



PRÁTICAS CORPORAIS E TERCEIRA IDADE: ANÁLISE DE UM PROJETO MUNICIPAL DA CIDADE DE SENADOR CANEDO

SANTANA, Poliana Souza.

FEF/UFG

RESUMO

Apresentaremos a análise de um Projeto governamental oferecido pela Secretaria de Assistência Social e Atenção à Mulher (SEMASAM) do município de Senador Canedo (GO). O Projeto atende cerca de oitocentos idosos oferecendo várias ações sociais, atuando na promoção da saúde, auto-estima, reconstrução da auto-imagem e autonomia, procurando oferecer atividades que estimulam efetivamente a participação social e valorização pessoal das pessoas idosas. As atividades amparadas pelo Projeto caminham paralelo a duas vertentes principais: saúde e lazer.

PALAVRAS-CHAVE: Terceira idade; Práticas corporais; Saúde e lazer.

ABSTRACT

We will present the analysis of a government project offered by the Secretariat of Social Welfare and the Women Care of the city of Senador Canedo (GO). The Project serves about eight hundred seniors offering various social activities, working in health promotion, self-esteem, reconstruction of self-image and autonomy, seeking to offer activities that effectively stimulate social participation and personal enhancement of the elderly. The activities supported by the Project follows parallel of two main areas: health and leisure.

KEY WORDS: Elderly; Corporal practices; Health and leisure.

1. INTRODUÇÃO

O Brasil tem enfrentado um processo de envelhecimento populacional, o aumento da expectativa de vida e o número da população idosa crescem consideravelmente. De acordo com dados do censo de 2010 levantado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística





(IBGE) a população acima de 65 anos aumentou de 5,9% em 2000, para 7,4% em 2010. No Centro-Oeste a pesquisa aponta um aumento de 3,3% em 1991 para 5,8% em 2010.

A prática de atividade física “[...] é um instrumento de expressão do conteúdo compreendido pela Educação Física” (CARVALHO, 2004, p. 69). Sabemos que ela ampara e é amparada por vezes pelo discurso biologicista para essa parte da população, promovendo ações e projetos que propõem o retardamento do envelhecimento, como cita Antunes e Schneider (2007, p. 52): “[...] na Educação Física podemos encontrar grupo de atividades voltadas para esse público, que normalmente visam contemplar os aspectos de socialização e promoção de saúde”. Alves Junior (2009, p. 48) também confirma essa idéia ao afirmar que “[...] o cuidado com o corpo, com a saúde, com as relações interindividuais e consigo mesmo está subsidiado na necessidade de manter-se jovem”.

A partir desse cenário, encontramos um Projeto governamental que é oferecido há aproximadamente oito anos pela Secretaria de Assistência Social e Atenção à Mulher (SEMASAM) do município de Senador Canedo (GO). De acordo com a página virtual do município, o Projeto atende cerca de oitocentos idosos que lá residem e oferece várias ações sociais, atuando na promoção da saúde, auto-estima, reconstrução da auto-imagem e autonomia, procurando oferecer atividades que estimulam efetivamente a participação social e valorização pessoal das pessoas idosas.

As atividades acontecem todos os dias da semana em diversos pontos do município. O Projeto conta com a presença de alguns profissionais, entre eles o professor de Educação Física que atua exclusivamente com as práticas corporais. Entre as atividades oferecidas podemos citar: oficinas de inclusão produtiva, reuniões socioeducativas, caminhadas, ginástica, aula de dança, encontro de fiandeiras, hidroginástica, forró, coral, passeios, entre outras.

Foi escolhido como campo de observação o espaço onde incidem as caminhadas oferecidas pelo projeto, em um dos bairros da cidade. O professor de educação física é quem coordena e orienta toda a atividade. Esse espaço conta com aproximadamente vinte idosos. Além da caminhada são oferecidos atividades de alongamento e ginástica.





Mas porque escolher o Projeto da cidade de Senador Canedo como objeto de estudo? As ações oferecidas pelo Projeto motivaram o desenvolvimento de uma pesquisa qualitativa mediatizada por Minayo (2007), a fim de identificar qual é a concepção de saúde abordada e de que modo essa concepção aparece no Projeto.

O estudo do caso *à priori* se configurou embasado em um roteiro de observação para as visitas de campo (observação direta). Escolheu-se o roteiro de observação semi-estruturado, que foi dividido em dois itens: roteiro de observação da estrutura do local e roteiro de observação das práticas corporais amparadas pela educação física.

A coleta dos dados foi obtida através de investigação: observação direta/pesquisa de campo, entrevistas semi-estruturadas e grupo focal. Gravadores de áudio foram utilizados como ferramentas para obtenção de dados. Todos os sujeitos participantes se submeteram a um termo de consentimento livre e esclarecido.

