monografia de Graduação em Educação Física, UFSC, Florianópolis.
- Silva, O. J. (1997). **Exercício em Situações Especiais I**. Florianópolis: Ed. UFSC.

- Silva, S. C. (1993). **Efeito da Atividade Física sobre a Flexibilidade em Indivíduos de 55 a 69 anos.** Especialização em Educação Física. CEFID, Florianópolis.
- Simões, R. (1994). **Corporeidade e Terceira Idade.** Piracicaba, São Paulo: Unimep.
- Soares, A. J. G. (1997). Velhos Esportistas: Utilidade e Estética. **Motus Corporis.** V4 (2), 102-120
- Trivinos, A. N. S. (1987). **Introdução a Pesquisa em Ciências Sociais.** São Paulo: Atlas.
- Turner, R. H. (1970). **Family Interaction.** New York: John Wiley & Sons.
- Vendruscolo, R & e Lovisolo, H. (1997). Representações de Pessoa Idosos sobre as Atividades Corporais. **Motus Corporis.** 4(2), 14-48.
- Veras, R. P. (1996). Atenção Preventiva ao Idoso – Uma Abordagem de Saúde Coletiva. **Gerontologia.** (pp. 383-393). São Paulo: Atheneu.
- Veras, R. P. (1994). **País Jovem com Cabelos Brancos a Saúde do Idoso no Brasil.** Rio de Janeiro: Relume Dumará.
- Veras, R. P. (1995). **Um Envelhecimento Digno para o Cidadão do Futuro.** Rio de Janeiro: Dumará
- Vieira, E. B. (1996). **Manual de Gerontologia.** Rio de Janeiro: Revinter
- Vieira, A. T. S., Quint, I. O., Lopes, M. A., Siedler, M., Cisne, R. & Pereira, V. (1993). **A Influência da Atividade Física no Cotidiano dos Indivíduos de Terceira Idade.** Monografia de Especialização em Gerontologia, UFSC, Florianópolis.
- Vilas Boas, Magda Vilas (1994). **Terceira Idade: Uma Experiência de Amor Terapia Corporal para Idosos.** São Paulo: Paulinas.
- Witacker, C. e Bumberry, W. (1990). **Dançando com a Família.** Porto Alegre: Artes Médicas

ANEXOS

ANEXO 1

Roteiro de Entrevista

## ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA (com escore)

## IDOSOS

Identificação:

Nome:

Idade:

Sexo: (1) M (2) F

Escolaridade:

Estado Civil:

Profissão: .....( 1 ) aposentado ( 2 ) ativo

Renda familiar:

- ( 1 ) até 1 salário mínimo
- ( 2 ) acima 1 a 3 salários mínimos
- ( 3 ) acima de 3 a 7 salários mínimos
- ( 4 ) acima de 7 a 10 salários mínimos
- ( 5 ) acima de 10 salários mínimos

Atualmente mora em ;

- ( 1 ) casa própria
- ( 2 ) casa alugada
- ( 3 ) apartamento próprio
- ( 4 ) apartamento alugado
- ( 5 ) vive com os filhos
- ( 6 ) outros locais

Quantas pessoas moram com você?

Em que bairro mora?

- (1) Trindade (2) Pantanal (3) Carvoeira (4) Saco dos Limões (5) Córrego Grande
- (6) Santa Mônica (7) Itacorubi (8) Monte Verde (9) Saco Grande (10) Agronômica
- (11) Centro (12) Costeira (13) Campeche (14) Lagoa (15) Aeroporto (16) Capoeira
- (17)Estreito (18)Coqueiros (19)Itaguaçu (20)Abraão (21)Barreiros (22) Monte Cristo

1. Há quantos anos você participa do grupo?

2. Já parou alguma vez?

- ( 1 ) Sim ( 0 ) não

3. Quais os pontos significativos para um bom relacionamento familiar?

- ( 1 ) compreensão ( 2 ) amor ( 3 ) diálogo ( 4 ) união ( 5 ) confiança ( 6 ) sinceridade
- ( 7 )companherismo ( 8 ) carinho ( 9 ) harmonia ( 10 ) respeito ( 11 ) cumplicidade
- ( 12 ) estabilidade financeira ( ) outros.....

4. O que mais fortalece um relacionamento familiar?

- ( 1 ) compreensão ( 2 ) amor ( 3 ) diálogo ( 4 ) união ( 5 ) confiança ( 6 ) sinceridade
- ( 7 )companherismo ( 8 ) renda familiar ( 9 ) harmonia ( 10 ) respeito ( 11 ) paz
- ( 12 ) filhos ( ) outros.....

