



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

GERSON GOMES DA SILVA

UMA VIVÊNCIA COM IDOSOS ATIVOS

**CAMPINA GRANDE - PB
2014**

ORIENTANDO: GERSON GOMES DA SILVA

UMA VIVÊNCIA COM IDOSOS ATIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado em formato de Relato de Experiência ao Curso de Graduação Licenciatura Plena em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

ORIENTADORA: Prof.^a Dr.^a Jozilma De Medeiros Gonzaga

**CAMPINA GRANDE – PB
2014**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S586v Silva, Gerson Gomes da.
Uma vivência com idosos ativos [manuscrito] / Gerson
Gomes da Silva. - 2014.
23 p. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Dra. Jozilma De Medeiros Gonzaga, Departamento de Educação Física".

1. Saúde do idoso. 2. Atividade física. 3. Saúde da família. I.
Título.

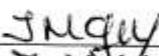
21. ed. CDD 618.97

GERSON GOMES DA SILVA

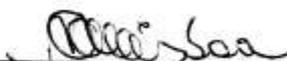
UMA VIVÊNCIA COM IDOSOS ATIVOS

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado em formato de Relato de Experiência ao Curso de Graduação Licenciatura Plena em Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento às exigências para obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

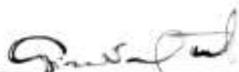
Aprovado em 06 /05 /2014.



Profª Drª Jozilma de Medeiros Gonzaga / UEPB
Orientadora



Profª. Drª. Maria Goretti da Cunha Lisboa/ UEPB
Examinador (a)



Profª Drª Giselly Felix Coutinho / UEPB
Examinadora

*“Quem não tem tempo pra cuidar de sua saúde, terá tempo pra
cuidar de sua doença”*

Autor Desconhecido

Dedico este trabalho inicialmente a minha mãe! Sem ela não teria chegado até aqui.

A meus amigos que a cada passo me deram forças e apoio.

Á minha princesa Kezya Monnick que sempre traz alegria com seu sorriso sincero.

Á minha família que foi minha base!

Dedico esse trabalho a mim. Por todo esforço, sacrifício e superação que tive para
chegar até aqui!

E a Ele que é o responsável por tudo nas nossas vidas... A Ele toda honra, a Ele toda
glória... DEUS!

AGRADECIMENTOS

Quero em primeiro lugar agradecer a Deus por todas as oportunidades que ele me deu, agradecer por todos os dias ter forças para continuar essa nossa caminhada.

Agradecer a pessoa que depois de Deus foi responsável por chegar aonde cheguei: Dona Maria José Gomes da Silva ou Dona Zi ou “simplesmente” MÃE... Ela foi meu pilar, minha base... Obrigado!!!

Ao meu PAI Severino, ou seu Raminho, que por mais afastado que somos, sei o quanto foi indispensável pra eu chegar aonde cheguei.

À minha Família que me incentivou a investir em meus estudos. Os apoios, os conselhos, as restrições que hoje venho entender e agradecer pelo que fizeram!

A Ramonn Lima, Gilvandro Fidélis e Matthews Victor que se tornaram mais que amigos... Tornaram-se meus irmãos!!!

Aos meus amigos que sempre estiveram ao meu lado me ajudando, me fazendo sorrir, me apoiando nas minhas decisões: Ana Emanuela Ablino Cananéa e Marcílio Flávio por me acolher e me dá apoio e incentivo.

A meus colegas do curso, bons momentos que ficaram guardados na lembrança pra saber como foi bom conviver com vocês!

Aos professores desde a alfabetização até esse último período do curso que contribuíram na minha formação! Obrigado!

A Professora Jozilma, por toda paciência e ajuda nesse nosso trabalho!

