

**UNIVERSIDADE DE TRÁS-OS-MONTES E ALTO DOURO**

O Contributo da Animação Sociocultural para a Actividade Física na  
Terceira Idade

Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação  
Área de Especialização em Animação Sociocultural

**CIDÁLIA NORBERTA CORREIA PEREIRA AMORIM**

***ORIENTADOR:* Professor Doutor Agostinho da Costa Diniz Gomes**



**Chaves, 2010**

**Este trabalho foi expressamente elaborado como dissertação original para efeito da obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação, Área de Especialização em Animação Sociocultural, sendo apresentada na Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.**

## AGRADECIMENTOS

A realização desta dissertação significa o remate de uma etapa que decorreu durante cinco anos. Cinco anos preenchidos por momentos bons, alegres, salutares, e outros onde exuberaram sentimentos de angústia e tristeza. Obstáculos que se colocaram perante nós e que um sentimento de tristeza tentávamos contornar... mas os obstáculos devem ser contornados e sim ultrapassados... uma lição de vida que também se aprende na escola.

A concretização desta dissertação só foi possível com a colaboração, orientação, apoio e incentivo de várias pessoas, a quem gostaria de apresentar a minha profunda gratidão.

Assim, expresso o meu sincero agradecimento às seguintes pessoas:

Ao Magnífico Reitor, como máximo representante da Universidade Trás-os-Montes e Alto Douro, pelo acolhimento.

À Direcção do Mestrado pelo incentivo e magnífica coordenação.

Ao Professor Doutor Agostinho Diniz Gomes, meu orientador, pela sua simpatia, pelas suas críticas cuidadosas e pela disponibilidade que manifestou ao longo da realização deste trabalho.

À Animadora Educativa, Dra. Alexandra Fontes, pelo tempo prestado e pela sua disponibilidade em relação a este estudo nas termas de Chaves.

Aos praticantes da Actividade Física Sénior pela amabilidade de aceitarem participar no trabalho.

Aos meus amigos pelo apoio prestado ao longo deste trabalho.

A minha irmã do coração, Gena, pela força, incentivo, carinho e encorajamento que me deu ao longo do trabalho e da minha vida académica e por estar sempre do meu lado nos momentos mais difíceis.

Aos meus queridos pais de quem me orgulho imenso, que sempre acreditaram em mim e nas minhas capacidades e que fizeram de mim alguém na vida, agradeço-lhes também pelo enorme incentivo, carinho e apoio sempre demonstrado durante o meu trabalho.

Por fim, não quero deixar de agradecer aos meus queridos avós por todo amor, apoio e dedicação que tiveram ao longo da minha vida.

A todos o meu muito Obrigada!

## RESUMO

O processo de envelhecimento é inerente ao ciclo de vida, caracterizando-se por inúmeras alterações nos vários domínios: biológico, psicológico e social. Pode ser entendido como um fenómeno que conduz a uma perda progressiva das aptidões funcionais. Ocorre um declínio da actividade física em função da idade.

Este estudo foi elaborado no sentido de identificar qual a contribuição que a Animação Sociocultural tem para a Actividade Física na Terceira Idade. Nesta medida, efectuámos uma revisão bibliográfica acerca dos conceitos relacionados com a Animação Sociocultural e a Actividade Física como técnica de apoio à Animação Sociocultural na Terceira Idade.

Para o trabalho empírico, elegemos como contexto o ginásio exterior das termas de Chaves. A amostra foi retirada da totalidade da população idosa que realizava actividade física no referido ginásio, sendo composta por 20 pessoas, entre homens e mulheres, com idade igual, ou superior, a 58 anos.

Observámos e questionámos estes participantes e, da análise aos inquéritos respondidos e recolhidos, obtivemos resultados que nos levaram a várias conclusões que podemos sintetizar a partir da constatação de que o motivo mais valorizado pelo conjunto da nossa amostra foi o contributo do exercício físico na melhoria da resistência para a execução das actividades diárias. Os inquiridos revelaram também que a procura da actividade física foi feita numa perspectiva de bem-estar e de qualidade de vida.

Verificou-se, assim, uma grande preocupação com a saúde, mas também com a ocupação dos tempos livres e com o convívio, factos reveladores de uma procura de uma auto-satisfação e auto-realização efectivas.

Os inquiridos revelaram, ainda, uma grande satisfação quanto à qualidade do serviço, no que concerne ao espaço, aos apetrechos e à animadora de actividade física. Porém, manifestaram alguma insatisfação pelo facto das aulas só decorrerem no verão: a população idosa desejava frequentar as aulas todo o ano.

## **ABSTRACT**

The aging process is inherent in the life cycle, characterized by numerous changes in several areas: biological, psychological and social. Can be understood as a phenomenon that leads to a progressive loss of functional abilities. There is a decline in physical activity as a function of age.

This study was designed to identify what contribution the Sociocultural has for Physical Activity in Old Age. To that extent, we conducted a literature review of concepts related to Sociocultural and Physical Activity as technical support Sociocultural Animation in the Third Age.

For the empirical work, we choose as the gym outside the context of the Baths of Keys. The sample was removed from the entire elderly population that physical activity performed in that gym, consisting of 20 people, men and women, aged or above the age of 58.

Observing and questioning these participants, and analysis of surveys returned and collected, we obtained results that led us to several conclusions that can synthesize from the observation that the reason most valued by our entire sample was the contribution of physical exercise in improving resistance to the execution of daily activities. Respondents also revealed that demand for physical activity was made in the interests of welfare and quality of life.

There is thus a major health concern, but also with the occupation of leisure and conviviality, the facts reveal a demand for a self-satisfaction and self-fulfilling effect. Respondents also revealed a high satisfaction with the quality of service, with respect to space, gear and encouraging physical activity. However, they expressed some dissatisfaction because of lessons arise only in the summer: the elderly wishes to attend classes throughout the year.

# ÍNDICE GERAL

<b>AGRADECIMENTOS</b> .....	i
<b>RESUMO</b> .....	iii
<b>ABSTRACT</b> .....	iv
<b>ÍNDICE GERAL</b> .....	v
<b>ÍNDICE DE TABELAS</b> .....	ix
<b>ÍNDICE DE QUADROS</b> .....	ix
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b> .....	x
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I – A ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL E A TERCEIRA IDADE</b> .....	4
1.1. Parâmetros da Animação Sociocultural .....	4
1.2. O Carácter do Animador .....	7
1.3. A Terceira Idade como âmbito da ASC.....	9
1.4. A ASC, o animador e a terceira idade.....	10
1.4.1. O Trabalho de grupo e o Idoso: Vantagens do Trabalho de grupo.....	13
1.5. O Envelhecimento .....	13
1.5.1. Conceito e Teorias sobre o Envelhecimento .....	16
1.5.2. Factores Determinantes no Processo de Envelhecimento .....	18
1.5.3. Características e Classificação do Idoso .....	20

<b>CAPÍTULO II - A ACTIVIDADE FÍSICA COMO TÉCNICA DE APOIO À ASC DA TERCEIRA IDADE.....</b>	<b>24</b>
2.1. Aspectos demográficos .....	24
2.2. Envelhecimento Físico .....	25
2.2.1. Alterações das Capacidades Físicas: Capacidade Aeróbia.....	27
2.2.2. Força Muscular .....	28
2.2.3. O Equilíbrio .....	29
2.2.4. A Coordenação .....	30
Quanto à coordenação, Carvalho e Mota referem: .....	30
2.2.5. Flexibilidade .....	30
2.3. Envelhecimento Psicológico .....	31
2.4. Envelhecimento Social.....	31
2.5. Benefícios do Exercício Físico .....	32
2.6. Benefícios para o Indivíduo .....	33
2.7. Domínio Fisiológico .....	34
2.8. Domínio Psicológico.....	35
2.9. Domínio Social.....	35
2.10. A Actividade Física e o Idoso .....	36
2.10.1. Importância da Actividade Física no Idoso .....	37
2.10.2. Finalidades da Actividade Física .....	38



2.11. Metodologia e Programação .....	40
2.11.1. Definição e Objectivos .....	41
2.11.2. Prescrição de Exercício Físico .....	41
2.12. Patologias e Actividade Física.....	44
2.13. Vantagens do Exercício Físico na Diabetes e na Osteoporose.....	46
2.14. Actividades aquáticas e o Idoso.....	48
2.14.1. Natação e o Idoso.....	48
2.14.2. Hidroginástica e Benefícios.....	49
2.14.3. Exercícios físicos de um ginásio de exterior .....	49
<b>CAPÍTULO III – PARÂMETROS DO TRABALHO DE CAMPO.....</b>	<b>56</b>
3.1. Problema .....	56
3.2. Objectivos.....	57
3.3. Hipóteses .....	58
3.4. Metodologia.....	59
3.5. Unidade de análise .....	60
3.6. Técnicas.....	60
3.7. Entrevista.....	61
3.8. Observação .....	61
<b>CAPÍTULO IV – TRABALHO DE CAMPO.....</b>	<b>63</b>

4.1. Análise e apresentação dos resultados .....	63
4.2. Caracterização da Amostra.....	64
4.2.1. Opinião dos Idosos Sobre a Prática de Exercício Físico .....	66
4.3. Análise Correlacional.....	73
<b>CONCLUSÃO</b> .....	81
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	86
<b>ANEXOS</b> .....	92

## ÍNDICE DE TABELAS

<b>Tabela n.º 1</b> – Caracterização da Amostra .....	64
<b>Tabela n.º 2</b> – Participação em Programas de Actividade Física .....	65
<b>Tabela n.º 3</b> – Realização de Actividade Física nas Tarefas Domésticas .....	66
<b>Tabela n.º 4</b> – Avaliação da Prática de Exercício Físico .....	67
<b>Tabela n.º 5</b> – Predisposição para a Prática do Exercício Físico .....	68
<b>Tabela n.º 6</b> – Atitudes de Valorização Face à Actividade Física .....	70
<b>Tabela n.º 7</b> – Atitudes dos Familiares e Amigos Quanto à Actividade Física.....	72
<b>Tabela n.º 8</b> – Correlação entre a Realização das Tarefas Domésticas e as Características Demográficas .....	74
<b>Tabela n.º 9</b> – Correlação entre a Avaliação da Prática de Exercício Físico e as Características Demográficas .....	75
<b>Tabela n.º 10</b> – Correlação entre a Predisposição para a Prática do Exercício Físico e as Características Demográficas .....	76
<b>Tabela n.º 11</b> – Correlação entre as Atitudes de Valorização Face à Actividade Física e as Características Demográficas .....	77
<b>Tabela n.º 12</b> – Correlação entre as Atitudes dos Familiares e Amigos Quanto à Actividade Física e as Características Demográficas .....	79

## ÍNDICE DE QUADROS

<b>Quadro n.º1</b> – Patologias e Actividade Física.....	45
<b>Quadro n.º2</b> – Actividade Física e as Doenças Metabólicas.....	46

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 - Entrevista .....	1
Anexo 2 – Exercícios Físicos com materiais.....	3
Anexo 3 - Questionário .....	14
Anexo 4 - Relatórios da Observação das Actividades Físicas em Ginásio ao lar Livre com Terceira Idade .....	22
Anexo 5 - Apêndice .....	42
Anexo 6 – Descrição das máquinas do Ginásio Exterior das Termas e funções.....	46

## INTRODUÇÃO

É um dado adquirido que a quantidade de população idosa tem vindo a aumentar progressivamente, comparando com população mais jovem, por um lado, devido ao aumento da esperança de vida, por via das melhores condições de saúde e, por outro, em virtude do decréscimo nos nascimentos, muito influenciado pelo planeamento familiar e pelas condições socioeconómicas e laborais que não proporcionam a assunção de famílias numerosas.

Requejo refere que:

*“ a esperança de vida está a aumentar em todos os países, ainda que as diferenças sejam muito significativas entre eles. Se nos detivermos nos estudos do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), neste momento, os países com «elevado desenvolvimento humano» têm uma perspectiva de vida ao nascer de 77,4 anos (PNUD de 2002 com dados de 2000), face aos 70,6 anos do ano de 1970; os países com um «desenvolvimento médio» alcançam os 67,1, anos, quando em 1970 a sua cifra se situava nos 53,3 anos. Os países classificados nos níveis de «baixo desenvolvimento» apresentam uma média de 52,2 anos face aos 48,5 em 1970. A diferença, neste último caso, é apenas de 6,7 anos, em relação à situação cronológica de há 30 anos atrás” (2003:261).*

Assim, o crescimento da população idosa criou necessidades incontornáveis à sociedade humana que carecem ser resolvidas. Nesta medida, a nossa preocupação vai no sentido da análise e compreensão deste fenómeno, sem desvanecer a análise e compreensão da pessoa idosa.

Em geral, o idoso possui um conjunto de características típicas. Começa a perder confiança em si mesmo, devido à perda progressiva das suas capacidades, sentindo-se, cada vez, menos capaz de realizar tarefas que habitualmente executava, diminuindo, assim, a sua auto-estima. Além destes factores, também a perda de familiares e amigos faz com que o sujeito idoso seja bastante vulnerável a estados de depressão. Não é só a parte psicológica que é afectada, mas, também, a vida social sofre alterações profundas, levando-o ao isolamento, à inactividade e a um retraimento social.

Perante estas características e factos, torna-se importante promover o envelhecimento do idoso com qualidade de vida, baseado em padrões de autonomia, segurança, independência económica e socialmente aceites. O idoso em actividade será

uma das melhores formas para promover o envelhecimento, em qualidade, sendo este facto fundamental para o envelhecimento com melhoria dos tais padrões de autonomia e segurança.

O presente trabalho tem como objectivos: efectuar uma revisão bibliográfica sobre a temática da actividade física como técnica de Animação Sociocultural, de forma a otimizar o processo de envelhecimento; diligenciar se realmente a actividade física contribui ou não para o desenvolvimento dos estímulos físicos, emocionais, sociais e intelectuais; observar e questionar os idosos sobre esta problemática, no sentido de construir um enunciado capaz de nos conduzir à análise e compreensão deste assunto, contribuindo, assim, para um desenvolvimento e aprofundamento de conhecimentos na área de Gerontologia, levando-nos a construir uma experiência no contacto com a população idosa de características e personalidades distintas.

Desta forma, entender o processo de envelhecimento é importante, não apenas para entender a origem dos processos degenerativos que lhes estão associados, mas fundamentalmente para conhecer e desenvolver estratégias que atenuam os efeitos da senescência de forma a garantir a vivência do final do ciclo de uma vida de uma forma autónoma e qualitativamente positiva. De entre os factores que têm sido identificados como potenciais atenuantes do envelhecimento prematuro, o exercício físico tem merecido particular ênfase, já que muitos dos efeitos deletérios, associados ao envelhecimento, podem ser atribuídos em grande escala ao sedentarismo.

Esta dissertação está dividida em quatro capítulos em que no capítulo I, vamos rever conceitos referentes à Animação Sociocultural e à sua importância, o carácter do animador e o seu papel e, também, vamos dissertar sobre a terceira idade na sua relação com a ASC. Também abordamos o conceito de envelhecimento caracterizando, ainda o idoso.