5. O humor interfere no relacionamento familiar?

- ( 1 ) sim, bastante ( 2 ) sim, mais ou menos ( 0 ) não interfere

6. Você tem facilidade para dialogar com seus familiares?

- ( 1 ) sim ( 0 ) não ( 2 ) as vezes

Por que?

7. Você se acha uma pessoa de difícil relacionamento?

- ( 1 ) sim                      ( 0 ) não                      ( 2 ) as vezes

Por que?

8. Quais são suas reclamações mais constante da família?

- ( 1 ) dores ( 2 ) desarrumação de casa ( 3 ) falta de companherismo ( 4 ) falta diálogo  
 ( 5 ) falta de atenção ( 6 ) solidão ( 7 ) exigência do marido ( 8 ) preocupação/ filhos  
 ( 9 ) dos parentes doentes ( 10 ) falta/carinho ( 11 ) financeira ( 12 ) falta/compreensão  
 ( 13 ) barulho ( 14 ) falta união ( 15 ) das cobranças ( 16 ) cuidar dos netos ( 17 ) religião

9. Você percebe que após <sup>estes anos</sup> estes anos de atividades físicas a sua disposição para realizar os afazeres diárias:

- ( 1 ) melhorou              ( 2 ) piorou              ( 0 ) não mudou              ( 3 ) nunca percebeu

10. Você percebe que o seu humor:

- ( 1 ) melhor              ( 2 ) não mudou              ( 3 ) pior              ( 4 ) nunca percebeu mudança

11. Dentre as atividades oferecidas pelo programa, pontue de 0 a 4 conforme o grau de colaboração para a melhora das relações familiares.

- ( ) Caminhada              ( ) Atividades em grande grupo              ( ) Atividades recreativas  
 ( ) Ginástica              ( ) Atividades em dupla e trinca              ( ) Dança  
 ( ) Relaxamento              ( ) Atividade de integração              ( ) outras.....

12. Como você era antes de se inserir num programa de atividade física?

- ( 1 ) tímido      ( 6 ) sedentária      ( 10 ) ansioso                      ( 15 ) não saia de casa  
 ( 2 ) sempre foi a mesma pessoa ( 11 ) tranqüilo                      ( 16 ) não se produzia  
 ( 3 ) nervoso      ( 7 ) mais obesa      ( 12 ) poucos amigos                      ( 17 ) difícil diálogo  
 ( 4 ) alegre      ( 8 ) apatia              ( 13 ) era outra pessoa                      ( 18 ) tinha amigos  
 ( 5 ) era mais doente ( 9 ) de poucas palavras ( 14 ) pouco disposta ( 19 ) fechada, inibida  
 ( 20 ) mal humorada              ( 21 ) difícil de relacionamento

13. Na sua opinião você percebe alguma mudança na sua maneira de ser e agir após sua participação no programa de atividade física?

- ( 1 ) sim                      ( 0 ) não

Por quê?

14. A prática regular de atividade física tem influenciado:

- ( 1 ) para um melhor relacionamento familiar  
 ( 2 ) não interfere no convívio familiar  
 ( 3 ) prejudicou o convívio familiar

15. Fazendo uma retrospectiva como você se avalia dando-lhe uma nota de 0 a 4, antes de entrar na ginástica e após sua permanência.

- ( 1 ) antes                      ( 2 ) após                      ( 3 ) não posso avaliar

## Roteiro de Entrevista para os Familiares. (com escore)

Nome;

Idade:

Sexo: (1) M (2) F

Escolaridade:

Estado Civil: (1) S (2) C (3) V (4) D

Profissão:

1. Qual seu grau de parentesco?

(1) filha (2) filho (3) marido (4) esposa (5) netos (6) esposa do sobrinho  
(7) irmã (8) nora

2. Atualmente o seu idoso mora em:

(1) casa própria (3) apartamento próprio (5) apartamento alugado  
(2) casa alugada (4) vive com os filhos (6) outros

3. Há quanto tempo convive com o parente?

4. O seu idoso vive com você aonde?

(1) na casa dele (3) numa edícula de sua casa (4) você é que vive na casa dele.  
(2) em nossa casa

5. Quais os pontos significativos para um bom relacionamento familiar?

(1) compreensão (2) amor (3) diálogo (4) união (5) confiança (6) sinceridade  
(7) companherismo (8) carinho (9) harmonia (10) respeito (11) cumplicidade  
(12) estabilidade financeira ( ) outros.....