As pessoas que não esperava conhecer e que me apoiaram e me deram força por momentos que me serviram pra estar: Rosemberg, Luciano, Samuel e Vânia.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. ENVELHECIMENTO E ATIVIDADE FÍSICA.....	11
3. CAMINHOS METODOLÓGICOS.....	14
3.1 A VIVÊNCIA COM A “MELHOR IDADE ATIVA”	16
4. EXPERIÊNCIA E RESULTADOS	18
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
6. REFERÊNCIAS.....	20
7. ANEXO - Fotos do grupo “Melhor Idade Ativa” durante os eventos.	22

SILVA, G. G. **Uma vivência com idosos ativos**. Campina Grande, PB. Curso de licenciatura Plena em Educação Física, UEPB, 2014.

RESUMO

A atividade física é tida como um dos principais recursos na prevenção e tratamento de algumas doenças que acometem uma boa parte da população, em especial a população idosa, em consequência disso, o discurso sobre o tema vem se tornando cada vez mais sólido. O objetivo deste trabalho foi relatar e discutir a experiência vivenciada no grupo de atividade física “Melhor Idade Ativa” do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de Remígio, Paraíba. Os participantes são divididos em dois grupos, um grupo realiza as atividades no bairro Lagoa do Mato, sendo esse um bairro distante da cidade e possui 30 participantes. O outro grupo realiza as atividades no Centro da cidade, num espaço conhecido como Lagoa Park Senhor dos Passos e é frequentado por aproximadamente 100 pessoas. A maioria dos participantes é idosos, cerca de 90. As atividades são realizadas três vezes por semana, no turno da manhã, com duração de 60 minutos. As aulas são estruturadas em duas formas, uma delas é através de aulas de ginástica aeróbia, como envolve música se torna uma preferência entre todos. A outra forma é com circuitos de exercícios (treinamento funcional) com o objetivo de desenvolver a capacidade funcional como força, resistência, equilíbrio, coordenação motora, agilidade. O trabalho desenvolvido com o grupo Melhor Idade Ativa, fortaleceu a minha vida formação acadêmica, visto a importância de relacionar teoria e prática no processo de aprendizagem. Ainda, é relevante destacar como a atividade física pode contribuir para a melhoria das vidas das pessoas e, nesse caso, o público idoso.

Palavras-chave: Idoso. Atividade física. Nasf.

1. INTRODUÇÃO

Segundo o artigo 1º do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) pessoas com idade igual ou acima de 60 anos são consideradas como idosos. Mais fisiologicamente muitas pessoas chegam à velhice bem antes, devido a fatores genéticos, mas, principalmente, por fatores ligados a seu estilo de vida.

Ter o prazer de chegar à velhice é um desejo de muitas pessoas, mas além de chegar à velhice é imprescindível chegar com uma boa longevidade. Ser um idoso e não ter que “depende de ninguém” é uma situação que infelizmente para alguns idosos não é possível. Diversos idosos tem sido alvo de males como o acidente vascular encefálico (AVE), infarto do miocárdio, hipertensão, diabetes, sedentarismo, doenças conhecidas como Doenças Crônicas Não-Transmissíveis. Muitas dessas patologias podem ser “previstas”, podendo ser evitadas ou prevenidas. Essas situações tendem a prejudicar os idosos não só no que condiz ao seu físico, como também afeta o lado social, emotivo, a sua qualidade de vida.

A população idosa vem aumentando nos últimos anos e cabe aos governos ter consciência e planejar meios onde os idosos possam desfrutar de sua velhice em um estado confortável. “É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade” (BRASIL, 2003).

Embora sejam divulgadas fortemente as causas positivas da atividade física na vida das pessoas, é notório que em diversas localidades a falta de incentivo ou local apropriado para a população realizar seus exercícios, suas atividades físicas. Como diz Pieron (2004) a atividade física contribui para a redução do risco que cada pessoa tem no decorrer da vida. Assim, faz-se necessário uma maior divulgação a população a respeito dos benefícios trazidos pela atividade física, como também um maior investimento dos governantes para toda a população.