No capítulo II, será tratada a actividade física para a terceira idade e a sua relevância para a mesma, referimos também aspectos relacionados com a terceira idade e a demografia, o envelhecimento físico, psicológico e social, bem como, os benefícios do exercício físico, a actividade física no idoso, a metodologia de programação, as

patologias e a actividade física, as actividades físicas e a sua importância para o idoso, concluindo com propostas práticas de actividade física.

O capítulo III apresenta os fundamentos e parâmetros do trabalho de campo onde mencionamos o problema, os objectivos, as hipóteses e a metodologia utilizada onde referimos a unidade de análise e as técnicas de investigação, com relevância para a entrevista, a observação directa e o questionário.

No capítulo IV, fazemos a apresentação dos dados recolhidos no campo, analisando-os e discutindo-os. Damos conta também do local, onde efectuamos a investigação: num ginásio exterior situado nas termas de Chaves. A nossa observação foi realizada apenas com pessoas de terceira idade na parte exterior do referido ginásio exterior, criado para toda a população em geral, embora a nossa observação apenas tinha sido feita com pessoas de terceira idade. Também apresentamos os procedimentos tidos em conta na administração dos questionários, bem como a abordagem estatística utilizada na análise dos resultados e algumas considerações sobre a metodologia utilizada. Este capítulo, descreve ainda e analisa os resultados encontrados, o que possibilita a compreensão e interpretação do objecto de estudo, bem como a verificação da pertinência das hipóteses formuladas.

E para finalizar, este relatório termina com a conclusão onde referimos as aprendizagens retiradas desta investigação através de conclusões emergentes, tanto da revisão bibliográfica, como do trabalho empírico. Aqui, mencionamos ainda, as limitações e constrangimentos reconhecidamente vivenciados durante este projecto.

# **CAPÍTULO I – A ANIMAÇÃO SOCIOCULTURAL E A TERCEIRA IDADE**

## **1.1. Parâmetros da Animação Sociocultural**

A Animação Sociocultural nasceu na Europa nos anos 60 e pode ser vista como uma forma de intervenção dialéctica dos indivíduos e das comunidades com o seu meio, contribuindo para uma melhoria da qualidade de vida.

Animação significa animar, dar vida, dar movimento ao que está parado, motivar. Neste sentido, a animação é dar vida ou movimento a um objecto, pessoa ou grupo. A animação nos nossos dias está no centro das prioridades de todas as estruturas de acolhimento de pessoas idosas, que tomaram consciência da sua importância enquanto metodologia e tecnologia determinante da sua qualidade de vida em vários estabelecimentos (lares, centros de dia, ginásios, etc.), integrando-se no projecto de intervenção de cada instituição, promovendo e preservando a autonomia dos utentes.

Ao longo destas últimas décadas, anos 90 do séc. XX e primeiros dez anos do séc. XXI, a Animação evoluiu de uma dimensão meramente ocupacional, sem objectivos reais precisos, criados, essencialmente, numa perspectiva das actividades manuais ou de bricolage, apresentados aos utentes para lutarem contra a monotonia e o tempo, para uma animação promotora de participação e envolvimento, no sentido de estimular os animados a serem os actores principais nos seus processos de desenvolvimento.

A especificidade do trabalho com o idoso carece de técnicos especialistas em Animação Sociocultural para a terceira idade. Estes mesmos técnicos podem ainda sub-especializar-se em áreas afins da ASC, e nós destacamos animação infantil, juvenil, de adultos e de terceira idade, âmbitos etários da Animação Sociocultural. A ASC actua para superar desigualdades sociais, dar liberdade à expressão dos mais desfavorecidos e dos excluídos, sendo que para isso o animador necessita de trabalhar com outros profissionais, em equipas multi-disciplinares. Deve também criar estratégias, planos de actuação e metodologias operativas de intervenção, sendo, assim, considerada, a Animação Sociocultural, como uma tecnologia social.



*“Falar em âmbitos de Animação Sociocultural significa ter presente a perspectiva tridimensional respeitante às suas estratégias de intervenção:*

*- Dimensão etária: infantil, juvenil, adultos e terceira idade;*

*- Espaço de intervenção: animação urbana, animação rural;*

*- Pluralidades de âmbitos ligados a sectores de áreas temáticas, como sejam: a educação, o teatro, os tempos livres, a saúde, o ambiente, o turismo, a comunidade, o comércio, o trabalho...” (Lopes, 2008:315).*

A ASC assume a importante função de promover e garantir que o processo contínuo de educação se concretize, motivando os indivíduos e procurando superar atitudes de apatia e fatalismo em relação ao esforço para aprender durante toda a vida. Pretende-se criar condições para a igualdade de oportunidades no que se refere ao desenvolvimento pessoal, à criatividade e à expressão não competitiva, com o objectivo de melhorar a qualidade de vida do grupo. O objectivo maior da Animação Sociocultural é a transformação da comunidade a partir da dinamização, mobilização e implicação dos indivíduos para atingir o desenvolvimento dessa mesma comunidade.

*“Animação nasce como uma forma de promoção de actividades destinadas a encher criativamente o tempo livre, corrigir o desarraigamento que produzem os grandes centros urbanos, evitar que se aprofunde ainda mais a fenda ou fosso cultural existente entre diferentes sectores sociais, desbloquear a comunicação social mediante a criação de âmbitos de encontro que facilitem as relações interpessoais, alentar as formas de educação permanente e criar as condições para a expressão, iniciativa e criatividade da mesma gente” (Ander –Egg, 1999:9).*

A experiência na animação de idosos mostra que é preciso muito mais do que o que vem escrito nos livros. O facto, só quem trabalha todos dias no terreno com idosos, se apercebe que ao animador lhe é exigido muito mais. Segundo Jardim, uma das competências do Animador Sociocultural, denomina-se por competências transversais ou de terceira dimensão, sendo que estas

*“ (...) referem-se às capacidades de a pessoa gerir os recursos do “eu”, de relacionamento interpessoal e de desempenhar funções profissionais. Porque este tipo de aptidões são adquiridas, fundamentalmente, no relacionamento com os outros e na educação não formal, interessa tê-las em conta na Animação, uma vez que esta tem como metodologia privilegiada de actuação, a interacção e o desenvolvimento humano que se situa para além dos espaços formais de formação” (2009:229).*

O animador é muitas vezes o confidente, o conselheiro, o amigo e com o decorrer do tempo, alguém muito próximo do idoso. É necessário, de facto, que os animadores tenham uma grande estabilidade afectiva e emocional para conseguirem desempenhar estas funções. São muitas vezes os animadores que estão mais disponíveis e presentes na vida do idoso e que lhes dão atenção e afecto.

*“Ao contrario de uma perspectiva assistencialista normalmente assumida com a capa de serviço social ou trabalho social, onde comumente o trabalhador social trabalha para a terceira idade, contactando com os problemas, mas não procurando mobilizar os idosos para os superar, a Animação Sociocultural assenta numa tríade do Social, Cultural e Educativo, onde o Animador Sociocultural é um Técnico que vai trabalhar na Terceira Idade identificando os problemas, mas simultaneamente com a envolvimento dos usuários os superar. Também não podemos ignorar o carácter terapêutico e paliativo da Animação Sociocultural na Terceira Idade, porque um programa de Animação Sociocultural é um programa de intervenção em grupo, onde as pessoas interagem, criam dinâmicas, mobilizam-se e vencem medos, temores, inibições, bloqueios...” (Pereira e Lopes, 2009:10).*

Na animação, em geral, fala-se muito do trabalho em grupo. Na animação de idosos, em particular, dá-se importância e trabalha-se em grupo, mas não é de menor interesse o idoso em si, enquanto pessoa individual. Logo, cabe ao animador identificar o melhor método de trabalho, tendo em conta, não só o grupo, mas também o indivíduo com o qual trabalha.

Se por exemplo, existir um único idoso numa instituição que goste muito de ler, há que proporcionar e apoiar essa actividade. Alguns idosos gostam muito de falar, a sua actividade preferida são as histórias antigas, as adivinhas, as anedotas, as receitas culinárias de antigamente, outros preferem a jardinagem, os passeios à praia, a pintura, entre tantas outras actividades.

*“Por tudo isto, os programas de animação sociocultural devem ser muito diferentes e adaptados às situações do grupo e respectivas necessidades. Com um carácter geral, podem estabelecer-se como objectivos gerais os seguintes: possibilitar a esse colectivo a realização pessoal, a compreensão do meio circundante e a participação na vida comunitária; conseguir uma maior intervenção na sociedade a fim que se ouça e dê valor à sua voz e se tenham em conta as suas opiniões; estimular a educação e a formação permanente; oferecer a possibilidade de desfrutar da cultura; estabelecer as bases para que os conhecimentos sejam partilhados de maneira flexível, enriquecedora e amena; desenvolver atitudes críticas perante a vida, mediante a animação de grupos de reflexão e debate; possibilitar a abertura a outros grupos etários; propiciar e criar atitudes e meios para gozar a vida plenamente” (Requejo, 2003:256-257).*

Os objectivos da animação só serão atingidos se o animador gostar muito do que faz e tiver muita disponibilidade, embora o trabalho com os idosos seja considerado bastante desgastante, tanto a nível psíquico, como físico, sendo no fundo muito compensador, pois os idosos são uma grande fonte de sabedoria, adquirida pelas suas vivências e trabalho ao longo das suas vidas.

Como refere Martins

*“Ensinam-nos a simplicidade, a interdependência e com a sua busca de companhia desafiam uma sociedade em que os mais fracos são frequentemente abandonados a si mesmos, lembrando a natureza social do homem e a sua necessidade de voltar a tecer a rede de relações interpessoais e sociais” (2009:348).*

## 1.2. O Carácter do Animador

O animador é aquele que realiza tarefas e actividades de animação que é capaz de estimular os outros para uma determinada acção. Actua como catalisador da sua vontade, ou de terceiros, junto de um grupo ou de uma pessoa. O animador é um mediador, um intermediário, um provocador, um gestor, um companheiro e um agente de ligação entre um objectivo e um grupo alvo.

Assim, ao animador compete criar movimento, vida e actividades. É necessário que apresente propostas e sugestões, que seduza, que desperte, que suscite e que influencie, sem exercer qualquer tipo de obrigação ou criar um sentimento de obrigatoriedade. O animador deve ser vivo, activo, comunicador, encorajante e destemido, entusiasta e optimista.

O animador é quase sempre confidente, o conselheiro, o amigo e com o decorrer do tempo, alguém muito próximo do idoso, sendo muitas vezes a pessoa que está mais disponível e presente na vida dele, dando-lhe atenção e afecto.

O animador tem como principal objectivo intervir na sociedade e fazer com que esta chegue a um ponto de interacção, no sentido de uma maior sociabilidade. Tem também por finalidade o desenvolvimento de programas, com o intuito de que as pessoas participem neles, podendo, também, promover actividades para que toda a sociedade participe nelas, sendo o intermediário.

Um animador tem que ser uma pessoa que goste daquilo que faz e principalmente, ser amigo do próximo, para que, então, consiga uma intervenção e interacção mais fácil com a sociedade.

Para se obter uma participação positiva, é fundamental ter muita paciência e desenvolver um contacto directo com as pessoas. É de extrema relevância o conhecimento do gosto e das capacidades de cada um, para evitar que ocorram situações

de confrontação com o fracasso. É necessário que o animador esteja muito atento, e estimule as capacidades de cada um ao máximo, elogiando as prestações realizadas de modo a valorizar as suas capacidades.

As actividades não devem estar de acordo somente com os gostos de cada indivíduo, mas sim com os de todos, pois elas visam o convívio entre eles. Deverá sempre ser a actividade a adaptar-se ao idoso e não o contrário, pois as pessoas idosas têm que ser solicitados a participar. Da mesma forma, o idoso não terá de se adaptar ao animador, mas sim o animador ao idoso.

Tendo em atenção o atrás referido estamos de acordo com a concepção utópica de Sara de Miguel, citada por Lopes, ao referir as diferentes dimensões de carácter do animador:

- “ *Dimensão Cognitiva pessoal: compreende a capacidade de iniciativa, a inteligência e a perspicácia; capacidades e habilidades várias; realismo, perseverança, tenacidade, espírito reflexivo, ordem e método, imaginação, avaliação, maturidade psicológica, lucidez, sentido de comunidade; capacidade analítica, criatividade; conhecimentos técnicos e teóricos; decisão, especialização em temas sociais; abertura à inovação e ordem;*
- *Dimensão afectiva: relativa à maturidade e equilíbrio emocional, capacidade de adaptação, capacidade de compreensão, confiança em si mesmo, serenidade, autocontrole, paciência, altruísmo, tolerância, controle de emoções, sentido de humor, auto-estima;*
- *Dimensão social e de relação: diz respeito à capacidade de comunicação e de diálogo, de confiança nas pessoas, capacidade para motivar, capacidade de organização, ter espírito democrático, flexibilidade, capacidade de compromisso, entrega, capacidade de gestão, potenciação da vivência;*
- *Dimensão moral: implica ser portador de responsabilidade, solidariedade, respeito pelas pessoas, generosidade, discrição, objectividade, imparcialidade, humildade, honradez, equidade, honestidade, sinceridade;*
- *Dimensão física: relativa à resistência física, ao entusiasmo, ao dinamismo, à vitalidade, à energia, à capacidade de trabalho” (2008:545).*

Na esteira de Serra, é necessário que o animador tenha em conta diversos princípios:

*“ (...) transitar do mais fácil para o mais difícil; da alternância da exigência do dispêndio energético, propondo regularmente actividades mais repousantes, que permitam a devida recuperação e segurança máxima prevendo e procurando evitar todas as possíveis situações de risco; aceitando as diferenças inter-individuais; a inclusão, aceitando que todos, homens e mulheres, mais e menos idosos, mais e menos limitados tem o direito de participar e, mais importante ainda, de aspirar ao sucesso” (2009:158).*

### 1.3. A Terceira Idade como âmbito da ASC

A Animação Sociocultural tem como principal objectivo tornar as pessoas e os colectivos em agentes e protagonistas do seu próprio desenvolvimento. Para a animação, é fundamental criar dinâmicas de participação, sendo estas indispensáveis à comunicação das pessoas e para o processo de desenvolvimento social e cultural, individual e comunitário.

*“No caso concreto da terceira idade, encontramos-nos perante um colectivo que tem características muito específicas: idade, aposentação e que, portanto, está liberto de um trabalho determinado de forma sistemática; diferentes situações de convivência (em casal, viuvez, solidão...); situações de saúde geral e condições físicas muito diferenciadas; contexto residencial de acordo com situações particulares (em habitação própria, com familiares, em instituições específicas: lares de terceira idade, centros de dia...)” (Requejo, 2004: 255-257).*

Cada dia que passa, é maior o número de idosos, como provam os lares de terceira idade e a procura de formação através dos cursos relacionados com este grupo etário. É cada vez maior o número de lares a abrir e também o número de pessoas que estudam e tiram cursos profissionais relacionados com a terceira idade, tornando-se relevante a procura de especializações nesta área motivada pelo aumento dos idosos. A terceira idade é uma etapa de vida do ser humano e a época em que uma pessoa é considerada na fase da terceira idade varia conforme a cultura e desenvolvimento da sociedade em que vive. Normalmente, é considerado de terceira idade o indivíduo que tenha idade igual ou superior a 65 anos, em Portugal, mas há países que consideram outras idades, como por exemplo os 60 anos, no caso do Brasil.

