



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE-CCBS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA-DEF
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

SAMARA DANTAS DE OLIVEIRA

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: CENTRO DE REFERÊNCIA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-PB**

CAMPINA GRANDE – PB

2018

SAMARA DANTAS DE OLIVEIRA

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: CENTRO DE REFERÊNCIA DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso no formato de Relato de Experiência, apresentado ao curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, em cumprimento às exigências para obtenção do título de bacharel no Curso de Bacharelado em Educação Física.

ORIENTADOR: Prof. Dr. Manoel Freire de Oliveira Neto

CAMPINA GRANDE - PB

2018

É expressamente proibido 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 do trabalho.

O48r Oliveira, Samara Dantas de.
Relato de experiência [manuscrito] : Centro de Referência de Assistência Social do município de Boa Vista - PB / Samara Dantas de Oliveira. - 2018.
29 p. : il. colorido.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.
"Orientação : Prof. Dr. Manoel Freire de Oliveira Neto, Departamento de Educação Física - CCBS."

1. Atividade física. 2. Idosos. 3. Envelhecimento.

21. ed. CDD 613.043 8

SAMARA DANTAS DE OLIVEIRA

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA-PB

Trabalho de Conclusão de Curso no formato de Relato de Experiência, apresentado ao curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, em cumprimento às exigências para obtenção do título de bacharel no Curso de Bacharelado em Educação Física.

Aprovado em 07/06/2018

BANCA EXAMINADORA



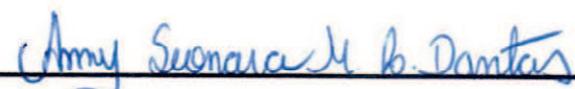
Prof. Dr. Manoel Freire de Oliveira Neto (Orientador)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. José Pereira do Nascimento Filho

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

A Deus por mais essa graça concedida, por não me deixar desistir e me dar forças para concluir mais um curso.

Aos meus pais por me ensinarem que a maior riqueza que tenho são os estudos.

Aos meus amigos pessoais e de curso pelo apoio me dado durante a realização desse bacharelado.

A todos que fazem parte do grupo Experiência e Vida, pois sem elas esse trabalho não teria sido apresentado.

Ao professor Manoel Freire que aceitou ser meu orientador.

A professora Anny Sionara que não mediu esforços para me ajudar a concluir esse relato de experiência.

Ao professor José Pereira que aceitou fazer parte da banca examinadora.

A todos os professores que contribuíram para minha vida acadêmica.

Meu muito obrigada a todos!

RESUMO

O envelhecimento faz parte da vida de todo ser humano e com ele algumas doenças vão surgindo. Sabendo disso, ocorrem mudanças fisiológicas decorrente a esse processo, consequentemente há uma diminuição na capacidade física, autonomia, qualidade de vida e saúde do idoso. Estudos comprovam que a prática regular de atividade física para pessoas idosas é bastante benéfica. Previne doenças como a hipertensão, diabetes, derrames, osteoporose, problemas cardíacos, entre outros. O objetivo deste estudo é relatar minha experiência no programa de atividade física do Centro de Referência de Assistência Social com as idosas do grupo Experiência e Vida do município de Boa Vista-PB, no período de agosto de 2015 à maio de 2018. Nesse período, foi constatado através de conversa informal com as alunas vários benefícios após o início da participação delas no grupo, entre eles: diminuição do uso de medicamentos, melhora na autoestima, diminuição de sintomas da depressão, melhora na sociabilização, mais independência para se locomover sozinha. O grupo é composto por 46 idosas, com idades entre 60 e 95 anos.

Palavras-Chave: Idosos; Atividade Física; Relato de Experiência.