Visto isso, é desenvolvido na cidade de Remígio, através do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), o grupo de atividade física: “Melhor Idade Ativa” com o objetivo de proporcionar, mostrar e conscientizar sobre a importância da prática de atividade física para idosos.

Assim, o objetivo deste trabalho é relatar e discutir a experiência vivenciada no grupo de atividade física “Melhor Idade Ativa” do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de Remígio, Paraíba.

2. ENVELHECIMENTO E ATIVIDADE FÍSICA

Nossa população idosa vem apresentando um alto índice de crescimento e não promete estagnar. A perspectiva de crescimento não ocorre só no Brasil, mas também se dá no âmbito global.

Em todo o mundo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente que a de qualquer outra faixa etária. Entre 1970 e 2025, espera-se um crescimento de 223 %, ou em torno de 694 milhões, no número de pessoas mais velhas. Em 2025, existirá um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Até 2050 haverá dois bilhões, sendo 80% nos países em desenvolvimento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005 p. 8).

Isso significa dizer que houve subsídios responsáveis para que o número de idosos tenha aumentado. “O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da expectativa de vida” (BRASIL, 2006a, p. 08). A longevidade é um objeto de desejo, mas esse desejo será mais almejado se vier juntamente com qualidade de vida. Para que tenhamos uma boa qualidade de vida é necessário que tenhamos diversos cuidados na nossa vida. Como ter um estilo de vida ativo, hábitos alimentares saudáveis.

A cada dia nosso corpo envelhece, sofre mudanças fisiológicas à medida que o tempo passa. A partir do momento que nascemos estamos destinados a morrer. À medida que vamos aumentando nossa idade cronológica percebemos mudanças em nosso corpo, seja ela física e/ou psicológica, afirmando com o que Silva (*et al*, 2012, pag. 180) diz quando fala que o envelhecimento biológico é um processo complexo caracterizado por mudanças moleculares e fisiológicas que relacionam com a idade.

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos – senescência - o que, em condições de sobrecarga como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, podem ocasionar uma condição patológica que requeira assistência – senilidade (BRASIL, p. 08, 2006b).

Diversos fatores fazem com que o envelhecimento seja temido por muitos, como ir para um abrigo, ficar em uma cadeira de rodas, se tornar totalmente dependente, perder sua autonomia, o isolamento, entre outras ideias. Os maus hábitos de vida, de alimentação, afetam negativamente o processo de envelhecimento, chegando a ser

nocivos ao ser humano. São necessárias mudanças no estilo de vida das pessoas para reverter, melhorar, amenizar as consequências acarretadas por esses maus hábitos.

Um fator que ocorre no envelhecimento é o aparecimento de doenças, principalmente as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) como hipertensão, cardiopatia, diabetes mellitus, tabagismo. O conjunto de doenças crônico/degenerativas compõe fatores de risco para a saúde da população em geral. Algumas dessas doenças citadas são hereditárias, outras são adquiridas durante a vida. Segundo o estudo de Alves, *et al*, (2007) as doenças crônicas possuem influência nas Atividades da Vida Diária (AVD), e nas Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) dos idosos, ou seja, na capacidade funcional.

É imprescindível a manutenção de bons níveis de todos os componentes da capacidade funcional, o que proporciona a realização desde as mais simples atividades da vida diária como banhar-se, vestir-se, deslocar-se, etc., até as mais complexas como as atividades de lazer, realização de atividades esportivas etc.(ARANTES, BARBOSA, FERREIRA, *et al*, 2008, p. 404).

Com a diminuição dos componentes da capacidade funcional, agilidade, força, resistência, equilíbrio, flexibilidade, coordenação motora ocorre à incapacidade funcional que é definida, segundo Parahyba e Crespo (2008, p. 2) como “a restrição na capacidade para realizar as atividades normais da vida cotidiana, é um conceito particularmente útil para avaliar as condições de saúde dos idosos, já que muitos desenvolvem doenças crônicas que variam em impacto sobre a vida cotidiana”. Com a regressão da capacidade funcional se está mais propício a adquirir doenças como diz Casagrande (2006), onde grande parte ocorre às doenças hipocinéticas, ou seja, doenças decorrentes da inatividade física.

