



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA-UEPB
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM GRUPO DE MULHERES DA
CIDADE DE ALCANTIL-PB: OS BENEFÍCIOS DA AERÓBICA**

CONCEIÇÃO AÉLIMA DE ALENCAR DE LIMA

**CAMPINA GRANDE-PB
2013**

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM GRUPO DE MULHERES DA CIDADE DE ALCANTIL-PB: OS BENEFÍCIOS DA AERÓBICA

CONCEIÇÃO AÉLIMA DE ALENCAR DE LIMA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, para obtenção da graduação de Licenciatura em Educação Física.

Orientador: Prof^a Anny Sionara Moura Lima Dantas

CAMPINA GRANDE-PB
2013

L732r

Lima, Conceição Aélina de Alencar de.

Relato de experiência em um grupo de mulheres da cidade de Alcantil-PB [manuscrito] : os benefícios da aeróbica / Conceição Aélina de Alencar de Lima. – 2013.

33 f. : il.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2013.

“Orientação: Profa. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas, Departamento de Educação Física”.

1. Atividade física. 2. Aeróbica. 3. Saúde da mulher.
4. Qualidade de vida. I. Título.

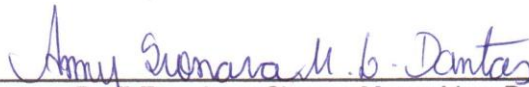
21. ed. CDD 796.44

CONCEIÇÃO AÉLIMA DE ALENCAR DE LIMA

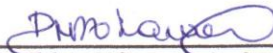
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM GRUPO DE MULHERES DA CIDADE DE ALCANTIL-PB: OS BENEFÍCIOS DA AERÓBICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento do Curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, para obtenção da graduação de Licenciatura em Educação Física.

TCC: Relato de Experiência aprovado em 30 / 08 / 2013



Prof^ª Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas
Orientadora – UEPB



Prof^ª Ms. Dóris Nóbrega de Andrade Laurentino
Examinador – UEPB



Prof^º Esp. Kyval Pantoja Gorgônio
Examinador – UEPB

Posso tudo naquele que me fortalece.

Filipenses (4:13)

Dedico este trabalho ao meu esposo, Jucélio Barbosa da Silva, pela presença constante nos momentos de estresse e depressão e, pelo incentivo, dizendo NÃO quando eu quis desistir da elaboração deste relato.

AGRADECIMENTOS

Ao Senhor Jesus, que me concedeu a oportunidade de concluir essa etapa em minha vida e se faz presente em cada segundo dela;

Ao meu esposo Jucélio, fiel companheiro, que reavivou em mim a vontade de estudar e de viver bem a vida e aos meus filhos Antônio Dênisson e Lucas Rafael, que em sua inocência infantil me deram forças nessa caminhada e nas que certamente ainda estão por vir;

A minha orientadora Anny Sionara, pelo apoio e contribuição que prestou ao estudo; e por apresentar e mostrar o conhecimento sensível e conceder-me um dos seus espaços para que pudesse fazer parte do seu mundo de conhecimentos;

A minha cunhada Valéria, que me incentivou, insistentemente, a concluir este TCC, mesmo quando já desanimada eu estava;

A todos os professores, agradeço as contribuições e as carinhosas observações, as quais me impulsionaram para a finalização deste trabalho;

Aos Professores Divan, Álvaro e Damião, do curso de Licenciatura Plena em Educação Física, que acompanharam de perto toda a minha dificuldade em concluir esse trabalho;

A minha mãe, Zélia de Alencar e, meu pai Antônio Euvaldo, que me proporcionaram os primeiros passos desta longa caminhada, pelo amor, pela educação, força e incentivo, mesmo achando que seus conselhos eram vãos, mas que serviram para meu crescimento humano e profissional;

Ao meu irmão Cicero Isac, que a muita coisa renunciou, inclusive a si próprio, para me proporcionar o melhor, para que eu pudesse me sobressair naquilo que estava a realizar;

Meu muito Obrigado!

RESUMO

A prática regular de atividades físicas não resume-se apenas aos atletas, hoje em dia, as organizações de saúde recomendam e consideram as atividades física como importante elemento na promoção da saúde. Este relato trata-se de uma vivência que tive com um grupo de mulheres entre 30 e 45 anos, agricultoras, residentes na cidade de Alcantil (PB), no período de 20 de junho de 2007 a 21 de fevereiro de 2008. Tem como objetivo descrever as perdas de peso e medida física, bem como a mudança na qualidade de vida dessas mulheres como a autoestima, a autoconfiança, o autoconhecimento, entre outros. Inicialmente, observei que em sua maioria, as mulheres dessa comunidade já eram muito ativas por trabalharem no campo, mas sedentas de uma atividade onde pudessem perder peso e se divertir. Minhas aulas eram as segundas, quartas e sextas-feiras começando às oito horas da noite, até às nove horas, onde eu iniciava o alongamento, passando para a parte aeróbica e finalizando com um relaxamento. Durante toda a aula lhes explicava a importância do movimento e qual músculo estava sendo trabalhado, ao final nos sentávamos em círculo onde elas compartilhavam como estavam se sentindo após a atividade aeróbica e como estava sendo sua rotina diária; quais as mudanças que já haviam percebido em seu físico, em seu estado emocional e psicológico e no convívio com a sociedade. No relato preserva-se a identidade social e cultural das componentes optando-se por identificá-las atribuindo-lhes nomes de flores. Após essas aulas pude perceber que a prática regular da atividade aeróbica melhorou consideravelmente a qualidade de vida dessas mulheres no que se refere ao convívio social, conhecimento dos limites do próprio corpo e a autoestima, onde elas mencionaram estarem mais felizes e mais seguras de si mesmas diminuindo, inclusive o uso de medicamentos antidepressivos. Essa experiência foi bastante particular e surpreendentemente agradável.

Palavras chave: Relato. Aeróbica. Autoestima.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
EMBASAMENTO TEÓRICO	12
2. A HISTÓRIA DA AERÓBICA	12
2.1 Origem da Ginástica Aeróbica.....	12
2.2 Aeróbica no Brasil.....	14
2.3 Aeróbica rima com Auto Estima.....	15
3 RELATO DA EXPERIÊNCIA	20
3.1 Aspectos históricos, geográficos e estruturais do lugar.....	20
3.1.1 Aspectos Históricos.....	20
3.1.2 Aspectos Geográficos.....	20
3.1.3 Aspectos Estruturais.....	21
3.1.4 Funcionamento do Grupo Geração Saúde.....	22
3.1.5 Resultados relatados pelas mulheres (As Flores).....	25
CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	31
ANEXO	

INTRODUÇÃO

A prática regular de atividades físicas constitui importante fator na promoção da qualidade de vida do indivíduo e conseqüentemente, sobre sua saúde. Tanto que a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1995) salienta que a atividade física, aliada a dieta e manutenção de outros hábitos de vida, é uma das principais variáveis na promoção da saúde e ainda que a qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto e na cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (ALMEIDA, et all, 2012). Nessa perspectiva, a Organização agrupou seis fatores que determinam a qualidade de vida do indivíduo: 1) física; 2) psicológico; 3) nível de independência; 4) relações sociais; 5) meio ambiente; e 6) aspectos espirituais, religião e crenças pessoais.

Antigamente, a atividade física era uma prática de atletas, sobretudo, os maratonistas, e de militares. Nos dias atuais, a situação, os padrões de saúde e as recomendações das organizações de saúde, consideram a atividade física um importante elemento na promoção da saúde e qualidade de vida da população em todas as faixas etárias.