6. O que mais fortalece um relacionamento familiar?

(1) compreensão (2) amor (3) diálogo (4) união (5) confiança (6) sinceridade  
(7) companherismo (8) renda familiar (9) harmonia (10) respeito (11) paz  
(12) filhos ( ) outros.....

7. O humor interfere no relacionamento familiar?

(1) sim, bastante (2) sim, mais ou menos (0) não interfere

8. Há facilidade de dialogar com parente?

(1) sim (0) não (2) as vezes

Por que?

9. Você acha que seu parente é uma pessoa de difícil de se relacionar em família?

(1) sim (0) não (2) as vezes

Por que?

10. Quais são as reclamações mais constante do seu parente?

(1) dores (2) desarrumação de casa (3) falta de companherismo (4) falta diálogo  
(5) falta de atenção (6) solidão (7) exigência do marido (8) preocupação/ filhos  
(9) dos parentes doentes (10) falta/carinho (11) financeira (12) falta/compreensão  
(13) barulho (14) falta união (15) das cobranças (16) cuidar dos netos (17) religião

11. Você percebe que seu parente tem mais disposição para realizar as atividades diárias do que a 5 anos atrás?

( 1 ) sim      ( 2 ) piorou      ( 0 ) não mudou      ( 3 ) nunca percebeu

12. Você percebe que o humor de seu parente:

( 1 ) melhorou      ( 0 ) não mudou      ( 2 ) piorou      ( 3 ) nunca percebeu mudança

13. Como era seu parente antes de se inserir num programa de atividade física?

( 1 ) tímido      ( 6 ) sedentária      ( 10 ) ansioso      ( 15 ) não saía de casa  
( 2 ) sempre foi a mesma pessoa      ( 11 ) tranqüilo      ( 16 ) não se produzia  
( 3 ) nervoso      ( 7 ) mais obesa      ( 12 ) poucos amigos      ( 17 ) difícil diálogo  
( 4 ) alegre      ( 8 ) apatia      ( 13 ) era outra pessoa      ( 18 ) tinha amigos  
( 5 ) era mais doente      ( 9 ) de poucas palavras      ( 14 ) pouco disposta      ( 19 ) fechada, inibida  
( 20 ) mal humorada      ( 21 ) difícil de relacionamento

14. Na sua opinião você percebe alguma mudança na maneira de ser e agir do seu parente após sua participação no Programa de Atividade Física ?

( 1 ) sim      ( 0 ) não

Por que?

15. A prática regular de atividade física de seu parente tem influenciado:

( 1 ) para um melhor relacionamento familiar  
( 2 ) não interfere no convívio familiar  
( 3 ) prejudicou o convívio familiar

16. Fazendo uma retrospectiva como você avalia o seu parente dando-lhe uma nota de 0 a 4, antes de entrar no grupo e após sua permanência.

( ) antes      ( ) após      ( ) não posso avaliar

ANEXO II

**POMS**

## POMS para Familiares

A/D

NOME:.....DATA: .../07/98

Abaixo existe uma lista de palavras que descrevem sentimentos que as pessoas têm. Por favor, leia com atenção e assinale o número que melhor descrever como o seu parente idoso se sentia **antes de participar** do Programa de Atividades Físicas UFSC/CDS/NETI.

Os números significam: 0 = nada 1= um pouco 2= mais ou menos  
3= bastante 4= extremamente

01 tenso	0 1 2 3 4	11 desvalorizado	0 1 2 3 4	21 deprimido	0 1 2 3 4
02 bravo	0 1 2 3 4	12 intranquilo	0 1 2 3 4	22 preguiçoso	0 1 2 3 4
03 esgotado	0 1 2 3 4	13 cansado	0 1 2 3 4	23 aborrecido	0 1 2 3 4
04 animado	0 1 2 3 4	14. Irritado	0 1 2 3 4	24 desorientado	0 1 2 3 4
05 confuso	0 1 2 3 4	15 desanimado	0 1 2 3 4	25 furioso	0 1 2 3 4
06 agitado	0 1 2 3 4	16 nervoso	0 1 2 3 4	26 eficiente	0 1 2 3 4
07 triste	0 1 2 3 4	17 sozinho	0 1 2 3 4	27 cheio de energia	0 1 2 3 4
08 ativo	0 1 2 3 4	18. Atordoado	0 1 2 3 4	28 genioso	0 1 2 3 4
09 resmungão	0 1 2 3 4	19 exausto	0 1 2 3 4	29 esquecido	0 1 2 3 4
10 enérgico	0 1 2 3 4	20 ansioso	0 1 2 3 4	30 vigoroso	0 1 2 3 4

Obs.: assegure-se que respondeu todos os itens.