A perda das capacidades funcionais é normal e é impossível de evitar, entretanto, podem ser amenizadas através de alguns recursos, podendo “atrasar” seus efeitos, fazendo com que possamos desfrutar de nossa autonomia por mais tempo. “O nível de atividade física reduzido e o aumento de doenças crônicas constantemente criam um círculo vicioso, em que doenças e incapacidades reduzem o nível de atividades físicas, gerando assim um efeito negativo na capacidade funcional” (ARANTES, BARBOSA, FERREIRA, *et al*, 2008, p. 403).

O comprometimento da capacidade funcional do idoso tem implicações importantes para a família, a comunidade, para o sistema de saúde e para a vida do próprio idoso, uma vez que a incapacidade ocasiona maior vulnerabilidade e dependência na velhice,

contribuindo para a diminuição do bem-estar e da qualidade de vida dos idosos (ALVES, LEIMANN, VASCONCELOS, *et al*, 2007, p. 1924).

Um dos principais fatores que agravamos na presença das DCNT é a falta de atividade física. A inatividade traz consigo uma gama de fatores onde esses podem trazer prejuízos nocivos à saúde do homem.

“A atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resultam em gasto calórico acima do basal”. (MATSUDO, 2001, p. 02). Matsudo (2002, p. 195) diz que uma das formas de se prevenir ou minimizar os efeitos do envelhecimento é através da inclusão da atividade física na nossa vida.

Atividade física na atualidade é tida como uma ação preventiva que visa retardar uma vasta gama de doenças a qual acomete uma grande parte da população a nível mundial. Kopiler (1997, p. 108) afirma que “intervir com exercícios buscando condicionamento físico, melhora a capacidade funcional, podendo prevenir, retardar ou mesmo minimizar a dependência de idosos, sejam cardiopatas ou não”.

As práticas esportivas e físicas devem ser apropriadas para promover a saúde e o bem estar das pessoas, portanto as atividades físicas devem ser compreendidas como um dos meios mais efetivos de prevenção de doenças nas pessoas e um dos programas mais importantes de saúde pública. Para Casagrande (2006, pag. 09) “no processo de envelhecimento, manter o corpo em atividade é fundamental para conservar as funções vitais em bom funcionamento”.

A atividade física é um dos principais recursos na prevenção e tratamento de algumas doenças que acometem uma boa parte da população, em especial a população idosa, em consequência disso, o discurso sobre o tema vem se tornando cada vez mais sólido. É notório que a prática de atividade física deve ser estimulada como diz Matsudo (2001b) não somente no idoso, mas também no adulto, como forma de prevenir e controlar as doenças crônicas não transmissíveis, mais frequente no processo de envelhecimento.

3. CAMINHOS METODOLÓGICOS

O presente relato de experiência é sobre o grupo de idosos do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município de Remígio, Paraíba, denominado “Grupo da Melhor Idade Ativa” aonde é realizado um trabalho de conscientização e inserção de atividade física orientada.

“O NASF foi uma estratégia criada para ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade” (BRASIL, 2012). Através do NASF existe uma maior abrangência para a população. “A promoção da saúde é um dos pontos mais defendidos nessa estratégia inovadora que tem por objetivo apoiar, ampliar, aperfeiçoar atenção e a gestão da saúde na Atenção Básica/Saúde da Família” (BRASIL, 2010, pag. 10). E, essa ideia voltada para a área da atividade física, faz surgir meios para que isso venha acontecer.