1. ALGUNS CONCEITOS

Começarei com a discussão a respeito do termo utilizado para designar os sujeitos presentes no estudo.

Existem hoje diferentes formas de nomeação/classificação dos indivíduos que se encontram em uma etapa mais avançada da vida. “Não existe uma concepção única ou definitiva para velhice, e sim concepções incertas, opostas e variadas através da história que ronda essa temática”. (MORAN, 2004, p. 32 *apud* ALVES JUNIOR, 2009, p. 19).

Entre os mais diversos termos estão: velho, idoso, ancião, feliz idade, terceira idade. Essas conotações surgem baseadas em diversos fatores: ambientais, genéticos, biológicos, psicológicos, sociais, culturais, entre outros, como afirmam Mazo, Lopes e Benedetti (2004, p. 54).

De acordo com Mazo, Lopes e Benedetti. (2004) o termo idoso começa a aparecer devido às políticas sociais em favor das pessoas envelhecidas. Para os autores “a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera idoso todo indivíduo com 65 anos de idade, ou mais, que reside nos países desenvolvidos e com 60 anos, ou mais, os residentes em países em





desenvolvimento”. (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2004, p. 55). Podemos observar que tal definição se baseia apenas pela idade cronológica do indivíduo, ignorando sua idade biológica.

Outro termo bastante usado é o da “terceira idade”, para Mazo, Lopes e Benedetti:

O termo terceira idade representa a velhice como uma nova etapa de vida, expressa pela prática de novas atividades sociais e culturais. A representação de estar na terceira idade está vinculada à nova imagem de envelhecimento, onde os indivíduos com idade avançada constroem novos significados, que favorecem a uma participação social, autovalorização, convívio com suas perdas e suas transformações. (2004, p. 58-59)

Partindo das considerações supracitadas será usado os termos idoso e terceira idade para designar os sujeitos do trabalho de pesquisa. Quanto às práticas (que foram analisadas) presentes nesse campo de estudo, podemos designá-las como práticas corporais, atividade física, exercício físico e termos afins.

De acordo com CARVALHO (2009, p. 69) a atividade física é um instrumento de expressão entendido na Educação Física. “O termo atividade física carrega toda e qualquer ação humana que comporte a idéia de trabalho como conceito físico.” Por estarem fortemente ligadas, serão usados por vezes os termos “atividade física/educação física.

O termo práticas corporais tem sido comumente usado em diversas falas, artigos, revistas, onde seu sentido se encontra ligado à idéia de atividade física. O artigo escrito por FILHO, et al. (2010), traz consigo essa mesma idéia, e aborda sobre os principais significados/sentidos que o termo “práticas corporais” vem sendo utilizado em nossa literatura científica. O artigo identificou alguns elementos argumentativos que explicitamente apresentam a conceituação do termo práticas corporais, esses argumentos podem ser agrupados de acordo com os autores em alguns eixos, entre eles estão: cultura corporal; diferente de esporte; esporte; atividade física.

De maneira geral, nota-se que o termo “práticas corporais” vem aparecendo na maioria dos textos como uma expressão que indica diferentes formas de atividade corporal ou de manifestações culturais, tais como: atividades motoras, de lazer, ginástica, esporte, artes, recreação, exercícios, dietas, cirurgias cosméticas, dança, jogos, lutas, capoeira e circo. (FILHO, et al. 2010. p. 24)





Na tentativa de contribuir com essas definições conceituais, Falcão e Saraiva definem práticas corporais “[...] como fenômenos que se mostram, prioritamente, em âmbito corporal e que se constituem como manifestações culturais.” (FALCÃO.; SARAIVA.; 2009, p. 20). Usarei portanto o termo práticas corporais para abordar as atividades realizadas pelos sujeitos da pesquisa.

Sobre a pessoa idosa, podemos afirmar que ela é bastante marginalizada em nossa sociedade. A velhice é vista por vezes como um problema social, Alves Júnior (2009) defende que a lógica do capitalismo tende a transformar as pessoas em mercadorias, nesse sentido as pessoas de mais idade estão na condição de mercadorias descartáveis.

No Brasil com a Constituição de 1988 e a criação de algumas leis como a Lei 8842/94 e a Lei 10. 741/2003 surgem políticas como o Estatuto do Idoso, a Política Nacional do Idoso, o Conselho Nacional do Idoso e o Conselho Nacional do Direito do Idoso, devido a esse contexto de marginalização da pessoa idosa com a incumbência de defender os direitos dessa parcela da população.

No Estatuto do Idoso a Lei 10. 741/2003 o Art. 3º coloca a responsabilidade dos direitos do idoso sobre a família, a comunidade, da sociedade e do Poder Público:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL. 2003)

Algumas políticas públicas de assistência promovem diversos espaços específicos para as pessoas acima de 60 anos de idade, entre elas o Projeto analisado.