T=	D=	R=	V=	F=	C=
----	----	----	----	----	----

## POMS para os idosos

A/D

NOME:.....DATA: .../.../98

Abaixo existe uma lista de palavras que descrevem sentimentos que as pessoas têm. Por favor, leia com atenção e assinale o número que melhor descreve como você se sentia **antes de participar** no Programa de Atividades Físicas UFSC/CDS/NETI.

Os números significam: 0 = nada 1= um pouco 2= mais ou menos  
3= bastante 4= extremamente

01 tenso	0 1 2 3 4	11 desvalorizado	0 1 2 3 4	21 deprimido	0 1 2 3 4
02 bravo	0 1 2 3 4	12 intranquilo	0 1 2 3 4	22 preguiçoso	0 1 2 3 4
03 esgotado	0 1 2 3 4	13 cansado	0 1 2 3 4	23 aborrecido	0 1 2 3 4
04 animado	0 1 2 3 4	14 Irritado	0 1 2 3 4	24 desorientado	0 1 2 3 4
05 confuso	0 1 2 3 4	15 desanimado	0 1 2 3 4	25 furioso	0 1 2 3 4
06 agitado	0 1 2 3 4	16 nervoso	0 1 2 3 4	26 eficiente	0 1 2 3 4
07 triste	0 1 2 3 4	17 sozinho	0 1 2 3 4	27 cheio de energia	0 1 2 3 4
08 ativo	0 1 2 3 4	18. Atordoado	0 1 2 3 4	28 genioso	0 1 2 3 4
09 resmungão	0 1 2 3 4	19 exausto	0 1 2 3 4	29 esquecido	0 1 2 3 4
10 enérgico	0 1 2 3 4	20 ansioso	0 1 2 3 4	30 vigoroso	0 1 2 3 4

Obs.: assegure-se que respondeu todos os itens.

T=	D=	R=	V=	F=	C=
----	----	----	----	----	----



## POMS para Idosos

A/D

NOME:.....DATA: ...../...98

Abaixo existe uma lista de palavras que descrevem sentimentos que as pessoas têm. Por favor, leia com atenção e assinale o número que melhor descreve como você se **sente agora participante** do Programa de Atividades Físicas UFSC/CDS/NETI.

Os números significam:    0 = nada    1= um pouco    2= mais ou menos  
3= bastante    4= extremamente

01 tenso	0 1 2 3 4	11 desvalorizado	0 1 2 3 4	21 deprimido	0 1 2 3 4
02 bravo	0 1 2 3 4	12 intranquilo	0 1 2 3 4	22 preguiçoso	0 1 2 3 4
03 esgotado	0 1 2 3 4	13 cansado	0 1 2 3 4	23 aborrecido	0 1 2 3 4
04 animado	0 1 2 3 4	14 Irritado	0 1 2 3 4	24 desorientado	0 1 2 3 4
05 confuso	0 1 2 3 4	15 desanimado	0 1 2 3 4	25 furioso	0 1 2 3 4
06 agitado	0 1 2 3 4	16 nervoso	0 1 2 3 4	26 eficiente	0 1 2 3 4
07 triste	0 1 2 3 4	17 sozinho	0 1 2 3 4	27 cheio de energia	0 1 2 3 4
08 ativo	0 1 2 3 4	18. Atordoado	0 1 2 3 4	28 genioso	0 1 2 3 4
09 resmungão	0 1 2 3 4	19 exausto	0 1 2 3 4	29 esquecido	0 1 2 3 4
10 enérgico	0 1 2 3 4	20 ansioso	0 1 2 3 4	30 vigoroso	0 1 2 3 4

Obs.: assegure-se que respondeu todos os itens.