ABSTRACT

The aging is part of every human's life and with him some diseases arise. Knowing this, physiological changes occur due to this process, consequently, there is a decrease in the physical capacity, autonomy, quality of life and health of the elderly. Studies have shown that the regular practice of physical activity for the elderly people is very beneficial. Prevents diseases such as hypertension, diabetes, strokes, osteoporosis, heart problems, among others. It strengthens the muscular system, reducing the risk of falls and facilitating the movements of the body in a whole, contributing to its independence and self-esteem. The objective of this study is to report my experience in the physical activity program of the Reference Center for Social Assistance with the elderly women of the Experience and Life group of Boa Vista-PB, in the period from August 2015 to May 2018. During this period, it was observed through informal conversation with the students several benefits after starting their participation in the group, among them: decreased medication use, improved self-esteem, decreased symptoms depression, improvement in socialization, more independence to move alone. The group consists of 46 elderly women, aged between 60 and 95 years.

Keywords: **Elderly**; Physical activity; Experience Report.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. OBJETIVOS.....	8
2.1 – Objetivo Geral.....	8
2.2 – Objetivos Específicos.....	8
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
4. METODOLOGIA.....	11
5. RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	12
5.1 Local.....	12
5.2 Cronograma de funcionamento do grupo de idosas Experiência e Vida.....	15
5.3 Oficina para o grupo.....	15
5.4 As aulas executadas.....	16
5.5 Os benefícios desse relato para os idosos, para minha vida pessoal e acadêmica.....	16
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
7. REFERÊNCIAS.....	19
8. ANEXOS.....	21
9. APÊNDICES.....	24

1. INTRODUÇÃO

O número de idosas no Brasil vem aumentando gradativamente, esse aumento se vê principalmente nos países mais desenvolvidos. O envelhecimento diferencia-se de uma pessoa para outra. É um processo contínuo, natural e irreversível, onde acarreta alterações e desgastes no sistema funcional.

Os benefícios decorrentes da prática regular do exercício físico são inúmeros: diminui e previne a ansiedade e o estresse, seja pelo aumento da confiança em sua própria capacidade ou pela percepção que a idosa tem dela mesma (auto-estima).

A atividade física é de grande relevância para a qualidade de vida da idosa. Ser ativa é afastar-se do sedentarismo e conseqüentemente de doenças mais comuns nessa faixa etária.

Algumas doenças crônicas que afetam homens e mulheres idosas: derrame, diabetes, doenças cardiovasculares, hipertensão, doenças músculo esqueléticas (artrite e osteoporose) entre outras. A diabetes e a hipertensão podem ser evitadas mantendo uma alimentação balanceada diminuindo o excesso de gordura (saturada) e sal.

O corpo humano precisa de movimento para ser saudável e a atividade física é fundamental para um perfeito funcionamento das funções do nosso organismo.

Sabendo de todos os benefícios da prática regular de exercício físico surgiu a idéia de mostrar o trabalho que é desenvolvido pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Boa Vista-PB, que visa a ressocialização das idosas bem como a promoção de saúde através de suas ações sociais.

O Centro de Referência de Assistência Social do município de Boa Vista-PB tem dois grupos de idosos. O grupo chamado “Renascer para a Vida” criado no dia 18/09/2017, localizado no sítio Caluetê, constituído por 12 idosos de ambos os sexos, sendo todos da zona rural. E o grupo “Experiência e Vida” criado em 2009, constituído por 46 mulheres idosas ativas, na sua maioria da zona urbana. Com idades entre 60 e 95 anos. Os homens nunca se interessaram por participar desse grupo. Esse segundo grupo será meu foco nesse relato de experiência.

O município de Boa Vista-PB possui atualmente 800 idosos somando zona urbana com zona rural.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Relatar minha experiência como professora de educação física com as idosas do grupo Experiência e Vida do Centro de Referência de Assistência Social no município de Boa Vista-PB.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever as atividades desenvolvidas com as idosas participantes do grupo Experiência e Vida;
- Abordar as práticas de ressocialização promovidas pelo Centro de Referência de Assistência Social para o grupo de idosas.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Independentemente, todos os seres humanos irão ser atingidos por um fenômeno chamado envelhecimento, que é um processo dinâmico, progressivo e irreversível, associado intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais (BRITO E LITVOC, 2004).