No NASF de Remígio existem duas profissionais em Educação Física para o Grupo da Melhor Idade Ativa, sendo que elas se dividem para atender a população. Existem dois grupos, um dos grupos é realizado no bairro Lagoa do Mato, sendo esse um bairro distante da cidade e possui 30 participantes. O outro é no Centro da cidade, num espaço conhecido como Lagoa Park Senhor dos Passos, e frequentado por 100 pessoas. As maiorias dos participantes são idosos, possuem cerca de 90 idosos frequentes nas aulas, mas possui também crianças, e adolescentes. Existem praticamente famílias completas no grupo desde avó, a filha e a neta. Além das pessoas cadastradas vão também amigos, dos que participam chegando a uma quantidade grande de pessoas por aula, já chegou até 120 pessoas numa aula. Sendo o trabalho feito em grupo facilita ainda mais a participação de mais e mais pessoas.

As atividades são realizadas três vezes por semana, no turno da manhã na segunda-feira, quarta-feira e sexta-feira com duração de 60 minutos por aula. As aulas são estruturadas de duas formas, uma delas é através de aulas de ginástica aeróbia, como envolve música se torna uma preferência entre todos. A outra forma é com circuitos de exercícios (treinamento funcional) com o objetivo de desenvolver a capacidade funcional como força, resistência, equilíbrio, coordenação motora, agilidade.

Um grupo é constituído a partir de interesses e temas em comum. É um espaço possível e privilegiado de rede de apoio e um meio para discussão das situações comuns vivenciadas no dia-a-dia. Permite descobrir potencialidades e trabalhar a vulnerabilidade e, conseqüentemente, eleva a auto-estima. O trabalho em grupos possibilita a ampliação do vínculo entre equipe e pessoa idosa, sendo um espaço complementar da consulta individual, de troca de informações, de oferecimento de orientação e de educação em saúde (BRASIL, p. 23, 2006).

O grupo é aberto ao público, quem quiser participar se dirige a professora e se cadastra. Esse cadastro é uma anamnese onde contém dados de endereço, contatos, condições atuais da saúde.

O treinamento funcional, um método de trabalho onde buscamos desenvolver suas capacidades funcionais por meio de exercícios físicos direcionados para um objetivo como, por exemplo, agilidade. Os exercícios nesse dias serão direcionados a trabalhar essa valência. O local das atividades é na rua ou no ginásio de esporte da cidade quando está disponível. Quando chove não há condições de ter aula se o ginásio estiver indisponível.

As aulas são estruturadas da seguinte forma:

- ✓ **Planejamento das aulas:** Uma vez por semana reunimos com o propósito de discutir o que será trabalhado com o grupo.
- ✓ **Reunião do grupo disperso:** Devido algumas pessoas chegarem mais cedo do que o horário, vários idosos começam a caminhar antes de a aula começar.
- ✓ **Alongamento inicial:** O alongamento é feito com muita calma, com movimentos repetitivos e lentos, sempre direcionados ao que vai ser trabalhado na aula.
- ✓ **Desenvolvimento das aulas planejadas;**
- ✓ **Relaxamentos (Volta à calma):** No final da parte principal buscamos fazer exercício visando à diminuição do ritmo das atividades para fazer com que haja a diminuição da temperatura corporal, da frequência cardíaca.

A partir do momento em que a professora chega começamos a reuni-los para darmos início as atividades. Após todos estarem concentrados é realizado um momento de boas-vindas. A partir daí damos início a aula propriamente dita. A princípio fazemos alongamentos direcionados à aula planejada.

Segundo ARANTES, BARBOSA, FERREIRA (*et al*, 2008, pag. 404) “é imprescindível a manutenção de bons níveis de todos os componentes da capacidade funcional, o que proporciona a realização desde as mais simples atividades da vida diária (banhar-se, vestir-se, deslocar-se, etc.) até as mais complexas (lazer, esporte etc.)”. A busca pela qualidade de vida depende de vários fatores como a saúde, socialização e, através da atividade física poderia facilitar vários aspectos. Chain *et al.*, (2010) mostram no seu estudo que a satisfação de vida é influenciada pelo modo como as pessoas se sentem quanto aos seus relacionamentos

interpessoais e, que o apoio social desempenha um papel importante nesse processo, além de que o aspecto social interfere na qualidade de vida das pessoas.