A necessidade do indivíduo em realizar uma atividade física fez surgir uma variedade de modalidades de exercícios, como a ginástica aeróbica, que chegou ao Brasil na década de 80 (CRISTÓFARO, 2011). A ginástica aeróbica é composta de exercícios que se apoiam em cinco eixos: o tipo que se refere à combinação dos exercícios para que possam considerar-se aeróbicos cumprindo os objetivos previstos; a intensidade que se refere qualidade para que o exercício possa ser considerado uma sobrecarga fisiológica; a duração que se refere ao tempo e a intensidade com que o exercício será realizado; a frequência semanal que se refere a quantidade de vezes na semana que serão realizadas as aulas e a progressão que se refere a metodologia a ser utilizada para manter e se chegar aos níveis desejados (GALHARDO GREEN, 2004, p.30-31). Por isso, tais exercícios têm sido recomendados, principalmente para o desenvolvimento da resistência cardiorrespiratória.

Nosso relato parte do interesse pessoal, estudos e participação em congressos e seminários, tais como 9º Encontro Norte e Nordeste de Fisioterapia,

Fitness e Nutrição-ENORFF (2005); 21º Congresso Nacional de Atividade Física e Fisioterapia-CONAFF (2005) e, 25º e 27º Congresso Internacional de Fisioterapia e Educação Física-COINAFF (2007 e 2008) os quais possibilitaram o complemento da formação acadêmica e o conhecimento através da troca de experiências.

Ademais, o estudo pretende não apenas demonstrar através da avaliação dos benefícios estéticos que a ginástica proporcionou a um grupo de mulheres no município de Alcantil, no estado da Paraíba, como também, evidenciar como prática regular dos exercícios físicos pode interferir na qualidade de vida dessas mulheres.

Este estudo objetiva ainda, relatar a experiência vivenciada na condução de um grupo de mulheres, da cidade de Alcantil, no estado da Paraíba. Este trabalho foi desenvolvido no ano de 2007 a 2008 com mulheres de faixa etária entre 30 e 45 anos. Procurou-se preservar a identidade social e cultural das componentes optando-se por identificá-las atribuindo-lhes nomes de flores, por achá-las fortes, cheirosas, espinhosas, mas, sempre belas em suas diferentes formas. Pontuando uma característica peculiar entre elas; com isso, os nomes das flores foram: Margarida, Acácia, Hortência, Camélia, Beladona, Girassol, Íris, Dália, Crisântemo e Glicínia.

Nesse sentido, vários trabalhos têm sido desenvolvidos no que diz respeito a mudança de comportamento e a busca por uma melhor qualidade de vida, a tal ponto que a prática de atividades físicas é vista também como ferramenta importante para que pessoas mantenham sempre vivo o interesse pelos exercícios e pela frequência às aulas, bem como pela participação ativa em grupo, academias e parques.

Diversos estudos e pesquisas têm evidenciado a preocupação com a promoção da saúde para mulheres, na perspectiva de oferecer-lhes uma melhor qualidade de vida, através de programas que tenham como foco as atividades físicas e preventivas. Nesse sentido, a ginástica aeróbica pelos benefícios específicos para cada idade, a questão hormonal, o combate às doenças varicosas, entre outras. Percebe-se, no entanto, que ainda há muita desinformação sobre os exercícios aeróbicos e seus benefícios, como o aumento da firmeza dos músculos, por exemplo.

Nessa perspectiva, o presente relato faz uma abordagem inicial no primeiro capítulo com uma breve descrição do conceito da aeróbica, seu surgimento,

inclusive no Brasil, para em seguida relatar a experiência com o grupo de mulheres da cidade de Alcantil-PB.

EMBASAMENTO TEÓRICO

2 A HISTÓRIA DA AERÓBICA

2.1 Origem da Ginástica Aeróbica

De modo geral a Ginástica Aeróbica é uma combinação de elementos que inclui coordenação motora e fitness. Etimologicamente, de acordo com o dicionário, aeróbica é definida como “modalidade de condicionamento físico que, mediante exercícios rápidos e ritmados, aumenta a oxigenação tecidual”.

O vídeo “*Workout*” lançado pela atriz Jane Fonda trazia o que podemos chamar de embrião da ginástica aeróbica por conter movimentos trazidos da dança, gerando um método de ginástica grupal em suas academias na Califórnia e despertando o interesse e a invasão das mulheres em academias de todo o mundo. Ela fez dessa prática uma filosofia de vida (MILLARCH, 1990). Surgindo, assim, métodos como a Aerobic Dance, que utilizam música, passos de dança e exercícios de calistenia, esclarece a Federação Internacional de Ginástica (FIG, 2013)

De acordo com Duarte (2002), a aeróbica foi lançada em 1968, pelo Dr. Kenneth H. Cooper, o mesmo do método Cooper, quando o mesmo publicou um livro intitulado Aeróbica, e consiste em “exercícios realizados de maneira contínua que utiliza do oxigênio como principal fonte de energia, sob a forma de adenosina trifosfato-ATP, para geração de trabalho muscular” (CHAVES et al, 2007, p.247). Sendo assim, Cooper comprovou que os indivíduos praticantes dessa atividade física melhoraram as condições cardiovasculares e tiveram um excelente desempenho emagrecedor.

Contudo, a grande difusão da atividade aeróbica ou ginástica aeróbica como definem alguns foi nos anos 80 com o surgimento de inúmeras academias. Com esse crescente avanço, um novo mercado de trabalho surgiu e com ele professores desqualificados que começaram a incentivar o culto ao corpo. A exemplo de corpos perfeitos, temos nos palcos Madona, com o seu corpo definido e os filmes de Arnold Schwarzenegger. Sendo assim o Brasil veio se estabelecer no cenário mundial com a antiga Confederação Brasileira de Culturismo (CBC), uma vez que as academias a princípio surgiram com intuito competitivo e não lucrativo. Nesse período aconteciam

as competições de fisiculturismo nos âmbitos regionais, nacionais e mundiais, como os prêmios de Mister Universo e Mister Olímpia.

O público freqüentador foi aumentando, mas as academias ainda eram de modalidades específicas (as de halterofilismo, as de ginástica, as de natação...). Com o aumento da procura pelas salas, os donos começaram a ter uma visão fundamentalmente lucrativa e após a publicação do primeiro livro sobre administração de academia publicado no Brasil, a organização e o trabalho foi se modificando (FURTADO, 2009). Mas, por conta do despreparo profissional a aeróbica passou a ter a fama de ginástica lesiva.

O desconhecimento das bases metodológicas e fisiológicas como salienta Monteiro (1998) também foi responsável por muitas contusões ligamentares e micro traumatismo por causa dos excessos de saltitos e giros (MORAES, 2005), acredita-se que isto ocorreu porque a atividade praticada era de alta intensidade. Daí porque acrescenta Moraes (2005, p.03), “para amenizar esse problema surgiu a aeróbica de baixo impacto substituindo os saltitos por passadas mais suaves. Um pé sempre deveria estar no chão em qualquer passo coreográfico ou transição”.

Outra hipótese para essa falta de continuidade na propagação dos exercícios aeróbicos nas academias na visão de Monteiro, et al (1998, p.42), foi porque:

A modalidade em questão, apresenta característica diferenciada das atividades cíclicas como a corrida, a natação, o ciclismo, entre outros; onde o comportamento da frequência cardíaca é mais facilmente controlado. Na ginástica aeróbica a frequência cardíaca apresenta variações causando dificuldade no controle e na montagem da aula. A intensidade interfere diretamente no aspecto metabólico e nas adaptações fisiológicas relacionadas ao exercício aeróbico, pois segundo a American College Sport Medicine (1995), atividade utilizando valores superiores a 85-90 por cento da frequência cardíaca máxima, o sistema anaeróbico pode ser predominante.