O envelhecimento da população vem crescendo e é observado novas políticas e programas para idosos. É necessário conhecer as características dessa população nas diferentes regiões do Brasil, Benedetti et al., (2006). Espera-se que em 2020 a taxa de idosos seja de 68 pessoas com mais de 60 anos para cada 100 crianças e adolescentes (Ministério da Saúde, 2010).

Esse crescimento em nosso país pode ser considerado como o resultado da melhoria nas condições de saúde, o qual reflete no aumento da sobrevivência da população idosa, Bezerra et al., (2012). É possível dizer que um idoso com doenças crônicas pode ser considerado um idoso saudável se comparado a um idoso com as mesmas enfermidades, no entanto, sem o controle das doenças e com problemas e incapacidades associadas (RAMOS, 2003).

Além do mais, estar ativo contribui na prevenção e no controle das doenças crônicas não transmissíveis, na qualidade de vida durante o envelhecimento, na capacidade funcional e na mobilidade (MATSUDO, 2009).

Nesse ponto de vista, a atividade física pode ser considerada como uma prática preventiva, que propicia aos idosos uma melhora na qualidade de vida, Pascoal et al., (2006). Considerando a dimensão da saúde, a ociosidade da população idosa brasileira pode ser acometida por diversas afecções crônicas que requerem cuidados integrais e atendimento de saúde constante, com comprometimento da qualidade de vida (HORTA et al., 2010).

Os benefícios da prática de exercícios físicos em pessoas idosas tem sido motivo para estudos científicos, Matsudo (2001), Spirduso (2005), ressaltando aqueles que atuam na melhora do equilíbrio, força, capacidade funcional, velocidade de movimento e coordenação, contribuindo para maior segurança e prevenção de quedas entre pessoas idosas.

Who (1998) cita algumas das principais doenças crônicas que afetam homens e mulheres idosas no mundo todo: derrame, diabetes, câncer, doenças cardiovasculares (tais como doença coronariana), hipertensão, doenças músculo esqueléticas (artrite e osteoporose), doença pulmonar obstrutiva crônica, doenças mentais (principalmente esquecimento e depressão), cegueira e diminuição da visão.

Okuma (1998) fala que muitos idosos sofrem com problemas nos nervos, articulações e principalmente nos ossos, no entanto, com a prática da atividade física a massa óssea é reposta e é minimizada a sua perda quando ligada ao envelhecimento.

Um forte aliado na prevenção e combate a esses problemas de saúde é o exercício físico orientado, pois promove bem estar e ameniza o sofrimento do idoso atuando de forma benéfica e eficaz. Eles agem como antidepressivos e ainda, se forem adequados, esses exercícios tem o poder de recuperar 10% da capacidade física, em que 5% terão sido perdidos a cada 10 anos, (OTTO, 1987).

Guimarães et al., (1996) alertam que com o avanço da idade o indivíduo tende a diminuir o nível de atividade física contribuindo assim, para que se deposite a gordura corporal, adquirindo a obesidade.

A caminhada desde que seja orientada e regular proporciona vários benefícios: melhora na qualidade do período gestacional, diminuição da frequência cardíaca de repouso, da pressão arterial, do estresse psicológico, do risco de derrame cerebral, do risco de aterosclerose, da força, da resistência anaeróbia e aeróbica, aumento da massa óssea, da eficiência do sistema imunológico, do colesterol HDL, da instabilidade articular, entre outros, (RAMOS, 1997).

A desvantagem da caminhada é que a cada semana a sessão tem que ter sua duração aumentada para assegurar uma demanda energética satisfatória (GUEDES, 1998).