3.1 A VIVÊNCIA COM A “MELHOR IDADE ATIVA”

Antes de atuar neste grupo, participei do Projeto de Extensão: “Formação de equipes profissionais de Educação Física para atuação no Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF”, onde tive conhecimento do que era o NASF, como funcionava e seu objetivo. Após isso comecei a observar como era a atuação dos profissionais de Educação Física na cidade de Remígio, cidade na qual moro. Vendo aos poucos esse grupo falei com as professoras para poder ir assistir suas aulas. Comecei apenas como observador, indo apenas algumas vezes no mês. Pouco a pouco fui me inserindo mais e mais no grupo até um momento em que fui convidado a participar como voluntário. Aceitei o convite e comecei a participar mais ativamente no grupo, participando dos planejamentos das aulas e conduzindo as aulas. Aos poucos fui me tornando parte do grupo. Cada vez mais me sentia envolvido e motivado em participar do grupo, sabendo que esta vivência/experiência fortaleceria ainda mais a minha formação acadêmica.

A maioria dos participantes do grupo apresenta alguma patologia como hipertensão e diabetes, fatores esses que puderam ter influência a indicar a necessidade de uma mudança nos seus estilos de vida. Isso condiz com o que Paffembager e Lee *apud* Conte e Lopes (2005, pag. 62) fala sobre o baixo nível de atividade e determinado estilo de vida ter influência no risco de DCNT.

Algumas observações nos chamavam atenção como o fato de ver que a maioria dos participantes do grupo é composta por mulheres, havia apenas dois homens mais depois se afastaram. Outro fato observado é que nesse mesmo local várias pessoas que não são do grupo também utilizam aquele local para praticar atividades físicas como correr, caminhar, jogar bola, e sempre que passavam perto do grupo o olham fixamente, mas não se dirigiam para saber mais informações, poucas pessoas paravam e perguntavam o que estava acontecendo ali. Após eles observarem e obterem informações sobre o grupo começavam a participar.

Após observarmos fatos como a presença marcante da maioria ser mulheres no grupo, do pouco conhecimento da população sobre o grupo, o aumento das pessoas nas aulas devido

à divulgação do próprio grupo com seus familiares principalmente, discutimos a necessidade de divulgar o trabalho com o grupo juntamente com a importância da atividade física orientada. Com o passar do tempo tivemos várias ideias que foram trazidas para o grupo.

Promovemos vários eventos como o “I encontro da Melhor Idade Ativa”. O encontro foi realizado com o intuito de conscientizar a população, principalmente o público idoso, sobre a prática regular de atividade na “melhor idade”. No encontro estavam presentes quase todos os cadastrados do grupo e mais algumas pessoas que não participavam das atividades. Um enfoque foi dado durante a divulgação de que as esposas chamassem seus maridos para o encontro, mas estavam presentes apenas dois homens, as mulheres relatam que seus maridos sentem vergonha, timidez de participar das aulas. Ainda, estavam presentes uma Nutricionista, um Psicólogo e dois Profissionais em Educação Física e eu como graduando em Educação Física. Buscamos utilizar a interdisciplinaridade profissional.

No Grupo da Melhor Idade Ativa existem pessoas que relatam que além de buscar a melhoria na qualidade de vida vão para ter um momento diferenciado no dia, espera ansiosamente o dia das aulas para ter o momento de descontração, de socialização. As brincadeiras entre si, os risos, são momentos traduzidos em lazer. Durante a palestra que participei fiz as seguintes perguntas:

- Quem aqui se sente melhor após ter iniciado as atividades?
- Alguém sentiu que teve alguma mudança na saúde depois de ter iniciado a prática de exercícios?
- O sono, vocês sentiram alguma mudança?
- Sentem falta do grupo quando faltam?