Surgem então, na década de 90, programas como Body Systems, onde as sessões são padronizadas e utilizam músicas conhecidas da população e mais tocadas nas rádios.

[...] suas aulas são pré-coreografadas ou aulas prontas, provocando um impacto significativo no mercado. Ocorre uma grande diversificação das modalidades e de outros produtos vendidos pelas academias. Os planos passam a permitir acesso a todas elas, inclusive à musculação, diferenciando-se dos pagamentos por modalidades. (FURTADO, 2009, p.5)

Dessa forma, as academias passaram a oferecer mais opções de modalidades num mesmo espaço, despertando o interesse feminino por um ambiente antes, predominantemente masculino. As salas de aeróbica foram aumentando consideravelmente desde então.

Os exercícios aeróbicos, principalmente os de baixa intensidade e longa duração, são excelentes para a melhoria da aptidão aeróbica e redução da gordura corporal, diminuindo os riscos de doenças cardiovasculares (KRZESINSKI; VILELA JR, 2009).

2.2 Aeróbica no Brasil

A partir de 1989 começaram a surgir as Federações de Aeróbica pelo mundo. Em 1999, como modalidade competitiva, fez 10 anos e o Brasil se mantém no ranking mundial por esse mesmo período.

No Brasil, a ginástica aeróbica ficou conhecida como ginástica de academia e é uma das modalidades mais requisitadas pelo público adulto. Aquele que procura fazer uma aula desse tipo tem por objetivo melhorar o tônus muscular abdominal, parte posterior de membros superiores, coxa e glúteo (BAYER; CARLIN, 2010). Essa modalidade tomou grandes proporções e fez com que os donos de academias expandissem seus negócios aumentando rapidamente a quantidade e a procura pelas academias. Logo vieram os problemas de execução dessa atividade principalmente nos esportistas de alto rendimento. A falta de profissionais preparados ocasionou muitas lesões em seus praticantes; uma vez que a aeróbica era considerada de alto impacto. Mas logo surgiram estudiosos que buscaram uma forma de amenizar esse impacto, então surgiu a aeróbica de baixo impacto ou aeróbica geral e, foi ficando mais acessível a população comum.

Após uma queda na procura pelas salas de aeróbica, que foi uma fase, o mundo inteiro hoje preocupa-se com a saúde e a qualidade de vida.

No Brasil não é diferente e ações vêm sendo desenvolvidas para incentivar a prática de atividades físicas pelos brasileiros. Uma delas é o “Agita Brasil”, desde 2001, uma iniciativa do Ministério da Saúde, do Programa Nacional de Promoção da Atividade Física, tendo sua base no movimento “Agita São Paulo”. A proposta a nível nacional é estimular a mudança de comportamento e estilo de vida habitual das

peças incluindo a prática regular de, 30 minutos de atividade física, no mínimo, em diversos dias da semana, se possível, diariamente – de intensidade moderada, para a promoção da saúde e redução de risco de doença crônica não transmissível e para melhorar a qualidade de vida.

Informações de caráter nacional sobre padrões de atividade física restringem-se a um único inquérito realizado pelo Instituto Brasileiro de geografia e estatística (IBGE) datado de 1996/97, nas regiões Nordeste e Sudeste (pesquisa sobre padrões de vida (PPV). De acordo com esta pesquisa “ apenas uma minoria dos indivíduos adultos (13%) pratica atividade física no lazer com alguma regularidade (30 minutos diário, pelo menos uma vez por semana), sendo muito reduzida (3,3%) a proporção daqueles que seguem a recomendação de acumular, como mínimo, 30 minutos diários de atividades físicas em cinco ou mais dias da semana” (MONTEIRO, et alli, 1998).

2.3 Aeróbica rima com autoestima

De todo modo, hoje, sabe-se que são incontestáveis os benefícios proporcionados pelas atividades físicas. Dentre estes benefícios estão os que exigem um esforço sustentado ao nível do coração e da respiração, como os aeróbios. No caso dos exercícios aeróbicos, todo o organismo é beneficiado pelas atividades, pois proporcionam: maior eficiência cardíaca; perda de peso; melhor saúde mental; fortalecimento do sistema imunológico; maior disposição; menor risco de doenças; além de maior expectativa de vida e maior força muscular (ALMEIDA, 2003; GALLARDO GRENN, 2004; CHAVES et alli, 2007).

Inúmeros são os benefícios da aeróbica, principalmente em relação ao desempenho cardiorrespiratório. Monteiro et al (1998) cita em seus estudos inúmeras pesquisas que referendam a prática de exercícios nessa modalidade, dentre os quais os realizados sobre as adaptações crônicas no organismo através da ginástica aeróbica como programa de treinamento, a exemplo da comparação feita por MILBURN e BUTTS (1983), que compararam:

As alterações fisiológicas ocorridas em estudantes do sexo feminino em programas de corrida e ginástica aeróbica durante 7 semanas de treinamento, a uma frequência de 4 vezes semanais, com uma duração de 30 minutos por dia e uma intensidade de aproximadamente 83% da frequência cardíaca máxima. Os resultados mostraram um aumento no consumo máximo de oxigênio (VO₂max) de 8,2% nas corredoras e 10,2% nas praticantes de ginástica aeróbica com experiência na atividade (MONTEIRO et al, 1998, p.4).

Isso ocorre porque, durante a prática de tais exercícios o corpo produz mais energia e entrega mais oxigênio a seus músculos, ou seja, seu coração bate mais rapidamente e aumenta o fluxo do sangue a seus músculos.

Um programa aeróbico pode ajudar diferentes categorias de indivíduos não apenas a manter uma vida mais saudável, mas, sobretudo, garantir um condicionamento físico e respiratório suficiente para mantê-la.

Todos os estudos têm evidenciado que o exercício físico regular representa um importante fator para reduzir índices de morbimortalidade cardiovascular e no caso específico dos exercícios aeróbicos por todas as causas já mencionadas. Assim baseando-nos nesses estudos acreditamos que os exercícios aeróbicos são recomendáveis em todas as faixas etárias e grupos de indivíduos.

Contudo, para que tais exercícios produzam efeitos satisfatórios é necessário o estabelecimento de algumas características básicas:

Uma atividade física aeróbica deve apresentar um esforço de longa duração e com intensidade moderada. A intensidade, a frequência semanal, a duração das sessões e do tipo de programa influenciam diretamente o efeito do treinamento aeróbico (HOLLMANN & HETTINGER 1983; LOPES, 1987; FETTER, 1994 *apud* GUETHS, 2003, p.2)

A observação de tais características é fundamental porque os exercícios aeróbicos usam grandes grupos musculares rítmicas e continuamente, elevando os batimentos cardíacos e a respiração durante algum tempo.

Sendo a atividade aeróbica composta por exercícios que estimulam a melhora do desempenho cardiovascular, Galhardo Green (2004, p.30-31) lembra que deve-se considerar na determinação do programa de exercícios cinco componentes essenciais:

- 1) Tipo: se refere às características gerais que devem reunir os exercícios para que possam considerar-se aeróbicos e possam cumprir assim os objetivos previstos;
- 2) Intensidade: se refere ao aspecto qualitativo que se deve alcançar para que o exercício possa ser considerado uma sobrecarga fisiológica, e provoque assim uma adaptação (supercompensação);
- 3) Duração: é o tempo de realização do exercício mantendo uma intensidade determinada;
- 4) Frequência semanal: se refere ao número de sessões por semana; e
- 5) Progressão: se refere ao procedimento que se utilizará para manter a sobrecarga e assim assegurar uma melhoria contínua até os níveis desejados.