De acordo com Nieman (1999), os exercícios aeróbios estimulam o aumento do HDL que é o colesterol bom e diminui os triglicerídeos sanguíneos. Ele complementa advertindo: enquanto o exercício físico preserva, a inatividade degrada a boa saúde do ser humano.

Para aumentar o bom colesterol - HDL é preciso aumentar a ingestão de fibras e a prática de atividade física, já para diminuir o colesterol ruim - LDL é preciso controlar o diabetes, evitar o estresse, diminuir a quantidade de triglicérides e ingestão de gordura saturada afirma (COOPER 1988).

É importante deixar claro que existe uma diferença entre atividade física que é conceituada como qualquer movimento do corpo desenvolvido pelo músculo esquelético acarretando um gasto energético, enquanto o exercício físico é aquele que é planejado, tendo a finalidade de melhorar ou manter o físico saudável (CLA, 2000).

4. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre a minha vivência no grupo Experiência e Vida do Centro de Referência de Assistência Social do município de Boa Vista-PB. Realizado no período de Agosto de 2015 à Maio de 2018.

É uma pesquisa descritiva, as pesquisas deste tipo têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis (Gil, 2008).

Inicialmente foi feita uma reunião com o grupo de idosas onde fui apresentada como a nova professora de educação física. Conheci o local onde seriam realizadas as atividades e os funcionários que na época faziam parte da equipe do Centro de Referência de Assistência Social (houve algumas mudanças nesse período). A equipe hoje é composta por duas assistentes sociais, uma psicóloga, uma professora de educação física, um professor de canto, uma professora de dança e duas secretárias.

Todas as participantes do grupo têm uma ficha cadastral, onde nela é feita algumas perguntas como: nome, idade, possui alguma doença, toma alguma medicação, participa de algum grupo na comunidade, entre outras.

O Centro de Referência de Assistência Social tem seu próprio plano de trabalho. As aulas para o grupo de idosas são realizadas da seguinte forma: segunda-feira (coral), terça-feira (educação física) e sexta-feira (dança). A duração das aulas: coral (1:00h), educação física e dança (1:30h).

O grupo é composto por 46 idosas ativas (só mulheres), com faixa etária de 60 a 95 anos.

5. RELATO DE EXPERIÊNCIA

5.1 Local

O que é o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS?

O CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social sendo responsável pela organização e oferta dos serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF.

Qual (is) função (ões) do CRAS?

Representa a principal estrutura física local para a proteção social básica, desempenha papel central no território onde se localiza, possuindo a função exclusiva da oferta pública do trabalho social com famílias por meio do serviço de Proteção e Atendimento Integral a Famílias (PAIF) e gestão territorial da rede socioassistencial de proteção social básica.

Nesse sentido, destacam-se como principais funções do CRAS:

- Ofertar o serviço PAIF e outros serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica, para as famílias, seus membros e indivíduos em situação de vulnerabilidade social;
- Articular e fortalecer a rede de Proteção Social Básica local;
- Prevenir as situações de risco em seu território de abrangência fortalecendo vínculos familiares e comunitários e garantindo direitos.

Implementação do Centro de Referência de Assistência Social no município de Boa Vista-PB

No ano de 2011 o município de Boa Vista foi contemplado com o Centro de Referência de Assistência Social que integra a proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Os CRAS integram os seguintes serviços: Programa de Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e Serviço de proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com Deficiência e Idosos. Conforme descrição da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, tais serviços consistem:

Programa de atendimento integral a família: O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida.

Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos: Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social.

Serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos:

O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento.

Desde que foi implantado no município, o Centro de Referência de Assistência Social passou a desenvolver o Programa de Atendimento Integral a Família, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço de proteção básica no domicílio. O PAIF é o programa ofertado exclusivamente nos Centro de Referência de Assistência Social. É a garantia do atendimento socioassistencial às famílias.

Ainda no âmbito do PAIF é realizado o cadastramento e acompanhamento de famílias encaminhadas pelo Ministério Público ou denúncias através do disque Direitos Humanos - Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República. A partir daí é realizada visita domiciliar e acompanhamento freqüente da família, onde são emitidos relatórios sobre o caso para os órgãos em tela.

O Serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas, é realizado apenas quando acontecem denúncias. Quando acontece esta solicitação a equipe presta o atendimento e encaminhamentos necessários para

resolução do caso e dar continuidade ao acompanhamento. Não houve para este serviço um levantamento para atendimento deste público. As denúncias em sua quase totalidade são de idosos em situação de violação de direitos.

Acerca das atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos que funciona no CRAS, existe o grupo de convivência para idosas chamado de “Experiência e Vida”. Até a presente data, o grupo é composto por 46 usuárias ativas. Compõem este grupo apenas pessoas do sexo feminino desde sua composição. O grupo já existia antes da implantação do CRAS, numa parceria com a Secretaria de Ação Social/Voluntárias. O mesmo teve início no ano de 2009, na Associação das voluntárias do município, e as usuárias (idosas) foram convidadas pelas voluntárias. Naquele momento, o CRAS não existia no município e a equipe que passou a manter as atividades do grupo foram profissionais da secretaria de ação social (assistente social), secretaria de saúde (psicóloga e auxiliar de enfermagem) e secretaria de educação (professor de educação física). Posteriormente, as atividades foram transferidas para a secretaria de ação social até o momento em que o município foi contemplado com o CRAS.

As atividades desenvolvidas com o grupo de idosas consistem na aquisição de vários objetivos: em grupo operativo (trabalho através de temáticas), grupo de sentimentos (trabalhar emoções e sentimentos), palestra sobre diversos temas, qualidade de vida e saúde (ex: avaliação odontológica através de encaminhamento para o serviço de Estratégia de Saúde da Família, avaliação do peso, medidas e pressão arterial), atividades de aquisições culturais através das aulas de dança (com professora de dança específica), como resgate da auto-estima e auto-imagem positiva do corpo. Essa atividade tem culminância em eventos festivos do grupo ou eventos do município. Conta também com a atividade física (trabalha as funções físico-motoras, reflexões sobre as práticas educativas sobre o corpo e é operacionalizada por uma professora de educação física) e atividades de lazer/sociabilidade (passeios).

O grupo de idosas é composto na sua quase totalidade por usuárias da zona urbana.

Também acerca das atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, existe o grupo de convivência para idosos “Renascer para a Vida”, situado no Sítio Caluête. Esse grupo foi criado no mês de setembro de 2017. Até a presente data, o grupo é composto por 12 usuários, todos da zona rural. Compõem este grupo pessoas do sexo feminino e masculino.

O Serviço de Convivência, mesmo que seja ofertado em outras unidades deve ser referenciado pelo Centro de Referência de Assistência Social por estar em território de abrangência, visa garantir aos usuários acompanhados pela Proteção e Atendimento Integral a Família a complementaridade do trabalho social e o acesso aos serviços de fortalecimentos de vínculos e convivência.

5.2 Cronograma de funcionamento do grupo de idosos Experiência e Vida

DIAS E HORÁRIOS	GRUPO DE IDOSOS DA ZONA URBANA
SEGUNDA-FEIRA 9:00 as 10:00	Coral
TERÇA-FEIRA 08:00 as 9:30	Educação Física
SEXTA-FEIRA 8:30 as 10:00	Dança

5.3 Oficina para o grupo

As oficinas para as idosas acontecem durante a realização das atividades dos grupos através de monitores contratados.