Cada sociedade constrói a imagem da velhice de acordo com os valores que compõem a sua própria identidade e, também, por necessidade operacional. É grande a preocupação de vários segmentos da sociedade com o envelhecimento social, processo esse frequentemente lento, que leva à progressiva perda de contactos e relevância sociais. Isto resulta, de uma série de ocorrências por vezes voluntárias, conduzindo frequentemente, a mudanças desfavoráveis.

*“O envelhecimento da sociedade portuguesa é comprovado, quer pelo considerável aumento de lares públicos e privados para os idosos que se verificou na última década, quer pelo incremento de acções formativas, de carácter técnico profissional e até superior, no âmbito da Animação Sociocultural para a terceira idade, para profissionais designados como Animadores geriátricos” (Lopes, 2006:329).*

Segundo Ventosa:

*“a animação de pessoas idosas constitui uma especialidade da Animação Sociocultural, sendo uma modalidade de intervenção Socioeducativa com a finalidade de aumentar a qualidade de vida de cada indivíduo, consoante o envolvimento activo, participativo e grupal na concretização de actividades socioculturais que retribuam os seus interesses e carências de ócio e desenvolvimento pessoal e colectivo” (2009:333).*

O mesmo autor também refere que:

*“ A animação de pessoas idosas é uma das mais recentes especialidades de animação e com maiores perspectivas profissionais de futuro na nossa actual sociedade europeia, na medida em que o crescente aumento da esperança de vida avança ao mesmo tempo que o aumento do tempo livre e que a percentagem de pessoas relativamente ao total da população ” (2009:334).*

A terceira idade é uma fase etária que tem vários problemas, sendo muitas vezes complicada de lidar. Por isso, um animador sociocultural ao interagir com um idoso terá que se adaptar ao meio em que este se encontra, uma vez que todos os idosos são diferentes e que cada caso é um caso, devendo ser trabalhado de forma diferente, com a finalidade de integração-inclusão do idoso na sociedade, fazendo com que esta faixa etária seja valorizada e não marginalizada pela sociedade, como vai acontecendo nos dias de hoje.

Por isso, é que existem vários cursos especializados que preparam alguém para trabalhar com esta faixa etária, como por exemplo a gerontologia que é um curso específico que prepara para a compreensão dos processos de envelhecimento na terceira idade.

*“A gerontologia educativa começa a adquirir uma importância crescente no campo das ciências da educação como estratégia de intervenção na prevenção e compensação de situações de deterioração do corpo, provocada pelo avanço da idade. A Animação Sociocultural na terceira idade funda-se, portanto, nos princípios de uma gerontologia educativa, promotora de situações optimizantes e operativas, com vista a auxiliar pessoas idosas a programar a evolução natural do seu envelhecimento, a promover-lhes novos interesses e novas actividades, que conduzam à manutenção da sua vitalidade física e mental, de perspectivar a Animação do seu tempo, que é, predominante, livre” (Lopes, 2006:329).*

#### 1.4. A ASC, o animador e a terceira idade

Desde os meados dos anos 60 que se ouve falar na Europa em Animação Sociocultural. Ela apresenta-se como uma criação que corresponde à necessidade de colmatar as fraquezas do corpo social. A maior parte das definições sobre ASC

expressam um projecto pedagógico de consciencialização, de participação e de criatividade que sob estas intenções, expressam um projecto de vitalização social e cultural.

A Animação evoluiu de uma dimensão ocupacional, sem objectivos reais precisos e, essencialmente, criados dentro das actividades manuais ou de bricolage, propostas às pessoas para lutarem contra a monotonia. Neste sentido, o papel do animador é ser mais facilitador do que orientador do grupo, evitando protagonismo, tendo, isso sim, um papel de catalisador das atitudes e iniciativas socioculturais, criando um clima de confiança total entre os participantes desses eventos de forma a promover auto-estimas e autonomia animando e dinamizando “*grupos e colectividades*” (Ander-Egg, 1999:12).

Segundo Ventosa:

- “A partir daqui, um profissional da animação tem que cumprir três requisitos básicos:*
- Intencionalidade pedagógica: partimos do princípio de que o desenvolvimento e a prática de actividades socioculturais desde o enfoque da animação persegue, não só uma função recreativa, mas também e sobretudo recreadora, enquanto permite a criação de condições de desenvolvimento integral da pessoa e do grupo. Por outro lado a animação sociocultural constitui uma pedagogia da participação social mediante a implicação activa dos sujeitos no desenvolvimento de projectos socioculturais do seu interesse.*
  - Metodologia animadora: do referido anteriormente deduz-se que o trabalho do animador é fundamentalmente procedimental, visto que o objecto último do seu trabalho coincide com o método fundamental para consegui-lo. Deste modo, a participação converte-se em meio e fim do trabalho do animador, dado que a participar aprende-se participando, quer dizer mediante processos activos, participativos, grupais e criativos. Características, estas, enunciativas da metodologia da animação.*
  - Suficiente qualificação: devido à complexidade e interdisciplinaridade das tarefas de animação, os seus agentes devem ter uma especial preparação e capacidade, Esta qualificação tem uma dupla dimensão: a aptitudinal proveniente em grande parte da sua capacitação e formação e a actitudinal derivada da sua disposição e personalidade, dado que a tarefa do animador não se baseia, tanto no fazer em si mesmo mas na maneira de fazer, quer dizer, com estilo e com carácter (...)*” (Ventosa, 2009:338).

O animador é aquele que anima, que dinamiza o grupo, que interage nele, é também alguém muito dinâmico, criativo e imaginativo. O animador executa tarefas e actividades de animação, orienta, mas não manda, apenas coordena.

*“O termo animador sugere aquele que cria movimento e actividades, apresenta propostas e sugestões, orienta, seduz, imagina, desperta, suscita, influência, sem que, no entanto, exerça qualquer espécie de coacção”* (Lança, 2009:50).

Antigamente, os idosos eram reconhecidos como sinónimo de respeito, lembrança e sabedoria. Hoje, os mesmos encontram-se à margem da sociedade, marcados pelo descaso, como aquele que já não serve mais para nada. Sendo julgados improdutivos, muitos sofrem o preconceito dentro da sua própria família que lhes nega afecto e cuidado. Assim, muitos são abandonados à própria sorte e vêm-se obrigados a viver em instituições de acolhimento. É aqui que a animação e o animador desempenham um papel relevante no acompanhamento destes idosos.

*“Assistimos, na actualidade, a uma certa tendência, na sociedade portuguesa, para negar ao idoso a vivência de uma certa idade dentro de um quadro harmonioso, afectuoso e com sentido (...) por outro lado, na nossa cultura, a terceira idade aparece designada como os velhos, designação muito pejorativa que, vulgarmente, se associa àquilo que é antigo, retrógrado, ultrapassado. Exemplo disto é a expressão “velhos do Restelo.” Acresce a tudo isto o facto de se ter dispensado o idoso do seu papel histórico de educador e de portador de várias sabedorias, a quem tudo era perguntado e de quem se esperava uma resposta vinda da aprendizagem da vida” (Lopes, 2006:335).*

A animação está no centro das prioridades de todas as estruturas de acolhimento de pessoas idosas. Aí, o animador pode trabalhar com eles, tanto a nível cultural, como social, como educativo. Citamos como exemplo as actividades desportivas, a música, os passeios, a leitura, a dança, os vários tipos de jogos, que trazem para os idosos uma satisfação muito grande, tanto a nível físico, como também, a nível psicológico.

*“ A terceira idade pode, de facto, assumir um elevado protagonismo, no contexto da Animação Sociocultural, sob a forma de:*  
*-Animadores voluntários, junto de infantários e escolas do Ensino Básico, promovendo, junto das crianças, juntos das crianças, aprendizagens ligadas à vivência;*  
*-Contadores de histórias provenientes da tradição oral popular;*  
*-Promotores de um voluntariado ligado à humanização da vida e não a um voluntariado desligado das questões essenciais do nosso tempo;*  
*-Pedagogos da vida e da experiência e fomentadores de uma pedagogia com ligação à gerontologia educativa;*  
*-Preparadores das etapas vindouras da vida, junto da infância e da juventude” (Lopes, 2006:337).*

São vários os tipos de animação de que a terceira idade pode e deve beneficiar, melhorando a sua qualidade de vida, e ocupando os seus tempos livres. A animação para a terceira idade é das animações mais recentes, mas também é das animações mais prioritárias de todas, porque é a terceira idade que mais nos preocupa a nível de ocupação dos seus tempos livres. Muitos dos idosos vivem sozinhos, não têm famílias, sentem-se sós e, grande parte das vezes, inúteis para a sociedade, sendo necessário que haja algo a fazer para que eles se sintam úteis na sociedade.



*“A Animação de pessoas idosas é uma das mais recentes especialidades de animação e com maiores perspectivas profissionais de futuro na nossa actual sociedade europeia, na medida em que o crescente aumento da esperança de vida avança ao mesmo tempo que o aumento de tempo livre e que a percentagem de pessoas idosas relativamente ao total da população” (Ventosa, 2009:333).*

#### 1.4.1. O Trabalho de grupo e o Idoso: Vantagens do Trabalho de grupo

É necessário que os idosos aprendam a trabalhar em grupo, porque lhes trará muitas vantagens, como por exemplo o aumento e a auto-estima, tanto do idoso, como do próprio animador, porque promove a e partilha informação sobre as experiências de vida de todos. Uma das grandes finalidades de se fazerem os grupos é a inclusão, combatendo da exclusão. Dessa forma, os idosos sentir-se-ão integrados no grupo e valorizados, podendo ver-se úteis para a sociedade. Estes factores proporcionam um ambiente potenciador de auto-estima. Em grupo, os idosos podem partilhar as suas ideias uns com os outros, discutindo os objectivos dos trabalhos, e, ao mesmo tempo que o fazem, socializam-se.

Segundo Cunha:

*“Num grupo compartilham-se objectivos e metas, e os conflitos e tensões que surgem no seio têm soluções viáveis e práticas. Num clima de simpatia recíproca, cada um dos elementos do grupo sente realmente o outro e as suas necessidades mais profundas e, para além de tudo o mais, procura estimular nesse grupo as suas qualidades humanas e potencialidades individuais” (2009:41)*

#### 1.5. O Envelhecimento

Envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo sendo estas naturais, progressivas e gerais. Estas transformações verificam-se em idades mais avançadas, mas cada idoso é um caso, e por isso, também depende muito das suas características genéticas. O envelhecimento ainda é afectado pelos modos de vida de cada um. Há várias actividades, nomeadamente físicas, que poderão minimizar os efeitos da passagem do tempo no indivíduo, atrasando o processo de envelhecimento. Realçamos a prática de exercícios físicos, os cuidados com a alimentação, o apoio psicológico e a estimulação mental, pois é nesta fase etária que começam a aparecer várias doenças e, se não houver cuidado, a cura será mais difícil e demorada.

O envelhecimento, sendo um processo que varia de indivíduo para indivíduo, é influenciado, tanto pelo estilo de vida, como por factores genéticos.

*“Com o passar dos anos, o desgaste é inevitável. Sabemos que a velhice não é uma doença, mas, sim, uma fase na qual o ser humano fica mais susceptível a doenças. É uma época na qual as pessoas adoecem mais, mais rapidamente (aliás, costuma-se dizer que o velho é como um vaso de cristal, com qualquer coisa trina), e, quando adoecem, demoram mais tempo para se recuperar” (Zimerman, 2000:22).*

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS, o envelhecimento é uma parte integral e natural da vida. A maneira como envelhecemos, a nossa saúde e a habilidade funcional dependem, tanto da nossa genética, como daquilo que fazemos ao longo da vida. Com o contínuo envelhecimento da população, houve a necessidade de aumentar as habilidades funcionais desta população, de forma a proporcionar-lhe maior independência na comunidade e em último caso, para aumentar a sua qualidade de vida.

*“O processo de envelhecimento é um processo complexo, que não pode reduzir-se exclusivamente ao factor «idade», ainda que este aspecto seja uma condicionante essencial. Mesmo que tomemos como referência única este aspecto cronológico, deparamo-nos com diversas denominações: «velho», «ancião», «terceira idade», «reformados», «pessoa sénior», etc. Existe toda uma ampla análise sobre estas precisões terminológicas. As denominações que parecem ter um maior uso são as que têm a ver com «pessoa sénior» e as que se referem à «terceira/quarta idade», devido fundamentalmente ao significado institucional e de grupo que as gerou e continua a mantê-las” (OMS, 1998).*

A nossa sociedade chama terceira idade só pelo facto da idade. Para a sociedade, alguém que tenha 65 anos ou mais idade já é considerado “velho”. Embora possa ser uma ideia errada. A terceira idade, não se denomina apenas pela idade, mas sim pelas experiências vividas ao longo de toda a existência, dos saberes e crenças que este grupo etário nos transmite e também pelos seus valores. Contudo, há pessoas que com 65 anos que não se consideram idosos, embora fisicamente possam parecer, mas psicologicamente sentem-se uns jovens.

*“Sendo a denominação um aspecto relativamente importante, a etapa da vida que, com um carácter genérico, denominamos «velhice» é um processo complexo. Está relacionada com aspectos biológicos, psicológicos e culturais”*

*O aspecto biológico é fundamentalmente determinado pelo referente cronológico, mas, apesar disso, os seus limites não são muito precisos, porque o próprio processo de envelhecimento é gradual, e é muito difícil estabelecer um «umbral». Ainda recorrendo a situações factuais, como pode ser a reforma enquanto facto concreto, hoje estamos a aperceber-nos de que os 65 anos já não são o limite «único e exclusivo» para deixar o trabalho. Existem múltiplas excepções «cronológicas», e, além disso, o impacto que este facto laboral tem na pessoa é muito diferente nos vários sujeitos. Nestas circunstâncias, uma mesma idade pode apresentar situações*

*desiguais em termos de saúde, aptidão funcional diversa, diferentes condições de nível intelectual, etc.” (Requejo citado por Pereira e Lopes, 2009:262).*

Não nos podemos apenas cingir cronologicamente no que respeita a terceira idade. Temos também que ver e estudar outros factores relacionados com o idoso, porque ter 65 anos não quer dizer, obrigatoriamente, que se seja velho. Hoje em dia, há muitos factores importantes que ilustram em que consiste a terceira idade ou a velhice, como, por exemplo, as doenças que fazem com que uma pessoa envelheça mais rápido, tornando o indivíduo mais dependente dos outros. Às vezes, até acabam por perder a sua mobilidade ou, então, alguns dos seus membros acabam por paralisar, nunca mais funcionar e aí, sim, a pessoa torna-se mais dependente e com dificuldade de movimentação, acabando por envelhecer mais rapidamente, enquanto que há outros casos de pessoas seniores, já com idades bastante avançadas que se movimentam muito bem, fazem todos os seus trabalhos domésticos, sem qualquer auxílio, sendo que a sua mobilidade é excelente.