Apesar das observações feitas pelo autor, os exercícios são recomendados para quase todos os grupos, como destaca o mesmo em relato sobre os efeitos da prática regular de exercícios aeróbicos e de força e resistência muscular para adolescentes com fibrose cística, pois segundo o estudo um período prolongado de exercício aeróbico regular induz em estado anabólico, o que foi evidenciado no trabalho.

Outro estudo realizado por Sasaki e Santos, em 2006, sobre O Papel do Exercício Aeróbico Sobre a Função Endotelial e Sobre os Fatores de Risco Cardiovasculares, revelou que:

Percebe-se, portanto, que o exercício aeróbico tem demonstrado ser eficiente na prevenção da aterosclerose, conseguindo restaurar a função endotelial normal e atenuar os fatores de risco em diversos estudos citados. A intensidade moderada parece ser a mais adequada para a prevenção da aterosclerose. Outrossim, a atividade física parece ser uma ótima estratégia para iniciar a modificação dos hábitos sedentários, além de preparar o indivíduo para ingressar em um programa de exercício físico. (SASAKI e SANTOS, 2006, p. 231)

Por tudo isso, apesar de alguns estudos demonstrarem o comprometimento dos programas de exercícios aeróbicos, principalmente no que se refere a intensidade dos exercícios, sua prescrição segue alguns critérios, sendo a frequência cardíaca o mais utilizado por ser mais fácil de registrar o stress de uma atividade física. Contudo, considerando uma frequência cardíaca, facilita observar o ajuste do trabalho realizado quando há uma melhor forma física ou mudança de temperatura ambiental, pois esses e outros aspectos podem influenciar o estresse de uma sobrecarga funcional.

Autores como Erthal (1985) e Brander (1995) destacam os efeitos físicos e emocionais do stress, causando um desgaste no indivíduo. No aspecto emocional, Branden(1995, p.10), diz que auto-estima “é a confiança que o ser humano tem de si” e afeta a capacidade no indivíduo de pensar, agir, enfrentar e superar os desafios da vida. Em seus estudos, este autor verifica que a auto-estima positiva é construída pelo indivíduo ao longo de sua existência, enfocando a fundamental importância da concepção que o mesmo tem de si.

Para Erthal (1985, p.38), a “auto-percepção é o conceito que o educando tem a seu respeito”, que contribui para determinar as ações e a forma de comportar-se; o auto-conceito e a auto-percepção estão relativamente relacionadas com os valores, hábitos e habilidades desse indivíduo, que se expressa no mundo de acordo com a percepção que tem de si e de tudo que o cerca.

Segundo Gimeno (1986, p.312), cada pessoa tem seu jeito de ver e entender os fatos. É importante perceber as dificuldades dentro do grupo. Há professores que conhecem os outros que estão procurando o caminho para ajudar, mesmo sem estarem preparados, porque as dificuldades são muitas. Diante disso, os profissionais de educação física, de academias, precisam trabalhar a auto-estima para afastar as dificuldades e resistência, para isso é necessária uma pedagogia mais aberta onde exista uma potencialidade comunicativa mais ampla baseada em métodos interpessoais. Neste sentido, é preciso levar em consideração a riqueza comunicativa, baseada em grupos cooperativos, em que se possibilite uma comunicação recíproca entre os alunos e entre estes e o professor.

Para Branden (1991, p.10) “é próprio do ser humano construir a sua auto-estima”, seja ela positiva ou negativa. A auto-estima produz um sentimento de satisfação, de completude, de prazer interior. Além disso, o ser humano sente necessidade de conquistar o respeito de si mesmo e das pessoas que o cercam.

Percebe-se, portanto, a importância das atividades e atitudes das pessoas que participam do grupo, o papel de cada um no desenvolvimento de sua auto-estima.

Segundo Bee (1997, p.301), o desenvolvimento do auto-conceito é um importante evento evolutivo, pois o aprendizado que uma pessoa acredita não dominar ou limitação física que a impossibilite de realizar algo em benefício próprio, na maioria das vezes afeta a interação com o mundo que a cerca. No entanto, um

autoconceito positivo pode ter efeitos benéficos no desenvolvimento de novas habilidades e atividades da vida diária.

Desta forma, as atividades tomadas e as atividades propostas devem estar sempre em consonância com as potencialidades dos alunos, respeitando seus limites e diferenças. É necessário que os educadores conheçam os limites e alcances de cada pessoa, refletindo sobre sua prática pedagógica considerando que muitas vezes é o educador a ponte, ou seja, o “elo” para o aluno desenvolver uma auto-estima positiva ou negativa.

O homem é na verdade voltado para a realização do sentido, sendo que a busca de prazer ou o anseio pelo mando, são modalidades secundárias e deficientes da inclinação normal e primária do homem.

Já se pode agora pensar que o sentido da vida não é apenas viver em suas próprias preocupações. Esse não pode ser o mais alto valor. Mas o ser-homem significa estar direcionado, ter na perspectiva algo que é mais do que o indivíduo. A existência do homem se caracteriza pelo transcender a si mesmo.

3 RELATO DA EXPERIÊNCIA

3.1 Aspectos históricos, geográficos e estruturais do lugar

3.1.1 Aspectos Históricos

Alcantil, segundo o historiador alcantilense, João Bosco Barbosa Filho, teve como primeiros moradores os índios cariris. Em 1850 houve a migração de negros e mestiços do sertão paraibano, Rio Grande do Norte e Pernambuco. O distrito foi criado recebendo esse nome em 28 de outubro de 1915, subordinado ao município de Cabaceiras. Com o nome de Serra Bonita. Em 1948, Alcantil passou a ser distrito de Boqueirão. Em 1994, foi emancipado pela Lei nº 5.926 de 29 de abril de 1959, sendo o município instalado em 1 de janeiro de 1997. Sua sede está às margens da BR-104, a meio caminho entre Campina Grande e Caruaru. Tendo uma área de 305,391 km, com uma população de 5.239 habitantes, segundo o IBGE 2010 (MASCARENHAS, et all, 2005).

3.1.2 Aspectos Geográficos

O município de Alcantil, está inserido na unidade Superfícies Dissecadas Diversas, que ocorre nas áreas que margeiam as chapadas do Piauí e do Maranhão, em importantes áreas dos sertões de Alagoas e Sergipe e em pequenos trechos em outros estados (MASCARENHAS, et all, 2005).

O município de Alcantil encontra-se inserido nos domínios da bacia hidrográfica do Rio Paraíba, na Região Médio Paraíba. Seus principais tributários são: o rio Paraíba, além dos riachos: Canudos, Quixaba, de Santo Antônio, Jucá, Ramada, Açude Novo, Salgado, Bonitinho, dos Pinhões e da Cruz. Os principais cursos d' água no município têm regime de escoamento intermitente e o padrão de drenagem é o dendrítico. (MASCARENHAS, et all, 2005).

De acordo com o Diagnóstico do município de Alcantil, realizado pelo Serviço Geológico do Brasil- CPRM, o relevo é bastante movimentado, moderadamente dissecados, apresentando altitudes entre 300 e 700 metros, com solos pobres e rasos, salvo nas áreas de fundo de vales estreitos e profundos (MASCARENHAS, et all, 2005).

Os recursos hídricos de superfície, segundo MASCARENHAS, et all (2005) são muito bons pelo fato do rio São Francisco atravessar as áreas que compõem essa unidade nos estados de Alagoas e Sergipe. O potencial de água subterrânea é quase sempre baixo a muito baixo, aparecendo pequenas áreas com potencial mais alto, com a qualidade variando em função do substrato.