2. SAÚDE E LAZER NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

As atividades amparadas pelo Projeto caminham paralelo a duas vertentes principais: saúde e lazer. Segue algumas considerações referentes ao lazer e à saúde, e como ele se configura no Projeto analisado.





2.1 LAZER

O lazer se configura como um elemento socio-histórico, fruto de tensões entre as classes sociais, associadas ao não-trabalho, ao ócio, descanso, festas, entre outros.

De acordo com Mascarenhas o tempo livre com o decurso da história tem se tornado ocupação das instâncias públicas que por sua vez, associam o ócio às mazelas da sociedade. O lazer “surge” também como uma negação ao ócio:

[...] as práticas mais comuns dos trabalhadores no tempo livre, [...] há algum tempo, estão rigorosamente submetidas ao controle e interferência da administração pública e do setor privado, que, pejorativamente, associam o ócio aos vícios da vagabundagem, inutilidade, preguiça e vadiagem. [...] Assim, diversas são as iniciativas que surgem tendo como foco de preocupação a melhor forma de lazer. (2003, p. 17)

Essa relação para Melo e Alves Júnior (2003, p. 5) possui fortes marcos na Idade Média, com a valorização do trabalho e maior controle do tempo gasto com as “atividades indignas e/ou que signifiquem perda de tempo”, tais como atividades de diversão e festa.

Em seus escritos Mascarenhas (2003), Melo e Alves Junior (2003), afirmam que o lazer é um objeto de investigação que se configura enquanto campo acadêmico, e problemática social:

No atual momento histórico, o lazer é tomado como uma problemática social, constituindo-se enquanto objeto de estudos e intervenções de diversas instituições – estatais e privadas-, o que nos permite situá-lo entre os vários espaços de vivência, criação e recreação da cultura. (MASCARENHAS. 2003, p. 13)

No final da década de 1960 e decurso dos anos 70, as questões referentes ao lazer começam a ser consideradas como um fenômeno e direito social de grande importância, como afirma Melo e Alves Júnior (2003, p. 18) “ as discussões relacionadas ao lazer ampliam-se e tornam-se mais frequentes, tanto nas instituições acadêmicas quanto no âmbito das organizações governamentais.” Surgem políticas públicas ligadas à cultura, ao esporte e outras manifestações artísticas/culturais, além da promoção de espaços de convivência, lazer e entretenimento. Entre essas políticas encontramos o Projeto obtido como objeto de estudo.





Os objetivos do Projeto descritos na página virtual e apresentados pela coordenadora do CRAS caminham de acordo com os ditos de Mascarenhas, para ele “a prática do lazer se configura enquanto uma possibilidade de construção de sujeitos co-participantes do processo educativo e que se transformam na medida em que modificam também suas próprias circunstâncias de vida.” (2003, p. 30)

Entre os objetivos do Projeto está a proposta de construir uma nova visão sobre o processo de envelhecimento considerando-o como sendo mais uma etapa de desenvolvimento além de viabilizar a participação na sociedade como parte responsável à garantia de seus direitos como forma social e equiparação de oportunidades para garantia do exercício de cidadania a pessoa idosa. Percebemos que a prática do lazer amparada no Projeto “não se faz somente pela indicação de algumas alegres e estimulantes atividades. [...] fazem-se sempre presentes uma visão de homem, uma concepção de mundo e um projeto histórico de sociedade.” (MASCARENHAS, 2003, p. 30)

2.3 SAÚDE

A Educação Física no Brasil está fortemente envolvida com as instituições médicas e o movimento higienista do século XIX, onde delineiam e delimitam o seu campo de conhecimento. Essas instituições delimitam a Educação Física ao papel de promoção da saúde, Carmem Lúcia Soares (2001, p. 69-70) confirma essa idéia ao afirmar que:

As instituições médicas foram privilegiadas e o discurso médico higienista, ouvido, pois acreditamos poder encontrar, nessas instituições e no seu discurso, elementos que nos auxiliem na compreensão de uma Educação Física como sinônimo de saúde física e mental, como promotora de saúde, como regeneradora da raça, das virtudes e da moral.

Esse discurso que estreita laços entre atividade física e saúde permeia há mais de dois séculos. Isso pode ser facilmente observado ao se analisar as frases (coletadas nas entrevistas) que seguem:

“É um jeito da gente manter a saúde, a gente faz a hidroginástica também né, no Projeto e outras coisas mais também.” (Participante 03);





“[...] porque se a gente não fazer, você sabe, a pessoa idosa se ficar parada ela vai endurecendo mais o corpo, as pernas vão endurecendo e a gente vai ficando até entevado, então aí a gente renova, mexe com a nossa junta, estica e a gente fica muito bem.” (Participante 04);

Sobre os movimentos eugenista e higienista “[...] cabe ressaltar que, implícitos no conceito de higienização e eugeniização, relacionavam-se: saúde e vigor dos corpos, reprodução e longevidade, aumento da população, e ‘melhoramento’ dos costumes e da moral” (Costa, 1983 apud CARVALHO, 2004, p. 77).