*“Como indica R. Moragas, a «idade constitui um dado importante, mas não determina a condição da pessoa, uma vez que o essencial não é a mera passagem do tempo, mas a qualidade do tempo passado, os acontecimentos vividos, as condições ambientais que o rodearam».*

*O aspecto psicossocial relaciona-se com a função social que corresponde a este sector da população. O facto mais relevante do momento actual é que um grupo considerável de pessoas, não só chega à etapa da reforma ou do abandono laboral, mas, durante muitos anos encontra-se nesta situação, gerando um grupo específico em relação à função que pode cumprir na sociedade – desvinculação ou implicação? Por outro lado, este mesmo grupo não é homogéneo, podendo dividir-se em duas grandes categorias: «os reformados» e os «senis», que se encontram em situações muito distintas. No último caso, estamos perante o colectivo da chamada «quarta idade», que, em termos gerais, se situa nas faixas etárias a partir dos 80 anos” (Requejo, 2008:263-264).*

É importante mencionar que, às vezes, ser velho implica o tempo vivido de uma pessoa, em que ela, já viveu imenso, já passou por várias etapas na sua existência e por alguns momentos bons e maus ao longo da vida.

Relativamente ao aspecto psicossocial dos idosos, podemos referir que este é influenciado não só pela situação de reforma do indivíduo, mas também pelos anos de trabalho que este realizou, ao longo dos vários anos, até chegar à dita reforma, reflectindo-se no lugar-comum de que os reformados são senis ou caminham para isso.

*“O aspecto cultural, que se refere à valoração social da velhice como etapa do ciclo vital, gere uma série de «concepções» sobre o que são as pessoas seniores. Em diferentes trabalhos, indicaram-se diversos conceitos «apriorísticos». Segundo R. Fernández-Ballesteros, supõe-se*

*que a velhice conduza necessariamente à deterioração intelectual, à doença física, à incapacidade funcional e a muitas outras cicatrizes da velhice. No entanto, só aproximadamente sete por cento da população com mais de 65 anos se encontra afectada por algum tipo de patologia demencial; dois terços das pessoas gozam de boa saúde. Apenas uma em cada dez pessoas com mais de 65 anos apresenta dependência” (Requejo, 2008: 264).*

Na sociedade existem vários preconceitos relacionados com a idade sénior, sendo a doença o mais evidente, porque esta deteriora, tanto o estado físico, como o mental do indivíduo, embora pouca população com idade superior a 65 anos esteja afectada por algum tipo de enfermidade, sendo mínima a percentagem dos que dependem de outros.

*“A velhice é mais uma etapa da vida, e devemos-nos preparar para vivê-la da melhor maneira possível.*

*Nascemos, crescemos, amadurecemos, envelhecemos. Deve-se aceitar todo o processo e adaptar-se física e psicologicamente a cada uma de suas etapas. O indivíduo está em constante evolução e, diariamente, seu corpo vai-se desenvolvendo até tornar-se adulto” (Géis, 2003:19).*

Temos que aceitar as transformações que vão aparecendo no nosso corpo, porque nós viemos ao mundo para evoluir, nascemos, crescemos e envelhecemos e, em cada ciclo com que nos deparamos, temos que aceitar as mudanças. Talvez a mudança maior, venha com o envelhecimento, a partir da meia-idade. Aí, teremos que estar preparados psicologicamente, porque o nosso corpo irá sofrer bastantes mudanças, tanto a nível psicológico, como a nível físico, e teremos que perceber que será afectado por múltiplas alterações.

#### 1.5.1. Conceito e Teorias sobre o Envelhecimento

Como temos vindo a referir, com o passar dos anos, as pessoas vão envelhecendo. Desta forma, todos os indivíduos vão notando algumas diferenças neles próprias e vão reparando que ao longo dos anos acontecem mudanças no seu corpo. Os seres humanos notam que perdem forças e os sentidos, tais como a visão e a audição que vão diminuindo. O cabelo começa a ficar branco, sendo que algumas pessoas até têm quedas de cabelo, aparecem certas doenças e o corpo vai perdendo mobilidade. Regista-se, também, o aparecimento de rugas, os músculos perdem flexibilidade e a voz é um pouco afectada pelo envelhecimento, ficando trémula e perdendo consistência.

Vários autores têm-se debruçado sobre o processo de envelhecimento, emergindo daí várias teorias que, apesar de estarem próximas, apresentam algumas nuances.

*“o envelhecimento é um fenómeno de grande complexidade e variabilidade, com dimensões biológicas, sociais e psicológicas, sendo um processo contínuo em que ocorrem alterações irreversíveis ao longo da vida, daí que reflecta o historial da vida de cada pessoa e seja o espelho que dá imagem transformada de cada ano que passa, ou seja, a forma como vive o seu dia-a-dia e os laços que estabelece com a sociedade”* (Cunha, 2009:93).

Quando mencionamos o nome de velho, não quer dizer que seja só pela idade que o referimos, porque há várias definições para envelhecimento ou velho ou idoso. Podemos, ainda, referir-nos à palavra envelhecimento numa perspectiva de passagem dos anos. O ser humano envelhece, ou torna-se mais velho desde que nasce. Assim, desta forma, como já referimos atrás, não há só uma explicação para definir envelhecimento.

Já Wickens citado por Firmino menciona que:

*“devemos referir-nos com precaução ao termo envelhecer. No seu uso quotidiano envelhecer significa simplesmente ficar com mais idade (...) O processo de envelhecimento traz consigo, gradualmente, o enfraquecimento muscular e o prejuízo de numerosas funções corporais e intelectuais”* (2006:21).

Em contraponto Géis refere:

Segundo Géis: *“A terceira idade é um momento mais alto da maturidade. Os idosos têm em seu poder um tesouro de sabedoria e de experiência e, por isso, merecem respeito, devendo ser valorizados e não marginalizados”* (1997:20).

Spiriduso define envelhecimento como:

*“o processo ou grupo de processos, que ocorrem nos organismos vivos e com a passagem do tempo levam a uma perda de adaptabilidade, danos funcionais e eventualmente à morte, sendo uma extensão lógica dos processos fisiológicos de crescimento e desenvolvimento”* (2005: 17).

No entanto, estamos mais de acordo com Atchley, citado por Simões, quando enuncia que envelhecimento é *“um conjunto de processos de natureza física, psicológica e social que, com o tempo, produzem mudanças na capacidade de funcionamento dos indivíduos e influenciam a sua definição social”* (2006:31).

Ser velho não significa ter muita idade, ser velho pode querer dizer muitas coisas, como depreendemos dos vários autores atrás transcritos. O envelhecimento é definido como um conjunto de processos que leva o indivíduo a várias mudanças ao longo da sua vida, sendo elas psicológicas e físicas, tornando a pessoa fisicamente com menos potência muscular, devido à perda de fibras musculares, tanto em número, como em tamanho e aí a velocidade de contracção diminui. Contudo, o envelhecimento torna a pessoa muito mais sábia, transformando-a num difusor de aprendizagens informais para os mais novos através das transmissões das suas experiências de vida.

Zimerman, refere que *“Velho é aquele que tem diversas idades: a idade do seu corpo, da sua história genética, da sua parte psicológica e da sua ligação com a sua sociedade”* (2000:10).

Por isso, hoje em dia é vulgar haver pessoas com 80 e mais anos, pertencentes à quarta idade, que se encontram em boa forma, podendo ter tanta mobilidade e agilidade como indivíduos de 65 anos.

#### 1.5.2. Factores Determinantes no Processo de Envelhecimento

O número de pessoas idosas vem crescendo ao longo dos anos, notando-se um acréscimo significativo na faixa etária com idade igual ou superior a 65 anos, devido ao aumento da esperança média de vida.

A natalidade também é um dos factores que contribui para a esperança média de vida, cada vez nascem menos crianças, e uma das principais causas é o emprego das pessoas, cada vez mais o casamento é tardio como também as mulheres de hoje em dia optam por terem filhos muito mais tarde uma vez que a vida profissional está em primeiro lugar, tudo isto faz com a taxa de natalidade diminua e o aumento da população idosa seja mais visível.

Outro dos factores que se vem notando ao longo destes anos é a emigração, em que os jovens optam por emigrar para outros países normalmente mais desenvolvidos, e com melhores condições de vida, e onde há um mercado de trabalho maior, ficando no país e nas aldeias apenas os mais velhos. Isto também contribui para que a faixa etária

mais visível seja a terceira idade. São bastante visíveis estes factores no dia-a-dia principalmente nos noticiários, jornais, revistas e até em reportagens feitas com idosos principalmente do interior.

*“O processo de envelhecimento é inerente ao ciclo de vida, caracterizando-se por inúmeras alterações nos vários domínios: biológico, psicológico e social”* (Baker e Martin, citado por Firmino 2006:32)

Vários autores estudam os motivos principais pelos quais, aumenta a terceira idade, dia após dia, havendo cada vez mais idosos. Este facto é já um caso bastante preocupante para a nossa sociedade, uma vez que há mais seniores do que lares de terceira idade, locais para onde eles poderiam ir. Por isso mesmo, as listas de espera são imensas e os idosos acabam por esperar anos a fio para ocuparem uma vaga, registando-se que nesse espaço de tempo de espera, a maioria deles fica sozinha, muitas das vezes abandonada pela própria família. Sem terem qualquer tipo de condições para sobreviver, muitos deles acabam por falecer por falta de alimentação, higiene, ou mesmo por falta de abrigo e aquecimento.

*“De algumas décadas a esta parte, registaram-se, nos países desenvolvidos, drásticas modificações na estrutura da população. Aumentou, por um lado, a esperança média de vida à nascença e diminuiu, por outro, a taxa de natalidade (...) daqui resulta um duplo envelhecimento da população, ou seja, por um lado, um aumento do número de idosos e, por outro, uma diminuição do número de jovens”* (Simões, 2006:17).

O envelhecimento não é experienciado por todos os cidadãos da mesma forma. Podemos dizer, que o envelhecimento se expressa diferentemente, consoante, por exemplo o género.

*“A população portuguesa está a aumentar à custa da migração, mas está a envelhecer tão rapidamente que nos próximos 25 anos o número de idosos poderá ser superior em mais do dobro ao número de jovens, de acordo com um cenário das projecções para o período 2000-2050. Segundo o “destaque” publicado ontem pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), na antevéspera do Dia Mundial da População, o número de idosos duplicou nos últimos 20 anos, mas as taxas de natalidade diminuíram e as mulheres passaram a ter menos filhos e em idade mais avançada, enquanto a longevidade aumentou, fazendo alargar o topo da pirâmide etária (...) Devido à redução da natalidade e ao aumento da esperança média de vida, que passou de 73,8 anos em 2007, para 78,5 anos em 2005/2006, duplicou a percentagem de idosos com mais de 80 anos, passando de 2% em 2007 para 4% em 2006 do conjunto da população residente. Nas últimas duas décadas, a taxa de natalidade desceu de 12,2 por mil para 10 por mil,*

*enquanto as taxas de mortalidade se têm mantido abaixo daquelas, oscilando entre os 9,5 por mil e os 10 por mil, precisa o INE” (Maia, 2007)<sup>1</sup>.*

Já foram realizados inúmeros estudos por vários autores, que nos dias que correm há muitas mais as mulheres do que os homens na sociedade. Infelizmente, isto não quer dizer que a taxa de natalidade esteja a aumentar no nosso país, muito pelo contrário, há um aumento no crescimento da esperança média de vida, isto querendo dizer cada vez existem menos crianças e muito mais idosos e a cada ano que passa será muito pior porque a taxa de natalidade cada vez é menor.

### 1.5.3. Características e Classificação do Idoso

O processo de envelhecimento induz a uma diminuição dos níveis de habilidade funcional, a uma diminuição das capacidades físicas, tais como a força, o equilíbrio, a resistência e a velocidade de reacção. A diminuição de actividade física agrava este processo, dificultado a realização das tarefas diárias, porque o indivíduo com o passar dos anos vai perdendo flexibilidade e mobilidade no corpo, tendo muitas vezes que pedir auxílio a alguém para o ajudar nas suas tarefas.

*“Geralmente, o idoso apresenta rigidez torácica, maior acumulação de massa gorda, vícios posturais acentuados, problemas cardiovasculares e doenças resultantes do envelhecimento (hipertensão, arteriosclerose, diabetes, etc.)” (Llano, Manz e Oliveira, 2002:20).*

Delimitar a faixa etária que abrange a terceira idade é tarefa difícil, visto que, cada autor o define de forma diversa. Segundo o Instituto Nacional de Estatística - INE, os idosos são consideradas as pessoas com idade igual ou maior a 65 anos.

Zimerman refere que:

*“Envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo. Tais alterações são naturais e gradativas. É importante salientar que essas transformações são gerais, podendo se verificar em idade mais precoce ou mais avançada e em maior ou menor grau, de acordo com*

---

<sup>1</sup> Jornal de Notícias de 10-07-2007.



*as características genéticas de cada indivíduo e, principalmente, com o modo de vida de cada um” (2000:21).*

Já, segundo Fernandes, o conceito de velhice, sinónimo de idoso, é muito controverso, existindo variadíssimas definições de velhice, no entanto, podemos considerar três conceitos diferentes:

*“- O da idade, ou seja, corresponde à idade oficial do indivíduo, dada pelo bilhete de identidade;  
- O da idade biológica, corresponde ao estado orgânico e funcional dos diferentes órgãos, aparelhos e sistemas;  
- O de estado psicológico, que pode não depender da idade nem do estado orgânico” (2000:24).*

Apesar de ser difícil explicar com exactidão o que é a velhice, uma vez que velhice ou velho tem várias definições, podemos dizer que não é uma doença ou incapacidade, mas sim a comprovação que houve saúde suficiente para a atingir.

Zimmerman apresenta os seguintes critérios, para classificar uma pessoa como idosa:

*Físico: são tidos em consideração as alterações físicas da pessoa:*

- As bochechas enrugam-se e embolsam;*
  - Aparecem manchas escuras na pele, chamadas as manchas senis;*
  - A produção de células novas diminui, a pele perde o tônus tornando-se flácida;*
  - Podem surgir verrugas;*
  - O nariz alarga-se;*
  - Os olhos ficam mais húmidos;*
  - Há um aumento da quantidade de pelos nas orelhas e no nariz;*
  - Os ombros ficam mais arredondados;*
  - As veias destacam-se sob a pele dos membros, enfraquecem;*
  - Encurvamento postural devido a modificações na coluna vertebral;*
  - Diminuição de estatura pelo desgaste das vértebras.*
- Tudo isto relacionado com as actividades do quotidiano.*

*Modificações internas:*

- Os ossos endurecem;*
- Os órgãos internos atrofiam-se, reduzindo o seu funcionamento;*
- O cérebro perde neurónios e atrofia-se, tornando-se menos eficiente;*
- O metabolismo fica mais lento;*
- A digestão é mais difícil;*
- A insónia aumenta assim como a fadiga durante o dia;*
- A visão de perto piora devido a falta de flexibilidade do cristalino, a perda da transparência (catarata), se não operada pode causar cegueira;*
- As células responsáveis pela propagação dos sons no ouvido interno e pela -estimulação dos nervos auditivos degeneram-se;*
- O endurecimento das artérias e o seu entupimento provocam arteriosclerose;*
- O olfacto e o paladar diminuem” (2000:21-25).*

Uma pessoa dá conta quando começa a envelhecer, porque as primeiras mudanças no corpo se manifestam pela alteração física da pessoa, sendo na pele que as

primeiras manifestações são visíveis, começando a ficar mais flácida e pálida. Nem todas as pessoas envelhecem ou apresentam ar de idosos na mesma idade. Isto varia muito de pessoa para pessoa: a prática exercício físico ou não, influencia positivamente ou negativamente essa aparência. A actividade física leva as pessoas a envelhecer mais tarde.