Ainda segundo o Diagnóstico do município de Alcantil, a vegetação é composta por Floresta Caducifolia, Cerrado e Caatinga. O clima é caracteristicamente muito quente, com estação chuvosa no inverno. O período de chuvas inicia-se em março e se estende até setembro. (MASCARENHAS, et all, 2005).

Com respeito aos solos, nos topos de relevos arredondados e vertentes íngremes ocorrem os solos do tipo Litólicos, rasos pedregosos e fertilidade natural média; nas baixas vertentes os solos são Bruno não Cálcicos, textura argilosa, e fertilidade natural alta e nos topos planos ocorrem os Latossolos, profundos, bem drenados, ácidos e de fertilidade natural baixa. (MASCARENHAS, et all, 2005).

3.1.3 Aspectos Estruturais

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE (BRASIL, 2010) o município de Alcantil, tem uma população estimada em 5.239 habitantes, distribuídos numa área territorial de 305,394 km². Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0.578, segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano/PNUD (2010).

Na Escola José Euzébio da Costa, da zona urbana, localizada a Rua Artur Ferreira de Castro, as aulas de Educação Física eram feitas no pátio coberto da própria escola que, por sua vez, não era muito grande, outra opção de espaço maior era um descampado de terra a alguns metros da instituição, rodeado por mato e uma lagoa onde os animais pastavam e saciavam sua sede. Na Escola Municipal José Clemente, zona rural, localizada em um povoado de nome Lagoa de Jucá, as aulas eram ministradas em uma quadra descoberta que ficava em frente à escola. Tanto uma como a outra tinham como diretora a professora de português, Socorro Soares, que se dividia entre as escolas durante 4 (quatro) dias da semana, pois a sexta-feira era seu dia de folga, assumindo então a vice Idalina Feitosa, pedagoga.

Todo o material disponível para a prática de Educação Física era uma bola de futebol que, quando colocada em jogo, não durava toda a partida porque secava, fazendo-se necessário ter à mão uma bomba de ar para enchê-la, uma bola de basquete e cinco bolinhas de pingue-pongue. Durante os três anos (2006, 2007 e 2008) em que estive a frente da disciplina, solicitei materiais, sendo estes entregues apenas em meados do ano de 2008 em que estive lá. Muitas das aulas eram na base do improvisado de recursos materiais e espaço, principalmente quando chovia, pois na zona rural o acesso tanto de professores como alunos, muitas vezes dependia de carros conhecidos como “pau-de-arara¹”. Na época de inverno o tráfego ficava impossível devido a uma cheia sobre o Rio Curimatã (3) que transbordava e nem carro pequeno nem caminhão conseguiam passar, deixando a escola isolada, sem acesso para a cidade. Após um ano e meio o transporte de professores passou a ser feito com uma caminhonete e dos alunos com um ônibus.

No ano de 2006 fui convidada a ministrar as aulas de Educação Física em duas escolas municipais da cidade de Alcantil (PB). Os professores que lá ensinavam, em sua maioria, deslocavam-se das cidades de Campina Grande e Queimadas em um Jipe Toyota² da prefeitura para dar as aulas. A partir daí me foram apresentadas as instalações escolares e o espaço disponível para a prática das aulas.

Em maio de 2007, para comemorar o dia das mães na escola e fazer algo diferente, organizei uma aula de aeróbica e ao término da comemoração algumas mães ficaram tão satisfeitas que me procuraram. Elas me propuseram montar uma turma semanal de aulas de Aeróbica com as mulheres da comunidade.

3.1.4 Funcionamento do Grupo Geração Saúde

Em agosto de 2007, teve início o Grupo de Aeróbica Geração Saúde, com mulheres da comunidade e mães de alunos das escolas onde ensinava. A turma teve início com 30 mulheres, da faixa etária entre 30 (trinta) e 45 (quarenta e cinco) anos, sedentárias do ponto de vista do exercício físico, mas ativas do ponto de vista da atividade física. Mas, frequentadoras assíduas eram 10 (dez), pois todas eram

¹ Bras. sm. Caminhão coberto usado, sobretudo no transporte de retirantes nordestinos para SP, MG e RJ; Retirante que viaja num desses caminhões (FERREIRA, 2001, p.520).

² Pequeno automóvel hoje usado, sobretudo em transportes rurais (FERREIRA, 2001, p.407).

agricultoras e acordavam cedinho todos os dias para ir capinar, ordenhar vacas, além de ter que fazer todo o serviço doméstico e cuidar dos filhos.

Durante todo o período desse trabalho, por não haver transporte para voltar para Campina Grande, após as 18h00minh, eu dormia na casa da aluna Margarida, que nesse estudo vou nominar por nomes de flores para preservar suas identidades. Margarida me oferecera abrigo por quanto durassem as aulas, uma vez que iniciava-se as 20:00h e terminava as 21:00h. Muitas por morarem mais afastadas da cidade sentiam dificuldade para voltarem para suas casas a essa hora e freqüentavam as aulas esporadicamente.

Para as mulheres, as aulas de Aeróbica a princípio surgiram como uma forma de diversão. Três vezes por semana, as segundas, quartas e sextas-feiras, nos reuníamos no salão do clube Central. Neste local são realizadas a maioria das atividades sociais da cidade, tais como Dia das Mães, Dia das Crianças, reuniões de moradores, além de festas dançantes nos finais de semana.

As aulas de aeróbica tinham a duração de uma hora, pois não havia um local mais apropriado. As condições de higiene do local eram precárias e as mulheres se revezavam nos dias de aulas para fazerem a limpeza do lugar. Elas utilizavam de seus rodos, vassouras, sabão e detergentes trazidos de suas casas e uma das alunas, a Acácia era a responsável pela chave do local. Em dias de chuva, atrasávamos o início da atividade, pois tínhamos que secar toda a água que caía por entre as telhas e desfazia todo o trabalho daquela que havia feito a limpeza do dia.

Após seis meses de funcionamento, comecei a perceber a necessidade de utilizar colchonetes para exercícios de fortalecimento abdominal. A aluna Dália falou com um conhecido que produziu o material e dentro de um mês estávamos fazendo exercícios abdominais em colchonetes produzidos e doados por alguém da própria comunidade.

No início de 2008, o grupo recebeu a doação de uma das mulheres da comunidade que apoiou o grupo, mas não era partícipe por questões de saúde, de um salão não muito grande ao lado da Prefeitura da cidade para o desenvolvimento das atividades aeróbicas, sendo cobrado apenas um valor referente à energia e água. Antes que o ano letivo tivesse início, fui algumas vezes à cidade para organizar o lugar. Comprei material suficiente para fazer alguns retoques nas paredes, no chão e na fiação. Consegui um carro emprestado da família do meu esposo que foi dirigindo, uma vez que não o faço. Tive a colaboração do meu

cunhado para irmos até Alcantil organizar o salão onde funcionaria o Grupo de Aeróbica Geração Saúde. Lá eles me ajudaram a rebocar as paredes, como também a pintar, reestruturar o banheiro, refazer a rede elétrica e lavar o local. Amarílis, a filha de uma das mulheres participantes do grupo, Carmélia, ajudou.

Como os exercícios aeróbicos usam grandes grupos musculares é recomendável que os exercícios sejam realizados levando em conta o tipo, a intensidade, a duração e a progressão, pois este conjunto de aspectos fará com que os exercícios cumpram seus objetivos, oferecendo ao praticante a sobrecarga fisiológica necessária. Para isso o tempo de realização e a frequência mantém a intensidade e favorece uma melhora contínua até os níveis desejados (ALMEIDA; ARAUJO, 2003).