Tendo em vista as considerações de diversos autores, entendemos que de modo geral as práticas corporais estão historicamente relacionadas à saúde, essa relação se perpetua diariamente inclusive através dos diversos programas de assistência à pessoa idosa, garantindo-lhes diversos benefícios como afirmam os autores:

Os benefícios das atividades físicas estão presentes nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, pois ao envelhecer os idosos enfrentam problemas como: solidão, ausência de objetivos de vida e de atividades ocupacionais sociais, de lazer, artístico-culturais e físicas. A atividade física auxilia na reintegração destes na sociedade e melhora o seu bem-estar geral. (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2004, p. 110)

Fato que pode ser observado na fala de duas participantes ao responderem por que procuraram o Projeto e qual é a sua importância e benefícios:

“[...] É um jeito da gente manter a saúde.”

“[...]eu conheci pessoas maravilhosas e eu como era muita sozinha, entrando em depressão, depois que eu entrei nesse Projeto que foi através do professor, estou me sentindo alegre, mais solta, mais vivida e eu acho muito bom.” (Participante 03)

“[...] pela minha saúde porque quando eu vim eu tava na depressão que meu esposo tinha falecido e eu tava entrando na depressão e o médico falou pra mim que eu tinha que ficar tomando remédio diário e tudo, e eu pensei comigo: eu não quero ficar tomando remédio. Aí a dona fulana me convidou e eu vim, achei tão bom... porque a gente renova, sente assim tão feliz, tão né... então eu to muito satisfeita de estar reunida.” (Participante 04)

Essa relação entre educação física e saúde pôde ser observada inclusive na nomeação dada pelo professor aos sujeitos dessa pesquisa, que os chamam de pacientes.





3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da coleta de dados e observação das atividades oferecidas pôde-se perceber que o Projeto analisado diferentemente de inúmeros projetos encontrados para essa parcela da população, não associa a figura do ser idoso somente a fatores negativos. Os trabalhos ofertados e o discurso apresentado caminham paralelos às considerações feitas por Matsudo (2001, p. 17), onde afirma que o envelhecimento está associado também a aspectos positivos que enriquecem a vida em diversas áreas.

Apesar de oferecer um discurso que foge de um aspecto unicamente biológico o Projeto tem apresentado em suas práticas uma forte relação com a área da saúde, porém essa não é a área predominante nas ações e discursos observados. A concepção de saúde amparada pelo Projeto oferece em partes um discurso biologicista, mas segue para além desse discurso, construindo uma relação paralela entre bem-estar físico/mental e socialização, promoção da autoestima. Não existe uma prevalência do biológico sobre o cultural/social, ambos são amparados pelo Projeto em suas ações de modo simétrico.

4. REFERÊNCIAS

ALVES JUNIOR, E. de D. **Envelhecimento e vida saudável**. Rio de Janeiro: Apicuri, 2009.

ANTUNES, P. de C.; SCHNEIDER M. D. As propostas de práticas corporais para pessoas na maturidade: uma possibilidade de re-significação. In: FALCAO, J L. C.; SARAIVA, M. do C.; (Orgs). **Esporte e Lazer na Cidade**. Florianópolis: Lagoa editora, 2007.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília, 2003. Disponível em http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/legislacao/idoso/lei_10741_03.pdf

BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**. Primeiros resultados definidos do Censo de 2010: população do Brasil é de 190. 755. 799 pessoas. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualizada.php?id_noticia=1866&id_pagina=1>. Acesso em: 21 mai. de 2012.





CARVALHO, Y. M. de. **O “mito” da atividade física e saúde**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MASCARENHAS, F. **Lazer como prática da liberdade**. Goiânia: Ed. UFG, 2003.

MATSUDO, S. M. M. **Envelhecimento & atividade física**. Londrina: Midiograf, 2001.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2004.

MELO, V. A. de; ALVES JUNIOR, E. D. **Introdução ao Lazer**. Barueri, SP: Manole, 2003.

MINAYO, M. C. de S. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. de S. et al. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 26. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

SILVA, A. M. et al. Corpo e experiência: para pensar as práticas corporais. In: FALCÃO, J. L. C.; SARAIVA, M. do C. (org.). **Práticas corporais no contexto contemporâneo: (In)tensas experiências**. Florianópolis: Copiart, 2009.

SOARES, C. L. **Educação Física: raízes européias e Brasil**. 2. ed. Campinas, SP: Autores Associados, 2001.

VIANNA, H. M. **Pesquisa em Educação: a observação**. Brasília: Plano Editora, 2003.