OFICINAS PARA AS IDOSAS	
ATIVIDADE: CORAL	
OBJETIVO: Trabalhar a flexibilidade vocal e a respiração.	DESCRIÇÃO: Essa atividade tem culminância em eventos festivos do grupo ou apresentações no município.
ATIVIDADE: EDUCAÇÃO FÍSICA	
OBJETIVO: Trabalhar as funções físico/motoras, desenvolvendo reflexões sobre as práticas educativas sobre o corpo e discussões a partir de rodas de conversas sobre promoção de saúde.	DESCRIÇÃO: Essa atividade é voltada para a prática de exercício físico e para a melhoria das capacidades físicas.
ATIVIDADE DANÇA	
OBJETIVO: resgatar aspectos que tratam da autoestima e auto imagem positiva do corpo.	DESCRIÇÃO: Essa atividade tem culminância em eventos festivos do grupo ou apresentações no município e outras localidades.

5.4 As aulas executadas

São aulas bem dinâmicas que visam atender a toda faixa etária envolvida no grupo, tendo cuidado com todas as particularidades.

- 1- Alongamento inicial:** Realizado em grupo, trabalhando a flexibilidade que é uma capacidade física treinável independente do sexo ou da idade, conseqüentemente melhorando nas atividades diárias, como: sentar, levantar, idas ao banheiro, entre outros.
- 2- Aula de Aeróbica:** Entre as idosas a aeróbica é considerada um exercício físico capaz de intensificar as relações interpessoais e otimizar as atividades da vida diária. São aulas com séries de exercícios simples onde todas acompanham a aula de acordo com o seu limite. Percebe-se que se torna um momento de lazer entre elas, melhorando não só a saúde física mais também a mental.
- 3- Atividade com prato demarcatório:** São exercícios para membros inferiores que envolvem as capacidades físicas, visam trabalhar situações do dia a dia tentando evitar possíveis quedas.
- 4- Atividade com garrafa pet:** São atividades para membros superiores, com intuito de trabalhar o fortalecimento deles.
- 5- Alongamento final:** Também realizado em grupo, agora com objetivo de relaxamento dos membros trabalhado na aula.

5.5 Os benefícios desse relato para as idosas, para minha vida pessoal e acadêmica

Os benefícios para as idosas foram inúmeros, entre eles: melhora na sociabilização, diminuição da quantidade de medicamentos, melhora na autoestima, diminuição dos sintomas de depressão, mais independência para se locomover sozinha, melhora na flexibilidade, entre outros.

Uma das alunas teve início de pré infarto e o médico que a atendeu falou que o fato dela não ser sedentária e a rapidez no socorro evitou que o pior acontecesse e a recomendou que continuasse frequentando o grupo. Tenho alunas que fazem uso de antidepressivo e só notaram diminuição dos sintomas de depressão após a prática de exercício físico. Outras diminuíram o uso de medicamentos, melhoraram a questão da

sociabilização, se locomovem com mais facilidade (tornando-se mais independente). Esse são relatos das próprias alunas.

Na minha vida pessoal aprendi e aprendo todas as aulas com as experiências contadas por elas durante nossas conversas, a vitalidade e a vontade de viver apesar das limitações que a idade as coloca são contagiantes. Sinto-me realizada em trabalhar com essa faixa etária. No decorrer do tempo, aprendi a lidar com diversas situações e entre elas que não posso exigir que todas executem as atividades da mesma forma e no mesmo tempo. Assim como eu, vai ter dias que não estarão a fim de participar da aula e cabe a mim como professora usar a criatividade para tornar aquela aula interessante para aquela aluna indisposta

Esse relato trouxe como benefício pra minha vida acadêmica uma reflexão sobre o meu trabalho e a maneira que trabalho. Sinto a necessidade de sempre está me atualizando para passar o melhor de mim nas aulas para o grupo, afinal estou trabalhando com pessoas de idades e limitações diferentes.

Por tudo isso, senti a necessidade de mostrar o trabalho que realizo com essa faixa etária através desse relato de experiência.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância de se trabalhar com a multidisciplinaridade e com comprometimento faz com que o projeto tenha frutos.