Quando envelhecemos não é só fisicamente, mas também envelhecemos psicologicamente porque o nosso cérebro fica menos produtivo e perdemos neurónios, começando a ficar menos activos. Além de envelhecermos fisicamente e psicologicamente, também perdemos algum valor social, por ficarmos mais velhos.

Então, o nosso papel na sociedade começa a perder relevância em diversos aspectos, nomeadamente social, segundo o papel que desempenhamos na sociedade:

*“-Crise de identidade, provocada pela falta de papel social, o que levará o velho a uma perda de sua auto-estima;  
-Mudanças de papéis na família, no trabalho e na sociedade. Com o aumento de seu tempo de vida, ele deverá se adequar a novos papeis.  
-Aposentadoria, já que, ao aposentar-se, ainda restam à maioria das pessoas muitos anos de vida; portanto, elas devem estar preparadas para não acabarem isoladas, deprimidas e sem rumo;  
-Perdas diversas, que vão da condição económica ao poder de decisão, à perda de parentes e amigos, da independência e da autonomia;  
-Diminuição dos contactos sociais, que se tornam reduzidos em função de suas possibilidades, distancias, vida agitada, falta de tempo, circunstâncias financeiras e a realidade da violência nas ruas” (Zimerman, 2000:27).*

Mas, também Psicológico, resultado das experiências pessoais e de relacionamentos e vivências acumuladas ao longo dos anos.

*“-Dificuldade de se adaptar a novos papeis;  
-Falta de motivação e dificuldade de planejar o futuro;  
-necessidade de trabalhar as perdas orgânicas, afectivas e sociais  
-Dificuldade de se adaptar às mudanças rápidas, que têm reflexos dramáticos nos velhos;  
-Alterações psíquicas que exigem tratamento;  
-Depressão, hipocondria, somatização, paranóia, suicídios;  
-Baixas auto-imagem e auto-estima” (Zimerman, 2000:21-25).*

A maioria dos investigadores, tomam como referência a idade definida administrativamente, situando o início da terceira idade a partir dos 65 anos.

Quanto às funções físicas, Spirduso refere a seguinte classificação:

*“Fisicamente incapazes: tem dependência total de terceiros.*

*Fisicamente Dependentes: realizam algumas actividades básicas da vida diária como: caminhar, tomar banho, alimentar e transferir-se de um lugar para o outro. Necessitam de cuidados de terceiros.*

*Fisicamente Frágeis: conseguem realizar as tarefas domésticas leves, como preparar os alimentos, realizar todas as actividades básicas da vida quotidiana.*

*Fisicamente Independentes: realizam todas as actividades básicas e intermediárias da vida quotidiana. Executam trabalhos físicos leves, cuidam da casa, realizam actividades que exijam pouco gasto energético. Estão incluídos os idosos que mantêm um estilo de vida activo, mas que não realizam exercícios físicos regulares.*

*Fisicamente Aptos ou Activos: realizam trabalho físico moderado, actividades de resistência e jogos. São capazes de fazer todas as actividades avançadas da vida diária. Tem aparência física mais jovem em relação às demais pessoas da sua idade.*

*Atletas: realizam actividades competitivas, podendo disputar no âmbito internacional e praticar desportos de alto risco” (1995:24).*

A nível físico, as pessoas ao chegar a uma certa idade apresentam algumas mudanças, sendo umas mais evidentes que outras. À medida que envelhecemos, acontecem algumas nuances físicas no nosso corpo, e nós damos logo conta. Algumas dessas alterações acabam por dificultar o nosso dia-a-dia. Mas, muitas pessoas, mesmo com o aparecimento dessas mudanças, continuam a praticar as actividades diárias normalmente, sendo que muitas praticam até exercícios físicos, havendo ainda, outras que nunca tendo feito, os vão começando a fazer regularmente, para evitar danos físicos.

Felizmente, hoje em dia, já se encontram muitas pessoas activas no dia-a-dia com idades superiores a 65 anos, colaborando em todo tipo de actividades, realizando a prática de actividade física e evitando ficarem dependentes de alguém, apesar de sentirem certas dificuldades de mobilidade.

## CAPÍTULO II - A ACTIVIDADE FÍSICA COMO TÉCNICA DE APOIO À ASC DA TERCEIRA IDADE

A actividade física tem sido apontada como um meio importante de combate aos problemas de saúde, inerentes ao envelhecimento. Para isso, é necessário que haja força de vontade por parte dos idosos para esse combate, e também é necessário que o animador também os ajude a resolver esses problemas. O animador pode perfeitamente arranjar meios técnicos e promover actividades físicas, tornando estas actividades agradáveis, satisfatórias e pouco fatigantes, para que os idosos no dia seguinte voltem a prática de actividade física com, mais vontade ainda do que no dia anterior.

### 2.1. Aspectos demográficos

Hoje em dia, a terceira idade é a faixa etária com o maior número de pessoas, sendo que vários factores vinculados à vida moderna colaboram neste facto. Por um lado, o planeamento familiar é a principal causa da baixa natalidade, que é influenciada, também, pela carga horária bastante excessiva da grande massa trabalhadora, por outro lado, o aumento da esperança de vida, são causas imediatas deste acontecimento. Outros factores como a emigração também influenciam a estatística relativa a este assunto. Assim, o número de idosos vai aumentando, significativamente, ano após ano, remetendo uma grande preocupação com este nível etário para a agenda dos governos e de todas as estruturas sociais envolvidas. Curiosamente, no universo dos idosos, o número de mulheres é maior que o de homens, desde logo devido a estilos de vida.

Segundo Simões:

*“De algumas décadas a esta parte, registaram-se, nos países desenvolvidos, drásticas modificações na estrutura da população. Aumentou, por um lado, a esperança de vida à nascença e diminuiu, por outro, a taxa de natalidade. No que concerne à esperança de vida à nascença, ela era no nosso país 1960, de 60,7 para os homens, e de 66,4, anos para as mulheres. Em 2001, tais cifras eram, respectivamente, de 73,7 anos e de 80,6 anos. (...) Daqui resulta um duplo envelhecimento, ou seja, por um lado, um aumento de número de idosos e, por outro, uma diminuição do número de jovens.” (2006:18)*

O desequilíbrio entre mulheres e homens no nível etário da Terceira Idade dá à viuvez um carácter maioritariamente feminino remetendo este sector dos idosos para uma pobreza evidente. Segundo Simões citado por Marconcin:

*“ (...) o fenómeno da feminização da viuvez é consequentemente a feminização da pobreza. A viuvez pode ser considerada a maior dificuldade que o individuo tem de se confrontar, e ocorre quase sempre na velhice, e na maior parte dos casos às mulheres, que vivem mais do que os homens. Além do impacto emocional, muitas vezes prolongado e com repercussões na saúde física e mental, a viuvez pode significar também redução dos recursos materiais, restrição dos contactos sociais, e, sobretudo para a mulher, limitações das perspectivas de voltar a constituir um lar. Essa constatação tem grande repercussão no bem-estar dos idosos que passam por isso” (2009:7).*

## 2.2. Envelhecimento Físico

Com o aparecimento da terceira idade, alguns problemas de saúde passam a ser mais frequentes, e outros, incomuns nas fases de vida anteriores, começam a aparecer. Não existe um consenso com relação a fronteira que limita a fase pré e pós velhice, nem tão pouco, quais são os indícios mais comuns da chegada a esta fase.

*“O aspecto biológico é fundamentalmente determinado pelo referente cronológico, mas, apesar disso, os seus limites não são muito preciosos, porque o próprio processo de envelhecimento é gradual, e é muito difícil estabelecer um «umbral». Ainda recorrendo a situações factuais, como pode ser a reforma enquanto facto concreto, hoje estamos a perceber-nos de que os 65 anos já não são o limite «único e exclusivo» para deixar o trabalho. Existem múltiplas excepções «cronológicas», e, além disso, o impacto que este facto laboral tem na pessoa é muito diferente nos vários sujeitos. Nestas circunstâncias, uma mesma idade pode apresentar situações desiguais em termos de saúde, aptidão funcional diversa, diferentes condições de nível intelectual, etc. ” (Requejo, 2007:263).*

Hoje em dia, o contributo da actividade física regular no bem – estar físico é essencial para qualquer ser humano, mas muito mais relevante na terceira idade, pois o Idoso é considerado um ser passivo, sendo a actividade física uma “vacina” para várias doenças predominantes nesta faixa etária. O aumento crescente do número de idosos é, hoje em dia, uma realidade universal. Sendo assim, a actividade física está a adquirir um novo sentido na sociedade actual, principalmente no público da terceira idade, através das mais diversas formas de actividades, aquelas acções realizadas nas horas de lazer onde o indivíduo participa por vontade própria, não só pelo prazer e satisfação que lhe são proporcionados, mas também pelo convívio que promovem. Mas o maior objectivo da actividade física é alcançar a alegria e o bem-estar físico e psicológico.

*“A crescente esperança de vida a nível mundial faz com que as doenças consideradas do envelhecimento provoquem à pessoa idosa, sentimentos de vazio social, dependências (familiar, económica, social, politica) e de exclusão social.*

*O idoso, com o avançar da idade, adquire perturbações ligadas às dificuldades de locomoção e a somatognosia delapida-se gradativamente. As perturbações da psicomotricidade dos membros inferiores causam inúmeros sofrimentos ao idoso, contribuindo significativamente para a estigmatização, o isolamento e a exclusão social, levando-o à tristeza e depressão. Deprimido, aliena-se de tudo o que rodeia, terminando na sua morte por isolamento familiar, espacial e sociocultural.*

*Para que todos os idosos possam usufruir de uma melhor qualidade de vida; saúde física e mental; auto-estima; auto-confiança e auto-imagem, os animadores socioculturais deverão estar munidos de conhecimentos científicos, metodológicos, ergonômicos, tecnológicos, funcionais e éticos para proporcionar uma intervenção de qualidade a nível da dimensão cultural, da dimensão social, da participação comunitária e do associativismo e dos aspectos pessoais e educativos” (Pereira e Lopes, 2009:182).*

São poucos os idosos que não aceitam bem a sua chegada à terceira idade, a maioria deles aceitam com normalidade, embora se apercebam que há mudanças e alterações que estão com frequência a aparecer no seu corpo tanto a nível físico como psicológico. Mas mesmo assim estas pessoas com tanta idade, não deixam de ter auto-estima neles e isto faz com que tenham uma boa qualidade de vida.

Sendo assim, os idosos continuam a lutar por uma vida melhor, no sentido de terem sempre mais, combatendo constantemente e nunca deixando de trabalhar. São muito poucos aqueles que, mesmo depois da reforma, deixam de trabalhar.

*“Esta simples ruptura de mentalidades contribuirá para que os idosos voltem a crer e acreditar nas suas capacidades físicas e mentais, desenvolvendo e fomentando a sua autonomia e auto-estima.*

*A falência ou a perda da coordenação psicomotora da locomoção provocada pelo envelhecimento fisiológico intrassomático, manifesta-se nas artroses do sistema músculo-articular, constituindo uma ameaça à autonomia e independência funcional do idoso, levando à diminuição ou exclusão das capacidades, ditas comuns, de realizar tarefas quotidianas como caminhar, subir e descer escadas, andar rapidamente, etc.*

*A animação sociocultural, numa dimensão holística, deverá perceber que a realidade é assimilada através do corpo, onde somatognosia do corpo humano, construirá um corpus científico de teorias e modelos ligado à psicomotricidade do idoso. Assim, exercerá um efeito preventivo da doença e uma promoção da saúde. Ao cuidar do corpo, cuidamos da mente e do espírito das pessoas idosas, que desta forma, conservarão a tonicidade funcional e o controlo postural flexível para um caminhar sadio para a participação da construção da sociedade que ele ajudou a construir. Neste ponto, são definidos os efeitos a que conduz o processo natural de envelhecimento, ao nível fisiológico, dos sistemas básicos que compõe o nosso organismo” (Pereira e Lopes, 2009:182).*

Os animadores devem compreender que os idosos chegando a uma certa altura começam a perder a sua mobilidade e as capacidades motoras. Cada ano que passa será ainda muito pior, por isso, nós como animadores temos o dever de proporcionar-lhes actividades para que os idosos não fiquem sem qualquer possibilidades de mobilidade

motora, mas também psíquica, porque não são só afectados fisicamente, mas também psicologicamente.

*“A flexibilidade, a resistência e a mobilidade ressentem-se com o progredir dos anos e deixa-se, por conseguinte, de ter o vigor de outrora. Há que contrariar o sedentarismo e adoptar hábitos mais saudáveis que deixam o corpo melhor preparado. O idoso deve manter uma vida activa e o exercício físico é benéfico para o organismo com um todo. O corpo, como já referimos, tal como uma máquina precisa de manutenção para não enferrujar ou emperrar. Precisa de cuidados para não deixar de funcionar e é isso que o exercício físico pode proporcionar, ao aumentar a força muscular, melhorar a coordenação motora e estimular o desempenho cardiovascular. Não é por acaso que a sabedoria popular diz que “para é morrer” e é sabido que o sedentarismo deixa o coração mais vulnerável, os músculos e os ossos mais frágeis, abrindo caminho à depressão, à obesidade e a um envelhecimento mais profundo. Caminhar todos os dias, de preferência ao ar livre, uma média de trinta a quarenta e cinco minutos é uma das melhores formas de praticar exercício, dependendo a duração e o ritmo da marcha, do estado físico de cada pessoa. Fazer exercícios diários, de pé ou deitado, é também muito útil e eficaz, assim como o é nadar ou dançar. Além de estímulos físicos, estas actividades constituem-se num estímulo mental, ajudam a contrariar os efeitos do tempo no organismo e a combater o isolamento e a solidão. O mais importante, contudo, é a motivação por isso o exercício escolhido deve relevar-se interessante e adequado à condição física de cada idoso” (Cunha, 2009:104).*

Tendo em vista que o número de pessoas de faixa etária acima dos 65 anos cresce significativamente em todos os países, é necessário fazerem-se mais estudos e pesquisas, que possibilitem a viabilização de recursos que proporcione a esta população, cuidados e atitudes mais saudáveis.