T=	D=	R=	V=	F=	C=
----	----	----	----	----	----

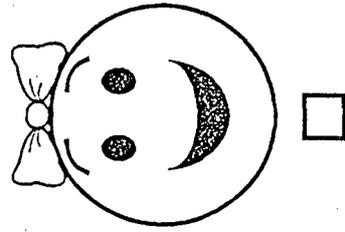
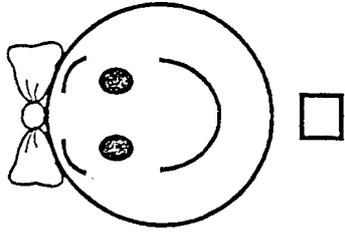
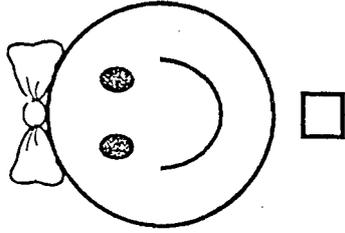
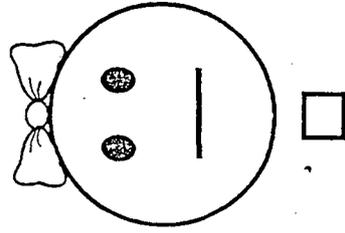
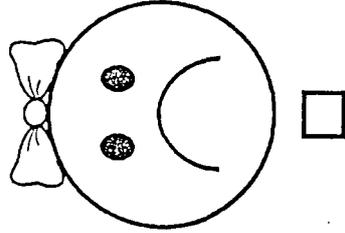
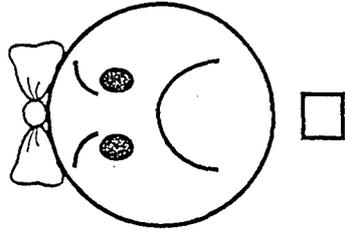
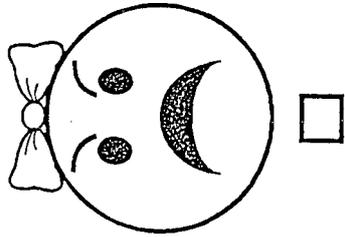
ANEXO III

Escala de Emoções

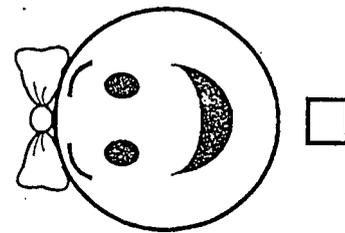
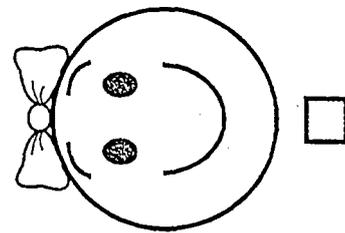
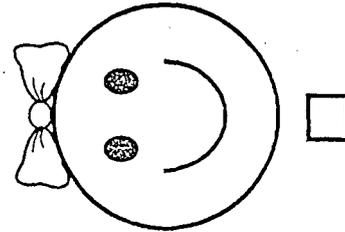
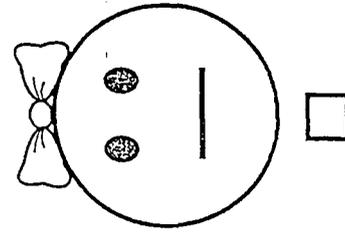
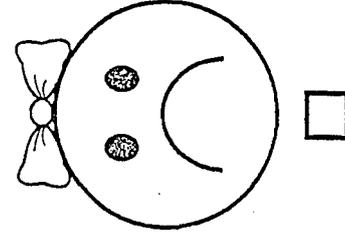
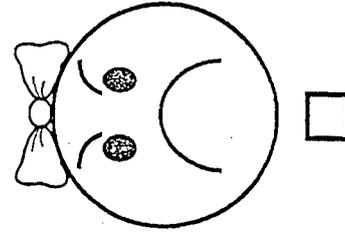
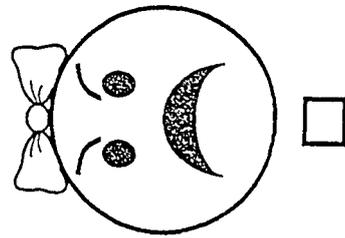
Nome: / /

Data: / /

Assinale o desenho que melhor traduz o seu estado emocional antes de participar do programa de atividade física na UFSC:



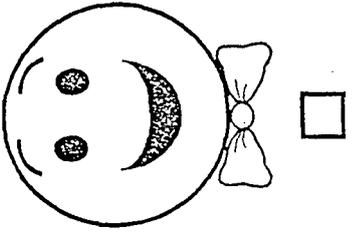
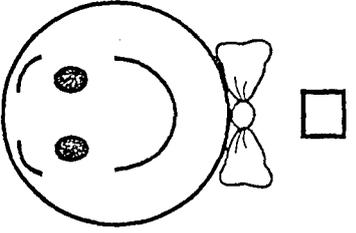
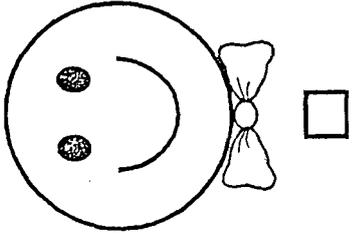
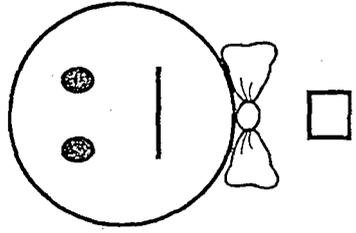
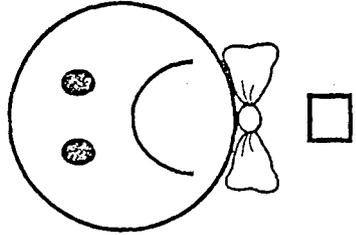
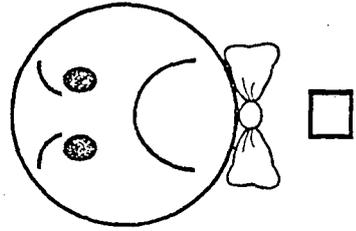
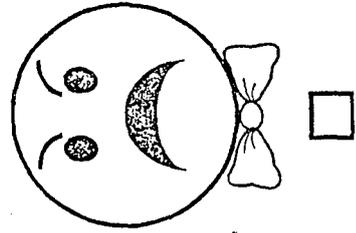
Assinale o desenho que melhor traduz o seu estado emocional agora como participante do programa de atividade física na UFSC:



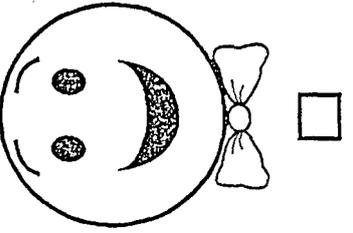
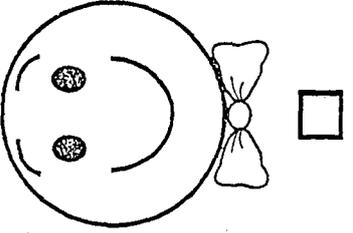
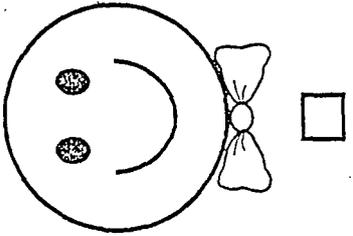
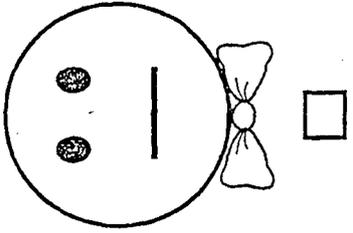
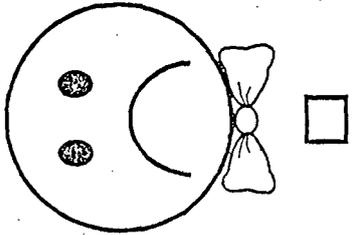
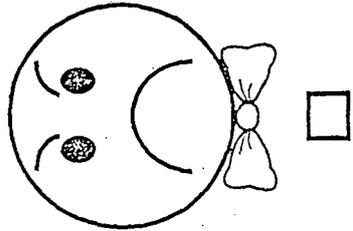
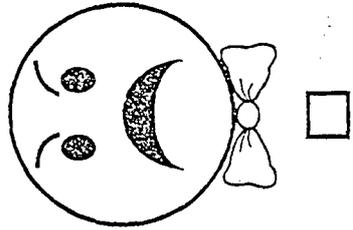
Nome: / /

Data: / /

Assinale o desenho que melhor traduz o seu estado emocional antes de participar do programa de atividade física na UFSC:



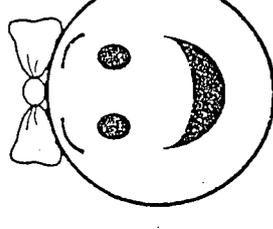
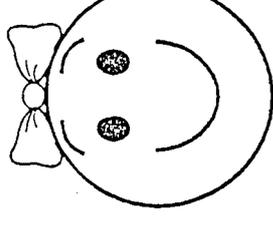
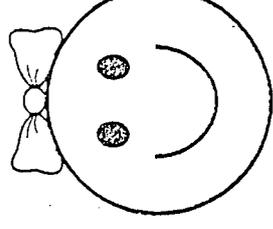
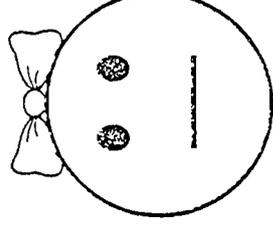
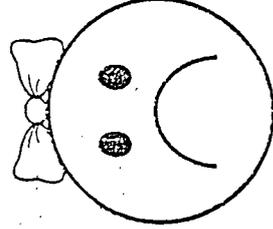
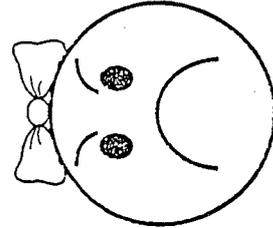
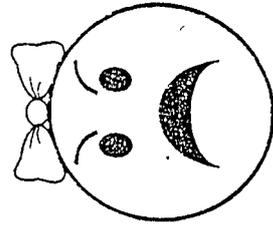
Assinale o desenho que melhor traduz o seu estado emocional agora como participante do programa de atividade física na UFSC:



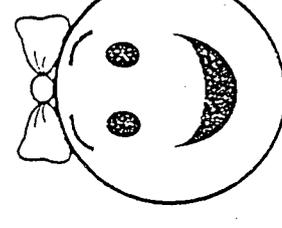
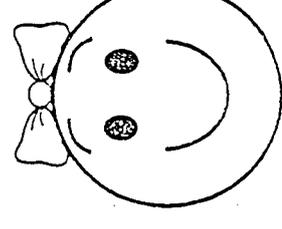
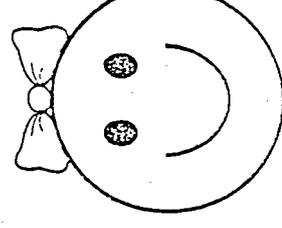
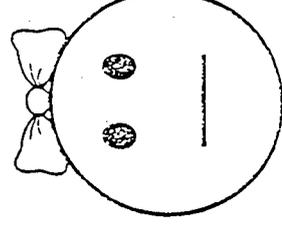
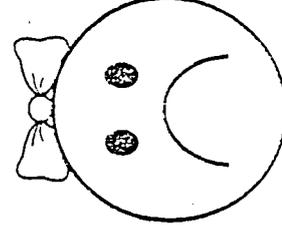
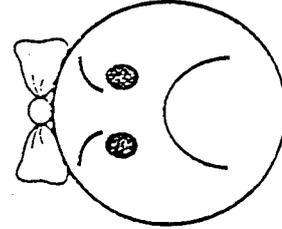
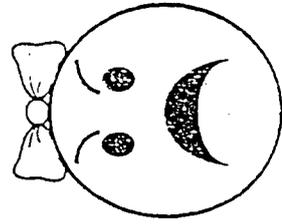
Nome:

Data: / /

Assinale o desenho que melhor traduz o estado emocional do seu parente idoso, antes de participar do programa de atividade física na UFSC:



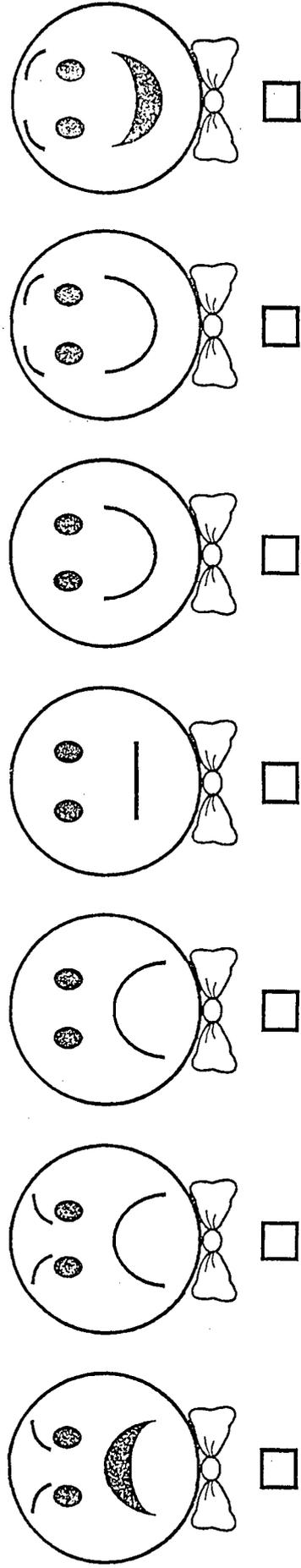
Assinale o desenho que melhor traduz o estado emocional do seu parente idoso, após participar do programa de atividade física na UFSC:



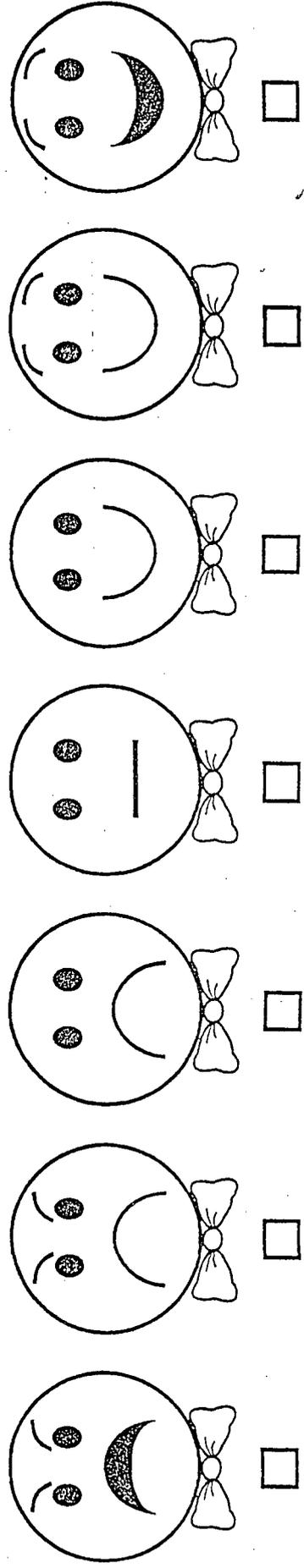
Nome:

Data: / /

Assinale o desenho que melhor traduz o estado emocional do seu parente idoso, antes de participar do programa de atividade física na UFSC:



Assinale o desenho que melhor traduz o estado emocional do seu parente idoso, após participar do programa de atividade física na UFSC:



ANEXO IV

Rol de Profissão e de Bairros

## PROFISSÕES

## IDOSOS

1. Do lar
2. Func. Pública
3. Costureira
4. Comerciante/comerciante
5. Agente de Viagem
6. Auxiliar de enfermagem
7. Professor
8. Bancário
9. Auxiliar de laboratório
10. Mecânico
11. Merendeira
12. Servente
13. Motorista
14. Industrial
15. Militar

## PARENTES

- |  |  |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Do lar</li> <li>2. Func. P.</li> <li>3. Costureira</li> <li>4. Comerciante/comerc.</li> <li>5. Carpinteiro</li> <li>6. Auxiliar de saúde</li> <li>7. Professor</li> <li>8. Bancário</li> <li>9. Administrador</li> <li>10. Mecânico</li> <li>11. Estudante</li> <li>12. Dentista</li> <li>13. Motorista</li> <li>14. Nutricionista</li> <li>15. Militar</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>16. Advogada</li> <li>17. Assist. Social</li> <li>18. Empresária</li> <li>19. Farmacêutica/bioquímica.</li> <li>20. Analista de Sistema</li> <li>21. Jornalista</li> <li>22. Médico</li> <li>23. Projetista</li> <li>24. Digitador</li> <li>25. Eng. Civil</li> <li>26. Contador</li> <li>27. Cabeleira</li> <li>28. Bibliotecária</li> </ol> |
|--|--|

## BAIRROS RESIDENCIAIS

1. Trindade
2. Pantanal
3. Carvoeira
4. Saco dos Limões
5. Córrego Grande
6. Santa Mônica
7. Itacorubi
8. Monte Verde
9. Saco Grande
10. Agronômica
11. Centro
12. Costeira
13. Campeche
14. Lagoa
15. Aeroporto
16. Capoeira
17. Estreito
18. Coqueiros
19. Itaguaçu
20. Abraão
21. Barreiros
22. Monte Cristo