O exercício físico ajuda as idosas a se tornarem mais independentes. Idosas fisicamente ativas terão ossos mais densos, músculos mais fortes e com isso reduz o número de quedas, conseqüentemente os gastos com médicos e medicação são menores se compararmos com idosas totalmente sedentárias. Apesar de inúmeros benefícios mostrados ao longo desse trabalho, há uma resistência a prática de exercício físico, principalmente por ser um município pequeno, onde a maioria das idosas não tinha essa vivência na juventude.

É importante ressaltar que existe uma diferença entre atividade física e exercício físico. Atividade física é qualquer movimento feito pelos músculos esqueléticos que acarretam em gasto energético. Já o exercício físico é aquele que há um planejamento prévio e tem uma finalidade, melhorar ou manter o físico saudável. Sendo esse último acompanhado por um profissional formado na área.

Os benefícios do exercício físico para as idosas são visíveis e são refletidos na sua capacidade psicossocial e cognitiva, além de elevar a autoestima, possibilitando um bem-estar psicológico. Atividades coletivas é uma ótima opção, pois promovem laços de amizade, elas investem um tempo em si mesma, esquecem de seus problemas pessoais, superam limites físicos, insegurança e incertezas.

Deste modo é essencial para a pessoa idosa superar os obstáculos e enfrentar seus medos. Se manter vivo, visando seu bem estar não só físico, mas também mental.

7. REFERÊNCIAS

BENEDETTI T.B; PETROSKI E.L; GONÇALVES L.T. Condições de saúde nos idosos de Florianópolis. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 35, n. 1, p. 44-51, 2006.

BEZERRA FC, ALMEIDA MI, NOBREGA-THERRIEN, SM. Estudos sobre envelhecimento no Brasil: revisão bibliográfica. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** vol.15, n.1, pp. 155-167, 2012.

BRITO, F.C E LITVOC, C. J. Conceitos básicos. In F.C. Brito e C. Litvoc (Ed.), **Envelhecimento – prevenção e promoção de saúde**. São Paulo: Atheneu, p.1-16, 2004.

CLA. CONSENSO LATINO AMERICANO SOBRE OBESIDADE. **Atividade Física e exercício**. Disponível em: [http:// abeso.org.br](http://abeso.org.br). Acesso em: 24/04/18.

COOPER, K. H. **Controlando o colesterol - Medicina Preventiva**. Trad. Anilde Werneck. Rio de Janeiro: Nórdica, 1988.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. **Controle de peso corporal, composição corporal, atividade física e nutrição**. Londrina: Mediograf, 1998.

GUIMARÃES, F.J.S.P.; PIRES NETO, C.S. **Alterações nas características antropométricas induzidas pelo envelhecimento**. Rev. da Escola Sup. Ed. Física Univ. Pernambuco. 1996.

HORTA A.L.M; FERREIRA D.C.O; ZHAO, L.M. Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família. **Rev. bras. enferm**, v. 63, n. 4, 2010.

LACERDA, M.C.A; OLIVEIRA, J.R.F. **Plano de Trabalho do Centro de Referência de Assistência Social**. Boa Vista-PB, 2018.

MATSUDO SMM. **Envelhecimento & atividade física**. Londrina: Midiograf; 2001.

MATSUDO S.M.M. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. Boletim do Instituto de Saúde. nº 47, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema de Planejamento do SUS: uma construção coletiva**. Brasília-DF: Ministério; 2010.

NIEMAN, C. D. **Exercício e saúde, como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento**. 1. ed. Manole, 1999. 316 p.

OKUMA, S. S. **O idoso e a atividade física: Fundamentos e pesquisa**. (Coleção viva a idade) 4. ed. Campinas-SP: Papyrus, 1998.

OTTO, E. R. C. **Exercícios físicos para a terceira idade**. São Paulo: Manole, 1987.

PASCOAL M; ALBERTÃO DOS SANTOS D.S; VAN DE BROEK V. Qualidade de vida, terceira idade e atividades físicas. **Motriz**, v. 12 n 3 p. 217-228, 2006.