À medida que a idade vai aumentando, tornam-se mais frequentes as doenças crónicas e as intercorrências agudas, sendo várias as situações em que o exercício físico regular parece ter um efeito positivo. Os mecanismos através dos quais a actividade física previne as doenças cardiovasculares arterioscleróticas estão essencialmente associados ao efeito benéfico desta prática sobre alguns factores de risco cardiovascular como a dislipidemia, obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial e hemostase.

É relevante antes de prescrever exercícios para o indivíduo da Terceira Idade, lembrar os efeitos gerais do envelhecimento, que se vão reflectir nas alterações das capacidades físicas.

### 2.2.1. Alterações das Capacidades Físicas: Capacidade Aeróbia

É importante que o idoso pratique actividade física frequentemente para que o funcionamento do seu organismo seja adequado. Com a prática de exercício físico

regular, a distribuição do oxigénio e do sangue por todo o corpo humano é mais equilibrada, evitando que haja qualquer tipo de problemas, principalmente na fase sénior, que é quando começam a aparecer as doenças mais frequentes. Assim, a capacidade de aeróbia carece de uma prática de exercício físico ao longo da vida, revelando-se extremamente importante na Terceira Idade.

*“A capacidade aeróbia é a capacidade do sistema cardiopulmonar distribuir sangue e oxigénio para os músculos activos e destes músculos utilizarem o oxigénio e os resultantes substratos energéticos para trabalhar durante esforços máximos. A capacidade aeróbia se não for exercitada acaba por evoluir com o decorrer dos anos em cerca de 8% por década nos homens e 10% por década nas mulheres. Esta diminuição é mais acentuada a partir dos 70/75 anos, mas que pode ser atenuada pelo treino de resistência. Embora a frequência cardíaca de repouso não se altere significativamente, há uma diminuição importante da frequência cardíaca máxima e do volume sistólico máximo (menor capacidade de o coração bombear o sangue)”* (Carvalho e Mota, 2002: 16).

### 2.2.2. Força Muscular

Com o passar dos anos é evidente a perda de massa muscular no indivíduo. Contudo, o envelhecimento biológico de certas funções neuromusculares pode ser retardado pela participação regular do indivíduo em actividades físicas. A força muscular vai-se perdendo na medida em que se perde a massa muscular.

Silva e Rebelo referem que:

*“a força muscular é bem preservada até aproximadamente aos 45 anos de idade, mas, posteriormente, se degenera cerca de 5 a 10% por década. A atrofia das fibras que se observa no músculo envelhecido tem início por volta dos 25 anos com uma redução progressiva da área em cerca de 10 % até cerca dos 50 anos. A partir desta idade, a atrofia aumenta significadamente. A diminuição da força muscular também se repercute da marcha”* (2006:13)

Segundo Llano, Manz e Oliveira, força muscular é definida como *“capacidade de exercer uma oposição contra uma resistência, é uma capacidade física fundamental para a manutenção de uma óptima função motriz e, conseqüentemente, para uma boa qualidade de vida”* (2002:29). Muitos são os estudos que confirmam a diminuição desta capacidade com idade. Mas a manifestação de força não só se vê afectada por factores voluntários como também por factores mecânicos, estruturais, metabólicos e nervosos. A partir dos 50 anos, há uma perda progressiva de força e potência muscular, devido à perda de fibras musculares, tanto em número como em tamanho, conseqüentemente a velocidade de contracção diminui.



*“Um trabalho adequado de força com idosos conduz a uma melhoria considerável do aparelho locomotor a nível de fortalecimento do sistema músculo-esquelético, aumento de força, resistência e tônus muscular, prevenção de osteoporose, prevenção de infecções e dores musculares e articulares e prevenção no surgimento de alterações posturais e artroses” (Llano, Manz e Oliveira, 2002:31).*

Com ausência da actividade física, o indivíduo ao passar dos anos vai perdendo a força que tem, deixando a partir de uma certa idade de executar as suas tarefas diárias e também outros tipos de tarefas que fazia antes. Os músculos começam por ficar mais frágeis e o corpo mais fraco, acabando por correr riscos de quedas, podendo muitas vezes por serem quedas mortais ou com fracturas graves que acabam quase sempre por levar o indivíduo à dependência de alguém para o resto da vida. Assim, a prática da actividade física evita este tipo de acidentes porque ao exercer regularmente actividades físicas, os músculos mais dificilmente se tornam frágeis e o corpo mais fraco.

### 2.2.3. O Equilíbrio

O equilíbrio é outra capacidade determinante para a funcionalidade e saúde do indivíduo e que também depende da força muscular dos membros inferiores. O seu decréscimo mais acentuado dá-se por volta dos 60 anos de idade. As alterações degenerativas da coluna, conjuntamente com a diminuição heterogénea da força e/ou flexibilidade, resultam numa maior curva cifótica, o que prejudica o equilíbrio. Equilíbrio:

*“É a habilidade de manter o corpo sobre a sua base de suporte, quer seja estacionária (equilíbrio estático) ou em movimento (equilíbrio dinâmico)” (Llano, Manz e Oliveira, 2002:27).*

Esta capacidade diminui acentuadamente a partir da sexta década, como já referimos, o que implica uma maior frequência e amplitude da oscilação corporal. A deterioração da visão, sistema vestibular e somatosensorial constituem-se como importantes causas para a diminuição do equilíbrio. Há outros factores que contribuem para a instabilidade corporal, tal como: patologias cardiovasculares e neuromusculares, polimedicação e alterações degenerativas. *“O idoso apresenta uma marcha característica: lenta, diminuindo o comprimento da passada” (Carvalho e Mota, 2002: 26).*

#### 2.2.4. A Coordenação

À medida que o indivíduo vai envelhecendo verifica-se uma progressiva falta de coordenação a nível muscular. O idoso vai perdendo força muscular na parte cerebral, sendo esta, uma parte indispensável do funcionamento do corpo humano. Com esta perda da coordenação, o indivíduo perde a flexibilidade e o equilíbrio, acabando por sentir dificuldade na execução das tarefas diárias e sofrendo, por vezes, quedas. Por isso, a coordenação no indivíduo é relevante.

Quanto à coordenação, Carvalho e Mota referem:

*“Capacidade de organizar e activar pequenos e grandes grupos musculares com a adequada quantidade de energia numa sequência apropriada. Esta capacidade diminui com o envelhecimento, estando relacionada com a deterioração do sistema neuromuscular, do tecido cerebral e neurológico e com a diminuição de flexibilidade e equilíbrio. Esta capacidade é muito importante para realizar as tarefas básicas diárias e influencia o tempo de reacção (fundamental para evitar quedas)” (2002:35).*

#### 2.2.5. Flexibilidade

A flexibilidade é importante na vida do idoso para se evitar qualquer tipo de roturas musculares e lesões, fazendo com que as articulações funcionem bem para que possa realizar as suas tarefas diárias sem limitações, e sem que tenha qualquer tipo de dano físico.

*“Qualidade física responsável pela execução voluntária de um movimento de amplitude angular máxima, por uma articulação ou conjunto de articulações, dentro dos limites morfológicos, sem risco de provocar lesão” (Llano, Manz e Oliveira, 2002:28).* Esta capacidade apresenta uma diminuição acentuada a partir dos 55/60 anos e é específica de cada articulação e movimento. O desuso pode contribuir para o decréscimo na amplitude do movimento de uma articulação, limitando o desempenho nas actividades diárias do idoso. *“A falta de flexibilidade pode conduzir a roturas musculares ou a lesões a nível dos tendões e dos ligamentos” (Llano, Manz e Oliveira, 2002:28).*

### 2.3. Envelhecimento Psicológico

A reforma constitui-se numa nova fase da vida, na qual o sujeito dispõe de muito tempo livre afastando-o do seu ciclo habitual de actividades e de contactos, muitas vezes numa idade em que ainda se considera capaz de desempenhar um papel activo na sociedade. Esta desintegração social constitui-se frequentemente como precursora de estados de ansiedade e depressão.

Carvalho e Mota, baseados em McAuley e Rudolph, referem que:

*“ a sociedade tem uma visão negativa acerca do corpo envelhecido, sendo portanto difícil aos idosos possuírem de si mesmo uma imagem positiva. A sua auto-imagem será tanto mais baixa quanto maior for a dependência de terceiros para a vida diária ” (2002:29).*

*“A diminuição progressiva das capacidades do idoso faz com que estes diminuam a confiança que têm em si mesmos ” (Llano, Manz e Oliveira, 2002:29).*

### 2.4. Envelhecimento Social

Os estados de ansiedade e de depressão, o isolamento e a inactividade são bastante comuns entre os idosos. A sociedade ensina a ser produtivo durante grande parte da vida. Quando se chega à fase da reforma, a fase onde a produtividade termina e as pessoas têm que se adaptar a uma nova situação social, não há qualquer preparação. Esta desintegração social induz a estados de ansiedade e depressão.

Segundo Arca citado por Marconcin:

*“A idade social designa os papéis que se pode, se deveria, se pretende, se deseja ou se tem de desempenhar em sociedade e que, de certo modo, determinam o modelo de comportamento que se espera dos idosos ” (2009:76).*

Simões refere que relativamente à participação dos idosos na sociedade é individual e social, na perspectiva individual, com o objectivo de conseguir obter o máximo das possibilidades e interesses pessoais, e na perspectiva social porque os idosos têm o direito e o dever à participação cívica, com a finalidade de melhorar essa sociedade (Simões, 2006).

Nos dias de hoje, já existe muito preconceito com a população idosa. A nossa sociedade está a excluí-lo, fazendo com que ele se sinta num mundo completamente à parte e sem que tenha direitos como tinha antes. Já existem muitas pessoas preocupadas com este assunto, começando a trabalhar para melhorar a posição do idoso na sociedade, fazendo com que este se sinta integrado e seja aceite, pois são pessoas como nós, que têm sentimentos e sofrem, tal como nós sofremos, ao sermos rejeitados por algo.

*“O envelhecimento acarreta um processo degenerativo, mas não implica sistematicamente a anulação das nossas capacidades. É necessário manter uma imagem realista da velhice, pois o que se perde de “velocidade” (das nossas faculdades) ganha-se em “experiência”, e as possibilidades não diminuem com a idade avançada. Quem envelheceu numa cidade, como exemplifica F. Schirmacher, não se perde: conhece os atalhos e sabe voltar a casa”. (Osório e Pinto, 2001: 230).*

## 2.5. Benefícios do Exercício Físico

Segundo Chodzko-Zaiko afirma, as pessoas que se envolvem numa actividade física recreativa fazem-no porque é algo agradável e divertido, a actividade física está associada à melhoria da capacidade funcional e da saúde e que frequentemente previne ou atenua a severidade de certas doenças. É de salientar que este pode ser um modo de contrariar a tendência para comportamentos inactivos (sedentarismo) considerados nefastos à qualidade de vida do ser humano (1997).

*“Se os benefícios da actividade física são cada vez mais aceites pela população em geral, eles se tornam mais evidentes na terceira idade” (Geis, 2003;49).*

Para Chodzko –Zaiko a finalidade das actividades pode ser:

*“Gratificante: Ao finalizar a actividade, os praticantes devem sentir-se bem e ter uma sensação agradável. A actividade física deve trazer bem-estar físico e mental.*

*Útil: Actividade física com o objectivo de manter ou melhorar as capacidades físicas e intelectuais. Para prevenir possíveis atrofias, lesões, etc., ou, então com finalidade de reabilitação após uma lesão, uma doença, uma cirurgia, um período de repouso, etc.*

*Recreativa: Para sentir-se bem, como uma actividade para passar o tempo livre.*

*Motivadora: Que a actividade gere um interesse e crie uma necessidade nos praticantes.*

*Integradora: Em que todos possam participar e sentir-se integrados em um grupo social.*

*Adaptada: Que seja adaptada às possibilidades de movimento do grupo e de cada aluno. Deve-se pensar que, como nem todos os idosos têm a mesma capacidade de movimento, não trabalham no mesmo ritmo e nem com a mesma intensidade, é fácil deparar-se com grupos em que as diferenças sejam muito acentuadas. Deve-se, então, pensar nisso e apresentar actividades e/ou exercícios alternativos para aquelas pessoas que, em um dado momento, não conseguem acompanhar o ritmo da aula.*

*De fácil realização: Que a dificuldade do exercício não seja um impedimento para sua correcta realização.*

*Socializadora: Salienta-se o facto de que o grupo de actividade física seja suficientemente importante para os idosos que dele participam, havendo, assim, uma função de relação e de comunicação entre o idoso e seu grupo.*

*Mais qualidade e menor quantidade: Já que a actividade deve estar centrada nos objectivos propostos e deve cumprir algumas normas de execução, não se trata de fazer muitas repetições de um mesmo exercício, mas sim de fazer os que são necessários e executá-los de forma adequada, ou seja, realizá-los bem” (1997:79).*

Segundo esta taxionomia todas estas finalidades são muito relevantes e gratificantes para os idosos, tornando-os mais activos e mais positivistas, tanto a nível físico, como também a nível psíquico, bem como em relação à inserção no meio social, sentindo-se assim muito mais úteis na sociedade em que se inserem.

## 2.6. Benefícios para o Indivíduo

Ainda são muitos os idosos na nossa sociedade que se sentem uns “inúteis” devido a idade, fazem da sua idade um “drama”, tratando-se por velhos e inúteis, lamentando-se dia após dia e desmotivando-se a cada dia que passa. Eles próprios com o avançar da idade começam-se a marginalizar na sociedade, ficando à parte de tudo e de todos, sem aceitar qualquer tipo de ajuda de pessoas mais novas.

Com o aparecimento da actividade física na terceira idade, estes “velhos” começam a ficar mais moralizados e, aos poucos, começam a participar nestas actividades que lhes são muito úteis. Devido às várias actividades que lhes são propostas e que lhes eram desconhecidas, estes começam a gostar e até por optar muitas vezes por umas ou por outras sentindo-se assim com mais autonomia quer a nível físico como psíquico.

Deste modo a actividade física para a terceira idade depara com alguns objectivos que são essenciais para a saúde dos idosos, tais como:

*“-Melhorar as condições musculares e articulares.*

*-Melhorar a flexibilidade.*

*-Prevenir e melhorar as condições cardiorrespiratórias, bem como a circulação periférica.*

*- Prevenir a obesidade.*

*- Prevenir a descalcificação óssea (osteoporose).*

*- Melhorar a postura, a coordenação motora e o equilíbrio.*

*- Desenvolver a autoconfiança, a auto-imagem, quando os exercícios são feitos em grupo.*

*- Manter e promover a independentização*

*Contudo são indicadas algumas das actividades importantes para a saúde física como:*

“-Ginástica;  
-Natação;  
-Caminhada;  
-Dança;  
-Jogos recreativos;  
- Esteira e bicicleta ergométrica” (Zimerman, 2000:146-147).

É normal que com o passar dos anos o nosso corpo sofra várias alterações e é importante que nós estejamos atentos, porque ao sofrermos estas alterações também iremos sofrer alterações na parte física como a flexibilidade, vamos perdendo forças no corpo e não vamos conseguir controlar tão bem a nossa parte motora como antes.