Paralelo a isso, veio o interesse às leituras realizadas durante o curso de Educação Física, na Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, o qual proporcionou ainda a participação em congressos e seminários, a saber: 9º Encontro norte e nordeste de Fisioterapia, Fitness e Nutrição-ENORFF (2005); 21º Congresso Nacional de Atividade Física e Fisioterapia-CONAFF (2005) e, 25º e 27º Congresso Internacional de Fisioterapia e Educação Física-COINAFF (2007 e 2008) os quais possibilitaram o complemento da formação acadêmica e o conhecimento através da troca de experiências das pesquisas e estudos na área objeto de estudo, despertando assim, ainda mais meu interesse pela aeróbica.

Depois de tudo pronto, em fevereiro de 2008 a turma de aeróbica já fazia sua prática em um local próprio, não dependia mais do clube da cidade. Meu interesse em trabalhar a aeróbica com as mulheres surgiu inicialmente a partir de minha experiência pessoal, pois sempre pratiquei exercícios e me preocupei com a forma física.

Inicialmente o objetivo com o grupo era a perda de peso, mas, no decorrer das atividades, quando as mulheres começaram a comentar sobre o relacionamento pessoal e afetivo, a melhoria das relações conjugais, percebeu-se o quanto o qualitativo psicoemocional teve importância para estas mulheres.

Além de ter seguido as aulas acima citadas, acrescentei a dança do ventre para explorar a sensualidade, onde a calça lycra era substituída por uma saia e os tênis por pés descalços, sem esquecer-se de uma bela maquiagem. Percebi que a atividade aeróbica facilita a perda de peso, como também a saúde mental e uma maior disposição dessas mulheres na realização dos exercícios.

3.1.5 Resultados relatados pelas mulheres (As Flores)

No primeiro dia de aula de 2007, fiz uma avaliação física do tipo antropométrica com medidas de circunferência utilizando uma fita métrica com graduação milimétrica. Mensurei o abdominal e o quadril nas mulheres participantes do grupo, das quais selecionei 10 (dez) delas para realizar o estudo devido sua participação freqüente e sistemática nas aulas; repetindo o feito após três meses da prática da atividade física, uma vez que esse era inicialmente o foco do estudo.

As alunas de melhores resultados foram à aluna Margarida onde pude observar que antes do início do grupo ela possuía uma relação cintura/quadril (RCQ) de 0,85cm e após três meses de aulas com freqüência 100%, esse índice caiu para 0,78cm. Essa seqüência de avaliações pré-atividade e pós-atividade se seguiram com as dez flores. A aluna Girassol de 0,97cm diminuiu para 0,9cm. Beladona tinha um RCQ de 0,88cm e foi para 0,78cm; Íris foi de 0,89cm para 0,8cm; Dália tinha RCQ de 1,01cm e diminuiu para 0,86cm; a aluna Crisântemo tinha 0,92cm e foi para 0,84cm. As alunas Hortêncina, Camélia e Glicínia antes da prática de atividade física tinham, respectivamente, RCQ 0,99cm, 0,98cm e 0,88cm praticamente manteram as medidas, pois, pós-atividade seu RCQ eram 0,97cm, 0,97cm e 0,87cm. A aluna com melhor resultado foi a Acácia, uma vez que seu RCQ foi de 0,90cm para 0,78cm.

A verificação da circunferência das alunas foi realizada, utilizando-se o teste antropométrico, como já foi falado, é o mais utilizado devido principalmente a simplicidade de suas medidas (fitas, antropômetros, paquímetros e adipômetros) e o baixo custo operacional dentre outros.

Algumas tiveram perda de peso e medidas consideráveis outras nem tanto, mas ganharam na autoestima, autoconfiança e autoconhecimento. Portanto pude verificar, não só através de suas falas, como também, com resultados das medidas que fiz se houve alteração no corpo dessas mulheres, sem esquecer as conversas diárias que era o primordial para meu relato. Saber como elas estavam se sentindo fisicamente, emocionalmente e fisiologicamente após o início das aulas de aeróbica.

Pude perceber também durante o processo de realização das aulas que as alunas integraram-se as atividades, conseguindo se soltar, já que a maioria era agricultora, acostumadas apenas a trabalhar em plantios e ser dona de casa. Nisto percebi dentre outras coisas que elas não temeram o desconhecido e tentaram

coisas novas. Como bem me lembro do relato da flor Iris que dois meses depois de iniciar a atividade chegou a dizer ter realizado um sonho...

“Professora, estou prestes a entrar na menopausa aos 43 anos e só tenho um filho de 13 anos, porém descobri que o exercício me fez tão bem que estimulou o meu útero, segundo a médica e, estou grávida do meu segundo filho, algo que já considerava não mais ser possível; é de alto risco, mas estou confiante dessa vez professora, porque dentro desse período já foram varias gestações frustradas”.

Pois bem, quando eu já estava perto da conclusão desse trabalho, ela tinha realmente conseguido gestar e já estava prestes a ter seu filho nos braços.

Houve interesse durante os exercícios aeróbicos nos aspectos utilitários e recreativos da atividade desenvolvida; do desenvolvimento da autoconfiança, entre outras, como consta em frases ditas por elas: “Depois das aulas aqui me sinto mais leve, mais alegre” (Dália) e; “Tenho mais disposição em casa e mais vontade de passear” (Margarida).

Os depoimentos de algumas alunas confirmaram o aumento da auto-estima depois dos trabalhos realizados:

“Professora, depois dessas aulas eu estou mais animada pra tudo inclusive pra fazer sexo com o meu marido.” (Hortência).

“Professora depois dessas aulas o meu relacionamento com o meu marido melhorou, pois me sinto menos estressada e assim consigo conversar mais e brigar menos.” (Beladona).

“Professora desde que comecei no grupo estou mais ágil para os afazeres domésticos e no campo.” (Girassol).

“Professora estou mais magra e entrando em roupas que já não vestia mais a algum tempo.”

Mas, o relato que mais me chamou a atenção foi o da aluna Acácia que disse:

“Estou casada há 17(dezessete) anos e o meu marido estava com um relacionamento fixo fora do casamento a quase 2(dois) anos e sempre fazendo observações desagradáveis sobre o meu corpo, meu rosto, meu cabelo e minha forma de se vestir. Ele sempre foi mulherengo, mas nada sério, mas dessa vez ele estava decidido a sair de casa. Quando iniciei no grupo, por curiosidade, jamais imaginei o bem que traria para o meu relacionamento. Voltei a ter gosto por maquiagem ,por me arrumar e passei a me sentir mais mulher, uma mulher poderosa e ele percebeu. Professora fui perdendo o pudor no sexo e até dançar para ele eu dancei e progressivamente ele foi ficando mais em casa e cada dia mais me procurando ao deitarmos até que em fim restauramos o nosso casamento e todas as vezes inventamos e inovamos. Ele deixou a mulher extra. Só agradeço a senhora e a todas as meninas que fizeram parte desse meu auto-conhecimento.”

Confesso que esperava ouvir muitas coisas, muitas melhorias no dia-a-dia dessas mulheres, mas fiquei surpresa e feliz com esse último relato, que foi mais um desabafo.