Praticamente todos que estavam lá levantaram a mão e disseram que tinham diminuído as dores, se sentiam bem melhor depois das participações no grupo, houve melhora na auto-estima. Foi unânime quando feita a pergunta sobre sentir falta quando não vai à aula. A importância desses trabalhos voltados à divulgação sobre atividade física foi refletido nos questionamentos feitos pelos participantes do encontro, através de seus relatos.

Tive como meta apresentar para eles a importância da atividade física, seus benefícios. Juntamente com os profissionais desenvolvemos esse trabalho de conscientização para o grupo e para as pessoas que estavam ali presentes. Durante a palestra surgiam dúvidas quanto à questão da alimentação. Também, foi abordado como nossas emoções são afetadas pela atividade física e o que a atividade física pode proporcionar na saúde, na qualidade de vida deles. Como afirma Penna e Santo (2006) “além de bom estado de saúde física eles

necessitam de respeito, segurança e, principalmente, precisam sentir-se ativos em sua comunidade com oportunidade de expressarem livremente seus sentimentos, emoções, interesses, opiniões e experiências”.

Outros eventos foram feitos buscando sempre interagir o máximo possível o grupo, como por exemplo, foi realizado o “São João da melhor idade”, “o carnaval da melhor idade”, viagens pela Paraíba, várias caminhadas são feitas na cidade com grupo durante datas comemorativas, feriados.

Durante a realização das aulas um aspecto peculiar observado foi a animação deles, algo que é contagiante. Aquele momento para eles é como um parque de diversão é notório a felicidade passada pelo grupo. Outro aspecto observado é o relato de como a atividade física esta promovendo melhoras na vida deles, como dormir melhor, poder fazer atividades do cotidiano sem grandes dificuldades. Ainda, o aspecto de socialização e integração é bastante mencionado.

4. EXPERIÊNCIA E RESULTADOS

Como contribuição ao grupo, busquei a todo instante proporcionar a eles momentos que lhes trouxessem efeitos benéficos através da atividade física, seja esses efeitos fisiológicos no seu corpo lhe acarretando em melhoria para sua saúde ou em efeitos que lhe trouxessem um simples motivo para sorrir, fazer com que eles se sentissem bem ao sair de suas casas tão cedo, que se sentissem satisfeitos em estar ali naquele local com aquelas pessoas, convivendo semanalmente com elas. Pude notar que por mais modesta que tenha sido minha participação, tive influência na vida daquelas pessoas.

Como forma de melhoria para o grupo alguns pontos podem ser destacados como orientar o grupo a chegar mais pontualmente para aulas em vez de chegarem bem mais cedo e começar a realizar as atividades sem a orientação de um profissional. Outro ponto é sempre tentar trazer mais pessoas do sexo masculino, os maridos das idosas, fazendo com que eles também se insiram nesse ambiente.

A Vivência com este grupo foi importante para o meu processo de aprendizagem acadêmico científico, pois foi possível relacionar a teoria à prática, aspecto que será refletido na minha vida profissional. Ainda, foi possível observar que este processo atingiu o cotidiano dos idosos, pois sabemos que a atividade física promove saúde, estimula a autonomia, a independência. Ver pessoas que não podia realizar uma flexão do joelho na hora de alongar,

não poder se agachar, e depois de um tempo ver aquela pessoa realizando esses movimentos foi muito gratificante. Notar que você pode trazer melhorias na vida não só de uma, mais de várias pessoas são mesmo tempo, faz você se sentir realizado em ter escolhido como profissão como a Educação Física.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido com o grupo Melhor Idade Ativa, fortaleceu a minha vida formação acadêmica, visto a importância de relacionar teoria e prática no processo de aprendizagem.

É relevante destacar como a atividade física pode contribuir para a melhoria das vidas das pessoas e, nesse caso, o público idoso.