RAMOS, A.T. **Atividade Física- Diabéticos, Gestantes, 3º idade, Crianças, Obesos**. Rio de Janeiro: Sprint, 1997.

RAMOS L.R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Cad. Saúde Pública**, vol.19, n.3, pp. 793-797,2003.

SPIRDUSO WW. **Dimensões físicas do envelhecimento**. 2a ed. São Paulo: Manole; 2005.

WHO (World Health Organization). **Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic**. *Report of a WHO Consultation on Obesity*. Geneva: WHO, 1998.

8. ANEXOS



Caminhada do Dia do Idoso (1º de Outubro)



Passeio do Dia das Mães 2017



Aula ao ar livre



Aula com uso de prato demarcatório



Passeio do final do ano 2017

9. APÊNDICES

PLANOS DE AULAS

Plano de aula 01

Disciplina: Educação Física
Conteúdo: Atividades funcionais
Objetivo: Proporcionar as idosas momentos de prazer, melhorias a sua saúde física e mental.
Metodologia: <ul style="list-style-type: none">• Todas as atividades monitoradas pela Professora de Educação Física;• Caminhada ao ar livre;• Alongamento inicial;• Aula de Aeróbica;• Alongamento final.
Recursos de Ensino: Aparelho de som; pen drive com músicas dos anos 60 e da atualidade.
Avaliação: Participação e desenvolvimento nas atividades propostas.

Fonte: Próprio Autor

Plano de aula 02

Disciplina: Educação Física
Conteúdo: Atividades funcionais
Objetivo: Trabalhar a coordenação motora através das aulas de aeróbica e com o uso dos pratos demarcatórios.
Metodologia: <ul style="list-style-type: none">• Todas as atividades monitoradas pela Professora de Educação Física;• Alongamento inicial;• Aula de Aeróbica;• Uso do prato demarcatório;• Alongamento final.
Recursos de Ensino: Aparelho de som; pen drive com músicas da atualidade e pratos demarcatórios.
Avaliação: Participação e desenvolvimento nas atividades propostas.

Fonte: Próprio Autor

Plano de aula 03

Disciplina: Educação Física
Conteúdo: Atividades funcionais
Objetivo: Proporcionar as idosas um trabalho de fortalecimento dos membros superiores.
Metodologia: <ul style="list-style-type: none">• Todas as atividades monitoradas pela Professora de Educação Física;• Alongamento inicial;• Aula de Aeróbica;• Uso da garrafa pet;• Alongamento final.
Recursos de Ensino: Aparelho de som; pen drive com músicas dos anos 80 e da atualidade e garrafas pet.
Avaliação: Participação e desenvolvimento nas atividades propostas.

Fonte: Próprio Autor

Plano de aula 04

Disciplina: Educação Física
Conteúdo: Atividades funcionais
Objetivo: Proporcionar as idosas momentos de prazer com músicas da sua juventude.
Metodologia: <ul style="list-style-type: none">• Todas as atividades monitoradas pela Professora de Educação Física;• Alongamento inicial;• Aula de Aeróbica;• Alongamento final
Recursos de Ensino: Aparelho de som; pen drive com músicas dos anos 80.
Avaliação: Participação e desenvolvimento nas atividades propostas.

Fonte: Próprio Autor



**CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL
BOA VISTA – PB**

FICHA CADASTRAL GRUPO “EXPERIÊNCIA E VIDA”

I. IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone para contato: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Sexo: _____ Escolaridade: _____

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

RG: _____ CPF: _____ NIS: _____

II. PERFIL DO (A) USUÁRIO (A) REFERENCIADO (A)

Possui alguma doença? _____

Qual? _____

Toma medicação? _____

Qual? _____

Participa de algum grupo na comunidade? _____

Qual? _____

Ocupação antes de aposentar?

Mora com: _____

Renda familiar? _____

Atividades que se identifica? _____

Observação: _____

Parecer profissional:

Data de cadastro: _____

Assinatura

Profissional