A autoestima melhorou e algumas mulheres que faziam uso de medicamentos antidepressivos e antiestresse, me relataram a diminuição na administração desses comprimidos e a esperança de futuramente não fazer mais uso dessas drogas farmacêuticas. Outras que sofriam com o mau funcionamento do intestino, observaram que começou a funcionar melhor e diariamente. Passaram a ter mais disposição para a realização das atividades de rotina. Perceberam menos cansaço cardiorrespiratório. Algumas passaram a sair mais de casa visando um convívio social maior. Tiveram ainda aquelas que afirmaram ter melhorado o desempenho sexual com os seus cônjuges. No decorrer de todo o ano de 2008 fomos desenvolvendo aulas divertidas, descontraídas e até sensuais. Trabalhei com elas músicas nordestinas, pop nacionais e internacionais inclusive, o brega, que foi muito aceito pelas alunas devido à realidade do local. Também trabalhei as músicas eletrônicas internacionais, próprias das aulas tradicionais de aeróbica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os depoimentos das participantes do Grupo de Aeróbica Geração Saúde e resultados fisiológicos já citados revelam que a qualidade de vida dessas mulheres melhorou. E o grupo que inicialmente, tinha o intuito de apenas ser um espaço de diversão, mostrou as participantes, principalmente, a importância da prática de exercícios físicos para a saúde e o bem estar do indivíduo.

A experiência me revelou também que o profissional de educação física deve trabalhar de forma interdisciplinar, desenvolvendo além do exercício físico a interação, a socialização do indivíduo. Estas mulheres se mostraram dispostas a vivenciar esta experiência, que revelou uma importante mudança em suas vidas, tanto física como emocional.

Percebi ainda, que houve uma evolução na comunidade e na vida das mulheres, muito positivas, visto que se verificaram o reconhecimento através delas próprias da mudança em suas vidas.

Ficando evidente, pois a necessidade das pessoas individualmente e da comunidade local como um todo voltar-se para a melhoria da qualidade da sua saúde e das relações, valorizando assim, o desenvolvimento afetivo e social e não apenas estético, isto porque, na esfera das pesquisas científicas os dados e relatos demonstram que os exercícios aeróbicos não propiciam apenas o desenvolvimento, a melhoria física, mas também afetivo, verificando-se que na maioria das vezes a tarefa do professor, instrutor restringe-se não apenas em orientar os exercícios físicos, enquanto que a preocupação com as relações emocionais e de socialização recai no domínio do psicólogo, daí a nossa justificativa para o relato desta experiência vivenciada no Grupo Geração Saúde, na cidade de Alcantil-Paraíba.

A experiência com o Grupo de Mulheres em Alcantil-PB, permitiu-me a aquisição de experiência enriquecedora do ponto de vista profissional, mas também pessoal. Neste contexto, buscando desenvolver atividades práticas com base na teoria adquirida no Curso de Educação Física, nas práticas e de estágio. Este grupo influenciou-me a ponto de perceber que a estética não é uma das maiores preocupações que se deve ter ao ministrar uma atividade física para mulheres adultas, pois questões como bem-estar, flexibilidade, autoestima, autoconfiança, resistência e sexualidade são pontos que observei nas alunas e que elas mesmas

relataram e que fizeram com que eu ampliasse minhas perspectivas em relação ao exercício físico.

A experiência do grupo de mulheres na ginástica aeróbica favoreceu a saúde das participantes e contribuiu também para um melhor relacionamento dos indivíduos, que apesar de residirem na mesma localidade não tinha laços fortes de amizade. Encontramos na teoria de Frankl (1989, p. 235) uma explicação para a mudança positiva na vida destas mulheres de Alcantil-PB. Ele diz que a realização do sentido se dá pela efetivação de valores: “[...] sempre que realizamos valores, estamos cumprindo o sentido da existência, estamos impregnando-a de sentido. Os valores podem ser realizados de três modos distintos: criando algo, o mundo, por exemplo; experimentando algo, como seja, abrindo-nos para o mundo, para a beleza e a verdade da vida; finalmente, sofrendo, sofrendo a existência, o destino”.

Outro aspecto relatado pelas mulheres é o equilíbrio e força ganhos, principalmente nos membros inferiores, algumas das mulheres já haviam relatado que tinham limitações em seus movimentos, devido ao peso. Foi enriquecedor ver a disponibilidade e interesse destas mulheres e a mudança provocada em suas vidas no cuidado com a saúde e com o bem estar, além do aumento da autoestima.

Tivemos alguns aspectos negativos como na infraestrutura, mas, que foi superada pela determinação do grupo, a ginástica aeróbica pôde proporcionar para essas mulheres de modo geral o interesse por atividades físicas e fazê-las perceber que todas são capazes renovar-se a cada dia.

Na convivência com este grupo de mulheres, percebi o quanto as atividades eram motivantes. A autorrealização ou a satisfação que foi acontecendo na medida em que elas iam sentindo o valor, que é uma maneira de se realizar e de se concretizar como ser humano.

Ao longo deste trabalho no grupo de mulheres em Alcantil-PB e ao passar pela experiência, percebi o quão importante são os afetos estabelecidos na relação entre professor e aluno, primeiro através das emoções, da das ações e da transferência entre ambos; segundo pelo papel da afetividade no melhor desenvolvimento das relações destas mulheres com a sua família.

Refletindo sobre esta experiência me percebi surpresa e feliz com os resultados que elas tiveram porque valeu muito saber que, de certa forma, interferi na vida de cada uma delas emocionalmente, valeu mais que números (peso e medidas).

Profissionalmente, a experiência foi de extrema importância, pois graças a esse grupo de mulheres, que se permitiu experimentar algo novo, pude observar, compartilhar e ouvir delas o que mudou em suas vidas. Pude desenvolver esse relato para conclusão de curso tendo a certeza de que um educador físico quando passa a desenvolver um trabalho com outro ser, as relações estabelecidas podem ir além de objetivos numéricos, mas mudar completamente o seu percurso e ser muito mais gratificante o resultado encontrado.

Foi a partir desse grupo de estudo que findou em 2008 que permaneceu o desejo e a vontade de não parar esse trabalho. Ele serviu para me impulsionar e definir a linha de trabalho a seguir. Ver a satisfação, alegria, felicidade nos rostos daquelas mulheres, inclusive as mudanças positivas em suas vidas, me encorajou a idealizar (ou formar) um grupo de Aeróbica Geração Saúde com o foco voltado especificamente para a saúde e bem-estar psíquico, mental, fisiológico, deixando o corpo físico com o papel de coadjuvante desse processo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. F. **A Importância e os Benefícios dos Exercícios Aeróbicos.** Carreira e Sucesso Newsletter. 178ª Ed.06 de maio de 2003. Edição Quinzenal. Disponível em: <http://www.catho.com.br/carreira-sucesso>. Acessado em: setembro de 2010.

ALMEIDA, M. A. B; GUTIERREZ, G. L; MARQUES, R. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa.** São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades– EACH/USP, 2012. 142p.: il.

ALMEIDA, M.B; ARAÚJO, C.G.S. Efeitos do treinamento aeróbico sobre a frequência cardíaca. **Rev Bras Med Esporte** - Vol. 9, Nº 2 – Mar/Abr, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v9n2/v9n2a06.pdf>. Acessado em: junho/2013.

BAYER, S.A; CARLINI, C.A. Diretrizes básicas para o funcionamento de uma academia de ginástica. **Ágora: R. Divulg. Cient.**, Mafra, v. 17, n. 2, 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/agora/article/view/187>. Acessado em: junho/2013.

BEE, H. **O ciclo vital.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. 656 p.

BRANDEN, N. A Psicologia do Prazer. In: RAND, A. **A Virtude do Egoísmo.** Porto Alegre: Ortiz/IEE, 1991, p. 80-88.

_____. **Auto-estima e os seus seis pilares.** São Paulo: Saraiva; 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Agita Brasil: Programa Nacional de Promoção da Atividade Física / Coordenação de Promoção da Saúde.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

CBG, **Confederação Brasileira de Ginástica.** A Trajetória da Ginástica Brasileira. Disponível em: <http://www.confef.org.br/extra/revistaef/show.asp?id=3744>. Acessado em: março de 2013.