O principal objetivo com o grupo é a prática de atividade física, mas vimos que além da manutenção e aquisição de saúde, obtivemos também a socialização, diversão, efeitos positivos na vida dos envolvidos.

Faz-se necessário cobrarmos de nossos governantes maiores direcionamento à prática de atividades físicas, voltada ao público idoso.

É indiscutível que a prática regular de atividade física traz benefício para o ser humano, desta forma, devemos incentivar desde criança a se ter hábitos a pratica da atividade física, seja por meio de esporte, dança, lutas ou jogos.

6. REFERÊNCIAS

ALVES, L. C. **Influência das doenças crônicas na capacidade funcional de idosos.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(8): 1924-1930, ago, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0102311X2007000800019&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 22 /03/2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso** / Ministério da Saúde. – 1. ed., 2.^a reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm> Acesso em: 12/03/2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Pag. 01-152. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab27>> Acesso em: 08/03/2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, pag. 01-192. 2006. Disponível em <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abca19.pdf>> Acesso em: 08/03/2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, (Série E. Legislação em Saúde). 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf> Acesso em: 12/03/2014.

CASAGRANDE, M. **Atividade física na terceira idade.** Bauru. 2006, pag. 01-59. Disponível em: <www.fc.unesp.br/upload/Atividade%201.pdf>. Acesso em: 26 de abril de 2014.

CHAIN J.; RAIMUNDO, M. E.; FERREIRA, C. A. S.; YUASO, D. R. Prática regular de atividade física e sedentarismo: influência na qualidade de vida de idosas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 7, n. 2, p. 198-209, 2010.

CONTE, E. M. T.; LOPES, A. S. Qualidade de vida e atividade física em mulheres idosas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano.** Passo Fundo. Pag. 61-75. Jan/Jun. 2005.

FERREIRA, L. B.; THELMA, D.; GOBBI, S.; ARANTES L. M. Capacidade funcional em mulheres jovens e idosas: projeções para uma adequada prescrição de exercícios físicos. **Revista da Educação Física/UEM Maringá**, v. 19, n. 3, p. 403-412, 2008.

KOPIELER, D. A. Atividade Física na terceira idade. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte.** v. 3, n. 4, p. 108-112, 1997.

MATSUDO, S. M. Envelhecimento, Atividade Física e Saúde. **Revista Mineira de Educação Física**. Viçosa. v. 10, n. 1, p. 195 – 209, 2002.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, VICTOR, K. R.; NETO, TURÍBIO L. B. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 7, n. 1, p. 02-13, 2001.

PARAHYBA, M. I.; CRESPO, C. D. **Diferenciais sócio demográficos na incapacidade funcional dos idosos no Brasil: uma análise das informações do censo demográfico**. XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Caxambu-MG – Brasil, de 29 de setembro a 03 de outubro de 2008. Pag. 01-12. Disponível em: <www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2008>. Acesso em: 19 de março de 2014.

PENA, F. B.; SANTO, F. H. E. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo da terceira idade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 08, n. 01, p. 17 – 24, ano: 2006. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista8_1/original_02.html>. Acesso em: 26 de abril de 2014.

PIERON, M. Estilo de vida, prática de atividades físicas e esportivas, qualidade de vida. **Fitness & Performance Journal**, v. 3, n. 1, p. 10-17, 2004. Disponível em: <<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2953114.pdf>>. Acesso em: 24 de abril de 2014.

SILVA, B. C. O.; CARVALHO, G. R. P.; CARVALHO, I. S.; NUNES, V. M. A.; ARAÚJO, R. D. T. Experiências vivenciadas por acadêmicos de enfermagem com idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Revista Kairós Gerontologia**, 15(3). Online ISSN 2176-901X - Print ISSN 1516-2567. São Paulo (SP), Brasil, jun.: 179-189 2012. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13815>> Acesso em: 26/04/2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p. Il. Disponível em: <www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 24/03/2014.

7. ANEXO - Fotos do grupo “Melhor Idade Ativa” durante os eventos.