Os idosos para obterem benefícios na saúde, não necessitam de uma actividade física muito intensa, ou seja, através de uma quantidade moderada de actividade física, realizada de preferência diariamente, os idosos podem obter ganhos significativos em termos de saúde. Esta quantidade pode ser obtida através de sessões longas de actividades de intensidade moderada (como por exemplo: uma marcha), ou através de sessões curtas de actividades mais intensas (como por exemplo: uma marcha mais rápida, subir e descer escadas).

*“A família, o cônjuge e o próprio idoso devem estar atentos à presença de alguns sinais que indicam a diminuição da actividade física. É natural que, com o passar dos anos, o nosso corpo apresente algumas alterações relacionadas à força, à resistência, à flexibilidades, à coordenação motora e ao equilíbrio” (Zimerman, 2000:147).*

## 2.7. Domínio Fisiológico

A actividade física é um bem essencial para qualquer idade, principalmente para a terceira idade, podendo, esta realizada com regularidade, evitar e prevenir várias doenças nos idosos, ajudando-os também nas suas tarefas diárias e facilitando-lhes a execução das mesmas.

A actividade física está cada vez mais na moda para os idosos, há cada vez mais uma procura por partes deles, não só para passarem o seu tempo e conviverem uns com os outros, mas também para se sentirem bem fisicamente e psicologicamente, tendo como objectivo principal uma procura intensa de um bem-estar. Embora muitos dos idosos recorram à prática de actividade física por serem recomendadas por médicos,

a maior parte, hoje em dia, já a procura por sua livre vontade e porque sabe que só lhe faz bem.

Llano, Manz e Oliveira, afirmam que no domínio fisiológico o exercício físico tem os seguintes benefícios:

*“-Ajuda a regular os níveis de glucose;  
-Estimula os níveis de adrenalina e noradrenalina;  
-Melhora o sono, tanto em qualidade como em quantidade;  
-Atrasa o aparecimento de alterações posturais e artroses;  
-Previne a osteoporose” (2002:86).*

## 2.8. Domínio Psicológico

Para além da actividade física fazer bem fisicamente a qualquer idoso, também é fundamental para o bem-estar psicológico, tendo várias vantagens e fazendo com que ele se sinta bem com ele próprio, mas também proporciona um melhoramento da saúde mental, assim como, também evita o aparecimento de depressões e de outras possíveis doenças mentais.

Segundo Llano, Manz e Oliveira, 2002, baseadas em Chodzko-Zaiko são os seguintes benefícios do exercício físico a nível psicológico.

*“Favorece o relaxamento;  
Reduz ou evita o estado de depressão;  
Melhora o estado de humor;  
Melhora a saúde mental;  
Melhora a função cognitiva” (2002: 32).*

Concluindo podemos afirmar que a actividade física traz muitos benefícios para o idoso a nível psicológico, fazendo com que ele se sinta bem, melhorando a sua qualidade de vida de forma a faze-lo sentir-se sempre apto para qualquer tipo de actividade e um idoso jovem.

## 2.9. Domínio Social

É importante que toda a gente se sinta integrada na sociedade, porque só assim haverá socialismo e democracia entre as pessoas e também só assim haverá comunicação entre elas. A sociedade demonstra certo desprezo por pessoas mais velhas,

uma vez que possuem, muitas vezes necessidades especiais: muitos preferem ignorá-los ou maltratá-los. Queremos lembrar que, num futuro próximo, haverá uma predominância muito grande de idosos na população, portanto convém termos consideração com a terceira idade e respeitá-los, pois em breve seremos nós quem precisará de atenção. Como cidadãos temos o dever de almejar uma melhor comunidade para todos. É importante lembrar que os benefícios sociais requerem uma participação de forma contínua e que podem regredir assim que a participação for interrompida. Os benefícios sociais, tanto para o indivíduo como para a sociedade, ocorrem quer no imediato quer a longo prazo.

Segundo Llano, Manz e Oliveira, baseadas em Norman, defendem que no domínio social o exercício físico tem os seguintes benefícios:

*“Fortalece a capacidade dos mais velhos;  
Fomenta a integração social e cultural;  
Integra o indivíduo com a natureza;  
Melhora a qualidade de vida;  
Fomenta a actividade entre diferentes gerações”* (2002:57).

## 2.10. A Actividade Física e o Idoso

Actualmente há milhares de pesquisas sobre os benefícios da actividade física para pessoas acima dos 65 de idade, e vários destes estudos demonstraram que, inclusive as pessoas acima de 90 anos, pode obter ganhos na força muscular com melhoria da saúde e da capacidade funcional, tornando-se mais entusiasmadas e independentes. Entretanto, uma das maiores causas de incapacidade nos idosos é a fraqueza, causando quedas e limitando as actividades da vida diária. A falta de condicionamento físico, inactividade física ou doenças crónicas resultam numa diminuição da força, flexibilidade, amplitude do movimento (promovendo um decréscimo do condicionamento funcional) e habilidade de executar as actividades da vida diária.

*“Actualmente, fala-se muito de actividade física envolvendo pessoas de terceira idade; nos últimos anos, houve um claro aumento de praticantes, e os grupos de actividade física de pessoas dessa faixa etária foram crescendo. Paralelamente, melhorou o nível e a qualidade prática, e o idoso esta sendo educado a adoptar uma atitude positiva em relação a esse tipo de actividade. Cada vez mais, os idosos têm a necessidade de preencher seu tempo livre, de realizar actividades gratificantes, a actividade física sendo uma delas”* (Geis, 2003:65).



### 2.10.1. Importância da Actividade Física no Idoso

Segundo Passos, a *“actividade regular pode ajudar muito as pessoas a melhorar as capacidades físicas que lhe permitam realizar as actividades de rotina da vida diária, auxiliando a preservar a sua independência”* (1997:60). A actividade física pode constituir-se como um contributo essencial na valorização e integração social do idoso, surgindo como um coadjuvante de outras manifestações e acções de carácter eminentemente sócio-económico de apoio à terceira idade. Após termos revisionado alguns autores, constatamos que a população idosa considera que a actividade física contribui para a melhoria da sua saúde. Estes autores verificaram ainda que, apesar desta consciencialização, a adesão dos idosos fora de centros de dia é baixa, especialmente quando comparada com os idosos inseridos num centro de dia.

Llano, Manz e Oliveira, baseadas na organização Mundial de Saúde e na Associação de Cirurgiões dos Estados Unidos, reconhecem que *“a prática de actividade física está associada a melhorias na qualidade de vida dos idosos e que, através desta, obterão benefícios significativos a níveis fisiológicos, psicológicos e socioculturais”* (2002:32). As mesmas autoras referem ainda que *“o exercício físico regular limita as alterações que se produzem como consequência do envelhecimento e permite manter uma forma de vida independente, superando os problemas na realização das actividades diárias”* (*idem*).

A actividade física desempenha um papel fundamental na medida em que melhora o bem-estar e a qualidade de vida em todas as idades. Melhora o equilíbrio, a coordenação, a flexibilidade, a resistência, aumentando a força. Para a terceira idade é particularmente importante melhorar a flexibilidade e o equilíbrio, para se evitarem quedas, uma das principais causas ocorrenciais neste grupo.

Esta opinião é também partilhada por Carvalho e Mota:

*“o exercício ou actividade física surgem como coadjuvantes fundamentais no processo de envelhecimento. Não pela possibilidade de o evitar mas pela potencialidade que oferece desse processo natural ser apaziguado nas suas diferentes dimensões, com particular evidência nos domínios social e biológico”* (2002:49).

São vários autores que defendem que o exercício físico é um meio importante de promoção de saúde, referindo ainda que este pode ser um modo de contrariar a tendência para comportamentos inactivos (sedentarismo), considerados nefastos à qualidade de vida do ser humano. A actividade, seja ela de que tipo for, parece ser o melhor remédio para a velhice, surgindo assim a necessidade de oferecer à população idosa estímulos de natureza física, emocional, social e intelectual. Nesta população, a qualidade de vida é fundamentalmente julgada pela saúde física e mental, funcionalidade e autonomia para a realização das tarefas do dia-a-dia.

#### 2.10.2. Finalidades da Actividade Física

No tempo que vivemos dá-se muita importância ao desporto, pois ele é encarado como uma ferramenta fundamental para a manutenção, quer do bem-estar físico, quer psicológico. Estamos mergulhados num tempo de inactividade devido aos progressos tecnológicos e ao abandono progressivo das técnicas tradicionais de trabalho e de vida rural e agrária. Com isto a actividade física foi sendo paulatinamente substituída pela actividade mental. O trabalho que antigamente era realizado através do esforço físico foi lentamente dando lugar ao esforço psicológico. É necessário adaptar o exercício físico às necessidades e limitações de movimento de cada indivíduo e de cada escalão etário.

O crescimento demográfico da população idosa é um dos motivos pelo qual o ser humano, independentemente de sua idade, deverá prestar atenção e mostrar-se mais empenhado pela causa do envelhecimento. A velhice envolve um processo biológico, um fenómeno social e uma realidade subjectiva e comportamental. Envelhecer bem não depende somente do indivíduo, mas também das condições oferecidas pela sociedade. O desenvolvimento ocorre ao longo da vida, assim como o envelhecimento. A educação continuada, principalmente nessa fase da vida, tem a sua relevância frente ao desafio de oportunizar condições para que o ser humano possa otimizar a sua qualidade de vida, minimizando os prejuízos do envelhecimento por meio da activação das capacidades de reserva para o desenvolvimento. Por vários meios, pode-se preparar o idoso para lidar de forma mais satisfatória com as demandas do dia-a-dia, com as limitações do próprio envelhecimento, estereótipos e preconceitos que o conduzem a exclusão cultural e social. Desse modo, o envelhecimento bem sucedido é uma condição individual e

grupar de bem-estar físico, psicológico e social, influenciada pela sua história passada e actual, na qual aprendeu a equilibrar suas limitações e potencialidades.

*“ Questões relacionadas com uma boa vida têm vindo a ser discutidas por filósofos desde há muitas centenas de anos atrás. Entretanto, o termo qualidade de vida é muito recente. A sua iniciação data dos anos vinte, momento a partir do qual se notou um crescente interesse em conceituar e compreender mais profundamente este termo ” (Zuruki, 2004:11).*

Quando se fala em Qualidade de vida, associamos de imediato conceitos como o bem-estar, satisfação, auto-realização. Não devemos associar a qualidade de vida somente a factores de ordem económica. É importante ter em conta factores de ordem social e psicológica, o meio em que vivemos, as relações que partilhamos e, sentimentos como felicidade e a tristeza, são agentes que condicionam a Qualidade de Vida.

A actividade física é em geral muito importante na melhoria da qualidade de vida do indivíduo, promovendo a saúde e o bem-estar físico e psicológico do indivíduo. A actividade física sempre fez parte das necessidades do Homem, possibilitando a manutenção física pelo melhor funcionamento das estruturas orgânicas e a manutenção psíquica uma vez que ajuda a controlar o stress, as angústias, depressões, baixo nível de auto-estima e a inclusão social, permitindo ao indivíduo a sua maior integração e participação na sociedade.

*“A preocupação com o bem-estar e Qualidade de Vida da população mais envelhecida é cada vez mais notória por parte de diferentes entidades. A Qualidade de Vida esta associada à melhor saúde, ao bem-estar, à capacidade de realizar de forma autónoma as tarefas diárias e a um bom desempenho motor” (Carvalho e Soares, 2004:43).*

As práticas de exercício físico são baseadas em princípios fundamentais da prescrição de exercícios que se designam por: duração, frequência, intensidade e tipo de exercício. Segundo Shephard *“O exercício físico em excesso pode provocar um ataque cardíaco, lesão músculo-esquelética e supressão da função imunológica, mas mesmo assim, os idosos são capazes de participar em segurança em programas de treino moderados” (1997:54).*

Segundo Barata e Clara:

*“os exercícios devem ser regidos por um conjunto de princípios, biológicos, metodológicos e pedagógicos de forma a garantir uma maior eficácia na sua aplicação, não devendo contudo*

serem considerados como estanques mas sim como um todo coordenado entre os mesmos”(1997:15).

Segundo Barata, citado por DD –CME<sup>2</sup>(s/d: s/p),

*“a recomendação para a prescrição de exercícios predominantemente aeróbios era de que os mesmos fossem realizados três a cinco vezes por semana, com duração de 20 a 30 minutos, com intensidade de leve a moderada.”*

Os exercícios de alongamentos devem ser realizados sem movimentos balísticos, com movimentos graduais até ao ponto de ligeiro desconforto e devem acompanhar as sessões de exercícios aeróbios e de força. É necessário, um maior cuidado na execução dos movimentos, para minimizar o risco de lesões.

De acordo com Géis, citado por Afonso, a actividade física para esta população deverá ter certas finalidades:

*“Gratificante: a actividade deve ser agradável e gratificante. Deve trazer bem-estar físico e mental.*

*Utilitária: deve manter ou melhorar as capacidades físicas e intelectuais. Deve prevenir possíveis atrofias, lesões, etc., ter uma finalidade de reabilitação depois de uma doença, operação, ou período de inactividade.*

*Recreativa: para estar bem, como actividade a realizar no tempo livre.*

*Motivante: gerar um interesse, alegria e uma necessidade nos praticantes.*

*Integradora: deve dar a possibilidade a todos a participar e de sentirem-se integrados num grupo social.*

*Adaptada: às possibilidades/limitações deste escalão etário e de cada aluno. Nem todos tem a mesma capacidade de movimento, não trabalham ao mesmo ritmo e intensidade, devendo ser respeitadas as possibilidades de movimento de cada um e criadas actividades alternativas para os menos aptos. Os grupos facilmente apresentam diferenças muito acentuadas.*

*De fácil realização: os exercícios devem ser de fácil execução e, de forma a não constituírem um impedimento para a sua correcta realização.*

*Socializadora: as aulas devem cumprir uma função primordialmente de relação e comunicação, fomentando a socialização entre os alunos.*

*De qualidade mais do que quantidade: a actividade deve centrar-se nos objectivos propostos e cumprir determinadas normas de execução. O objectivo não é fazer muitas repetições do mesmo exercício, mas fazer as necessárias e bem executadas” (1997:57).*

## 2.11. Metodologia e Programação

Para prescrever um programa de exercício físico é importante conhecer as alterações decorrentes no processo de envelhecimento e dos benefícios da actividade física para as pessoas idosas (que já foi fundamentado), neste ponto são apresentados os

princípios metodológicos e de programação a ter em conta quando se prepara e aplica um programa de actividade física para a terceira idade.