CHAVES, C. R. M. M.; OLIVEIRA, C. Q.; BRITTO, J. A. A.; ELSAS, M.I.C. G. Exercício aeróbico, treinamento de força muscular e testes de aptidão física para adolescentes com fibrose cística: revisão da literatura. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** [online]. 2007, vol.7, n.3, pp. 245-250.

COLETIVO DE AUTORES. **Metodologia do ensino de educação física.** São Paulo, Cortez, 1992.

COOPER, K. H. **Capacidade aeróbia.** Rio de Janeiro: Fórum, 1972.

CRISTÓFARO, F. **Iniciação esportiva em Ginástica Aeróbica Esportiva –GAE – e as capacidades coordenativas.** 2011. Monografia – Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em:

http://citrus.uspnet.usp.br/lateca/web/images/gepetij/iniciacao_cientifica_em_ginastica_a_aerobia_esportiva_gae.pdf. Acessado em: junho/2013.

DUARTE, A.F.A. **Efeitos do condicionamento físico aeróbico e da privação do sono nas tomadas de decisão durante operações continuadas**. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro: UGF, 2002.

ERTHAL, C.S. A **Auto-Imagem**: Possibilidade e Limitações de Mudanças. In: Educação e Sociedade. Revista Bimestral de Psicologia. Out/dez, 1986.

FERREIRA, A.B.H. **Mini Aurelio**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

FIG, **Federação Internacional de Ginástica**. Ginástica. Disponível em: <http://www.atlasesportebrasil.org.br/textos/55.pdf>. Acessado em: março/2013.

FRANKL, V. E. **Psicoterapia e Sentido da Vida**. 3ª ed. São Paulo: Quadrante, 1989.

FURTADO, P.R. **Do Fitness ao Wellness**: Os três estágios de desenvolvimento das Academias de Ginástica. Revista Pensar a Prática. v. 12, n. 1-2009.

GALLARDO GREEN, O. S. G. **Medição da resistência aeróbica em adultas mayores através do test de Mazorra Zamora**. Campinas, SP: [s.n.], 2004. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?view=vtls000385202>. Acessado em: junho/2013.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIMENO, J. R; RICO, M; VICENTE, J. **La educación de los sentidos**. Teoría, ejercitaciones, aplicaciones y juegos. Madrid: Santillana, 1986.

GUETHS, M. As características e prescrições de um exercício aeróbico. **Revista Digital** - Buenos Aires - Año 9 - Nº 67 - Diciembre de 2003. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>. Acessado em: agosto/2011.

IBGE, **Instituto Brasileiro Geografia e Estatística**. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1998a. Pesquisa sobre Padrões de Vida: 1996-1997. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalho_rendimento/pnad2003/saude/comentario.pdf. Acessado em: novembro 2011.

KRZESINSKI, T. V; VILELA JUNIOR, G. B. Contribuições para a qualidade de vida dos praticantes de "Bike Indoor". **Revista CPAQV** - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida. v.1, n. 2, 2009. Disponível em: <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php/Revista/article/download/23/22>. Acessado em: junho de 2013.

LAKATOS, E. M. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo: Atlas, 1990.

MASCARENHAS, J.C (Org). **CPRM - Serviço Geológico do Brasil**. Projeto cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea. Diagnóstico do município de Alcantil, estado da Paraíba. Recife: CPRM/PRODEEM, 2005.

MILBURN, S; BUTTS, N. K. **A comparasion of the training responses to aerobic dance and jogging in college females**. Medicine and Science in Sports and Exercise, v.15, n.6, p.510-513, 1983.

MILLARCH, A. Depois de Jane, outras dicas da forma física. **Caderno ou Suplemento: Estado do Paraná**. Publicado originalmente em: 26/08/1990. Disponível em: <http://www.millarch.org/artigo/depois-de-jane-outras-dicas-da-forma-fisica>. Acessado em: junho de 2013.

MINAYO, M. C. S. et al. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e Saúde Coletiva**. v.5, n. 1. 2000.

MONTEIRO, A.G; SILVA, S.G; ARRUDA, M. Aspectos Metabólicos e Cardiorrespiratórios na Ginástica Aeróbica. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. V.03, nº 04, 1998. Disponível em: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/viewFile/1098/1287>. Acessado em: novembro de 2012.

MORAES, L.C. **O "Boom" das Academias**. Publicado em 2005. Disponível em: <http://www.totalsport.com.br>. Acessado em: novembro de 2012.

OMS - **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD**. Los adolescentes. In: El Estado Físico: uso e interpretación de la antropometría. Genebra, OMS, 1995. p.308-366.

SASAKI, J. E.; SANTOS, M. G. O papel do exercício aeróbico sobre a função endotelial e sobre os fatores de risco cardiovasculares. **Arq. Bras. Cardiol.** [online]. 2006, vol.87,

ANEXO

RELAÇÃO CINTURA QUADRIL

RELAÇÃO DA CINTURA E O QUADRIL

Estudos científicos relacionam futuras doenças e risco à saúde com a quantidade de gordura depositada em determinadas partes do corpo, como na região abdominal (barriga). Esse teste é uma das formas de quantificar o risco à saúde de homens e mulheres de acordo com os depósitos de gorduras. Após o preenchimento, clique em calcular e compare o valor obtido com a [tabela de referência](#).

CIRCUNFERÊNCIA DO CINTURA

► **CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA** – por intermédio de uma fita métrica aferir a circunferência do abdômen na altura do umbigo, coletar a medida em centímetros (cuidado para que a fita fique bem posicionada, sem dobras e alinhada horizontalmente), a fita não deve ser apertada e sim somente colocada na barriga.

 cm

CIRCUNFERÊNCIA DA QUADRIL

► **CIRCUNFERÊNCIA DO QUADRIL** – por intermédio de uma fita métrica aferir a circunferência do quadril na altura da maior circunferência das nádegas, coletar a medida em centímetros (cuidado para que a fita fique bem posicionada, sem dobras e alinhada horizontalmente), a fita não deve ser apertada e sim somente colocada no quadril.

 cm

A **RELAÇÃO** é de . Use a tabela abaixo para conhecer sua classificação quanto ao risco à sua saúde.

TABELA DE RELAÇÃO CINTURA - QUADRIL

CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS PARA HOMENS

IDADE	BAIXO	MODERADO	ALTO	MUITO ALTO
20 A 29	< 0,83	0,83 A 0,88	0,89 A 0,94	> 0,94
30 A 39	< 0,84	0,84 A 0,91	0,92 A 0,96	> 0,96
40 A 49	< 0,88	0,88 A 0,95	0,96 A 1,00	> 1,00
50 A 59	< 0,90	0,90 A 0,96	0,97 A 1,02	> 1,02
60 A 69	< 0,91	0,91 A 0,98	0,99 A 1,03	> 1,03

CLASSIFICAÇÃO DE RISCOS PARA MULHERES

IDADE	BAIXO	MODERADO	ALTO	MUITO ALTO
20 A 29	< 0,71	0,71 A 0,77	0,78 A 0,82	> 0,82
30 A 39	< 0,72	0,72 A 0,78	0,79 A 0,84	> 0,84
40 A 49	< 0,73	0,73 A 0,79	0,80 A 0,87	> 0,87
50 A 59	< 0,74	0,74 A 0,81	0,82 A 0,88	> 0,88
60 A 69	< 0,76	0,76 A 0,83	0,84 A 0,90	> 0,90

FONTE: APPLIED BODY COMPOSITION ASSESSMENT, PÁGINA 82 ED. HUMAN KINETICS, 1996.

Fonte: http://www.saudeemmovimento.com.br/saude/cintura_quadril.htm Acesso em: 17/04/2011