### 2.11.1. Definição e Objectivos

Llano, Manz e Oliveira defendem que a actividade física no idoso encerra vários objectivos nas áreas: cognitiva, motora e sócio-afectiva:

*“Área Cognitiva:*

*Melhorar os aspectos cognitivos através da estimulação perceptiva;*

*Conhecer a execução de cada exercício;*

*Valorizar os benefícios do exercício físico sobre o seu corpo;*

*Conhecer técnicas de respiração e relaxamento;*

*Área Motora:*

*Melhorar o desempenho das actividades diárias básicas;*

*Superar pequenas limitações físicas;*

*Melhorar o desempenho das habilidades motoras básicas;*

*Adquirir percepção e controlo postural do próprio corpo;*

*Área sócio-afectiva:*

*Utilizar adequadamente o tempo livre;*

*Conhecer e aceitar as próprias limitações e as dos outros;*

*Aumentar os níveis de autoconfiança e auto-estima;*

*Aumentar a interacção social;*

*Etc.” (2002:35).*

Todos estes objectivos específicos partem de um objectivo qual, melhorou: o bem-estar e a qualidade de vida do indivíduo.

Llano, Manz e Oliveira baseadas em Spirduso: *“a qualidade de vida, para a pessoa idosa, é fundamentalmente julgada pelo seu grau de funcionalidade, saúde e pela capacidade de permanecer independente dos outros para a realização das tarefas diárias” (2002:35).*

### 2.11.2. Prescrição de Exercício Físico

Um programa de exercício deve estar dirigido, nesta idade, à melhoria da capacidade física do indivíduo, diminuindo o efeito deletério sobre as variáveis anteriormente mencionadas e conseguir maximizar o contacto social do indivíduo, reduzindo os problemas psicológicos, como ansiedade e depressão nesta idade.

Mas, antes de começar qualquer tipo de exercício, todo o indivíduo deve ser submetido a uma avaliação médica cuidadosa. Consultar um médico é o primeiro passo

a dar. Pessoas que apresentam factores de risco como a tensão arterial alta, colesterol elevado, diabetes mellitus e uma história familiar de ataques cardíacos antes dos 65 anos devem ter muito cuidado. Convém perguntar ao médico até que ponto os medicamentos que se estão a tomar podem afectar os planos de exercícios. A elaboração de um programa de actividade física para a terceira idade deve levar, basicamente, em consideração o preparo para que o idoso possa cumprir suas necessidades básicas diárias, ou seja, tentar impedir que este perca a sua auto-suficiência, através da manutenção de sua saúde física e mental.

Qualquer pessoa tem que ter alguns cuidados quando faz exercício físico, sendo indispensável que eles tenham em atenção que ela não se magoe, mas antes de tudo é importante que se faça um teste médico para ter a certeza se pode ou não executar a prática de actividade física.

Como já foi mencionado para a prática desportiva é necessário ter em conta prevenções para que tudo corra pelo melhor, assim sendo aqui ficam alguns conselhos e prevenções:

- Efectuar um exame médico-desportivo antes de iniciar a prática desportiva;
- Conhecer as suas limitações e trabalhar com as suas capacidades;
- Realizar o exercício de forma regular e sistemática e não esporádica;
- Parar a actividade sempre que se sentir fatigado, com respiração ofegante e/ou com tonturas ou náuseas;
- Eliminar todos os exercícios que induzam dor;
- Ajustar a actividade ao grau de humidade e temperatura para não sobrecarregar o sistema cardiovascular;
- São desaconselhados os exercícios com muitas voltas e saltos pois, para além de favorecer a lesão, podem induzir tonturas e quedas;
- Os exercícios devem ser de intensidade e complexidade progressiva;
- Ter em atenção na realização de movimentos circundação da cabeça devido às possibilidades de más formações a nível da zona cervical e provável indução de tonturas;

- Evitar a alteração brusca de posição, particularmente na passagem da posição de deitado para a posição de pé no sentido de prevenir a consequente queda da pressão arterial;

- Deve-se diversificar o leque das actividades, englobando exercícios em grupo, no sentido de tornar a prática mais motivante e potenciar as relações inter-pessoais e a comunicação.

Assim apresentamos de uma forma sintética, alguns conselhos a ter em conta no desenvolvimento da actividade física dos idosos:

#### Conselhos e prevenções para a prática desportiva:

- Motivação - O termo motivação tem origem do latim *movere*, que significa algo que nos faz mexer, mover ou incentivar-nos a realizar alguma tarefa. Contudo, existem limitações na definição deste conceito, uma vez que a motivação não é directamente observável, sendo apenas verificável através de determinantes comportamentais que o indivíduo demonstra. A motivação é uma força interna que nos predispõe para executar uma determinada tarefa;

- Postura - Uma boa postura é um dos factores fundamentais. Como tal, pretende-se a manutenção de um correcto alinhamento dos diversos segmentos corporais, no sentido de prevenir lesões e aumentar a eficiência de execução dos exercícios. A postura deve ser mantida durante a realização dos exercícios, podendo ocorrer uma perda temporária da mesma na transição entre estes,

- Aquecimento - O aquecimento favorece os numerosos ajustes que precisam ser feitos antes da actividade física, deve ser gradual o suficiente para aumentar a temperatura muscular, durante um período de 10 minutos com movimentos globais, seguidos de uma caminhada tranquila;

- Relaxamento - O relaxamento é a tem o mesmo significado que alongamentos, onde o principal objectivo é aumentar a flexibilidade muscular e ajuda a prevenir traumatismos. O retorno à calma deve durar em média uns 15 a 30 segundos e depois repetir 4 a 5 vezes cada e devem ser realizados 5 a 7 vezes por semana;

Um dos elementos mais importantes para o sucesso dos nossos programas de actividade física é sem dúvida a segurança. É necessário ter em conta dois factores:

Cumprimento das normas de prescrição de exercício físico para a Terceira Idade, isto é, conhecer as restrições provocadas pelo processo de envelhecimento, as diferenças individuais e as respectivas adaptações no programa de treino.

Os factores ambientais também são muito importantes como o piso deve ser anti-derrapante e a sala ampla, isto é não ter qualquer tipo de obstáculos; o equipamento e o calçado devem ser os adequados para a prática desportiva;

- Alongamentos - Os alongamentos podem ser considerados importantes elos entre a vida sedentária e a vida activa, uma vez que preparam os músculos e o corpo para o movimento e ajudam a realizar as tarefas diárias. Os alongamentos mantêm a flexibilidade e colaboram na prevenção de lesões comuns. São fáceis de ser realizados, mas se o forem de forma incorrecta podem gerar algo de negativo para o indivíduo. (Matsudo e Matsudo, 1993; Carvalho e Mota, 2002; Llano, Manz e Oliveira, 2002).

## 2.12. Patologias e Actividade Física

À medida que a idade aumenta tornam-se mais frequentes as doenças crónicas e as intercorrências agudas, sendo várias as situações em que o exercício físico regular parece ter um efeito positivo. Sobre as Patologias e Actividade Física: Vantagens e Exercícios, apresentamos o quadro seguinte como forma de reflexão:



## Quadro n.º1 – Patologias e Actividade Física

<b>Patologias e Actividade Física: Vantagens e Exercícios</b>
<b>Actividade Física e Doenças Cardiovasculares</b>
São diversas as vantagens proporcionadas pelos físicos para os portadores de doenças cardiovasculares, nomeadamente: <ul style="list-style-type: none"><li>- Redução da frequência cardíaca de repouso;</li><li>- Redução do colesterol total;</li><li>- Aumento do consumo máximo de oxigénio;</li><li>- Aumento do débito cardíaco;</li><li>- Redução da pressão arterial.</li></ul>
<b>Actividade Física e as Doenças Respiratórias</b>
A actividade física para pacientes com doenças respiratórias propicia as seguintes vantagens: <ul style="list-style-type: none"><li>- Melhor eficiência no andar;</li><li>- Melhor postura corporal;</li><li>- Redução do consumo de oxigénio, com a consequente diminuição do custo metabólico da respiração;</li><li>- Melhor resposta cardíaca e maior distribuição do fluxo sanguíneo;</li><li>- Aumento do volume respiratório, estimulando melhores trocas gasosas;</li><li>- Aumento da capacidade de ventilação do pulmão e da resistência dos músculos respiratórios.</li></ul>
<b>Actividade Física e as Doenças Músculo-escléticas</b>
Para iniciar um programa de exercícios físicos para pessoas com doenças músculo-escléticas, devem ser respeitados os seguintes aspectos: <p>Os exercícios prescritos a pessoas com artrite reumatóide devem ser precedidos por uma avaliação do processo inflamatório e da margem de mobilidade das diferentes articulações.</p> <p>Devem ser evitados exercícios que imponham grandes cargas às articulações afectadas; com carga leve, o tempo na bicicleta ergométrica deve oscilar entre os 12 e 15 minutos, ou o mesmo tempo em piscina térmica com a temperatura da água entre 30 e 32°C.</p> <p>Podem ser aplicados exercícios isométricos e dinâmicos para melhorar a força muscular, para além de outros tipos de ginástica que aumentem a mobilidade articular. Para prevenir contracturas nos ombros, anca e joelhos, o sujeito deve deitar-se por 30 minutos por dia de bruços.</p> <p>O exercício físico em demasia também não faz bem, mas praticado com alguma regularidade e sem exageros nem esforços, previne também doenças cardiovasculares, tendo também algumas vantagens. Os mecanismos através dos quais a actividade física previne as doenças cardiovasculares estão essencialmente associados ao efeito benéfico desta prática sobre alguns factores de risco cardiovascular como a dislipidemia, obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial e hemostase. A actividade física no idoso está também associada a benefícios nos lípidos séricos, com diminuições nas fracções aterogénicas e aumento das fracções protectoras.</p> <p>As actividades físicas para pessoas com cardiopatias e hipertensão, devem ter características aeróbias, com uma intensidade entre leve e moderada, de três a sete vezes por semana e com duração de 20 a 60 minutos. Podem ser realizados exercícios com pesos, mas de preferência em circuito, trabalhando alternadamente os grupos musculares e, prevalecendo a componente aeróbia. Realizar alongamentos e exercícios de relaxamento após as sessões de treino para que os níveis de pressão arterial retornem aos valores normais.</p>

Fonte: Adaptado de Mazo, Lopes e Benedetti (2001)

A actividade física é um bem essencial para a prevenção de várias doenças nos idosos, mas também em qualquer outra pessoa com qualquer idade. Estas doenças poderão ser evitadas quando é feita a prática da actividade física com regularidade, além de criar também um bem-estar físico e psicológico no indivíduo. Relativamente a terceira idade a prática de actividade física ainda é muito mais relevante, porque são pessoas que começam a perder flexibilidade no corpo e a aparecer doenças a partir de

uma certa idade. Estas pessoas para praticar qualquer tipo de actividades deverão ser acompanhadas sempre por um animador ou professor de actividade física, uma vez que se encontram já com uma certa fragilidade no corpo e com um esforço mal concebido poderão fracturar alguma parte do corpo ou mesmo levar a lesões musculares. Também a Diabetes e a Osteoporose, doenças do foro metabólico, são atenuadas com a actividade física. Podemos verificar isso mesmo no quadro seguinte:

**Quadro n.º2 – Actividade Física e as Doenças Metabólicas**

<b>Actividade física e as Doenças Metabólicas</b>	
Serão apresentadas duas doenças metabólicas bem conhecidas como a diabetes e a osteoporose. Estas doenças, são doenças que permanecem no indivíduo desde quando aparecem até tempo infinito, isto é, para o resto da vida. Por isso lhes são denominadas por doenças crónicas.	
Diabetes	O exercício físico regular é uma das medidas aconselhadas aos diabéticos quer do tipo 1 quer do tipo 2, embora seja estes últimos os que obtêm maiores benefícios. De facto, estando este tipo de diabetes habitualmente associado à obesidade, será lógico aceitar o benefício do exercício físico que diminui a massa gorda, melhora a sensibilidade dos tecidos à insulina, e, conseqüentemente, aumenta a tolerância à glicose. <i>“Síndrome que se caracteriza por um excesso de glicose (açúcar) no sangue, devido à falta ou ineficácia de insulina, que é produzida pelo pâncreas”</i> (American Diabetes Association, 1993). São várias as causas que provocam ou facilitam o aparecimento das diabetes: <i>“hereditariedade, vírus, transtornos psíquicos, stress, sedentarismo, obesidade, idade, efeito da dieta e disfunção auto-imune”</i> (Mazo, Lopes e Benedetti, 2001, baseados em American Diabetes Association, 1993).
Osteoporose	A osteoporose é uma doença que se caracteriza por uma diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitatura do tecido ósseo, com o conseqüente aumento da sua fragilidade e susceptibilidade a fracturas. <i>“As principais causas são: deficiência na produção de estrogénio (estado endócrino), baixa ingestão de cálcio e excesso de cafeína (deficiência nutricional), pouca actividade física. Tabagismo e alcoolismo (...) a falta de cálcio no organismo, que ocasionará dificuldades, na absorção de vitamina D pelo intestino, como no processo de coagulação sanguínea e nas actividades imunológicas, obrigando o organismo a utilizar o cálcio armazenado nos ossos”</i> (Mazo, Lopes e Benedetti, 2001:67). <i>“O osso encontra-se em constante remodelação, regulada quer por factores hormonais, quer por factores locais e níveis cálcio sérico. A partir dos 30/40 anos, a perda de massa óssea é maior que o seu ganho, estimulando-se que a perda nas mulheres pós-menopáusicas seja aproximadamente 2/3% por ano. As principais causas desta perda relacionam-se com os défices de produção de estrogénios”</i> (Firmino, 2006:95).

Fonte: Elaboração própria, a partir das fontes citadas.

### 2.13. Vantagens do Exercício Físico na Diabetes e na Osteoporose

As vantagens no tratamento de diabetes são:

- Facilitar a degradação de glicose pelos músculos, melhorando o controlo diário de diabetes,
- Nos indivíduos obesos, ajudar na redução do peso;
- Aumentar a acção da insulina e dos hipoglicémicos;
- Reduzir a quantidade diária de insulina;
- Contribuir para a diminuição do colesterol e triglicéridios no sangue;
- Os exercícios físicos devem ser vistos como uma medida preventiva da diabetes e não a cura, pois existem vários factores que interferem na enfermidade. Mas o diabético que procura a prevenção, ameniza o seu quadro e, com isto, passa a ter uma vida activa e “normal”.

*Para realizar um programa de exercícios físicos para pessoas com doenças metabólicas é necessário: realizar um trabalho individualizado, realizar exercícios aeróbios, como caminhar, pedalar, nadar, etc., com duração de 15 a 20 minutos e ir aumentando progressivamente. Realizar exercícios regulares e contínuos, no mínimo quatro vezes por semana, o ideal seria seis*

*a sete vezes, com 20 a 30 minutos de duração todos os dias. Observar os pés antes e depois da actividade física para verificar se estão avermelhados ou feridos” (Mazo, Lopes e Benedetti, 2001:74).*

A prática regular de actividade física tem sido recomendada para a prevenção e reabilitação de doenças cardiovasculares e outras doenças crónicas por diferentes associações de saúde no mundo. No que concerne à osteoporose,

*“(…) o exercício tem dois grandes objectivos: promover a formação óssea e por outro lado procurar desenvolver capacidades que possam reduzir a probabilidade de queda, como o aumento da força muscular e flexibilidade e a melhoria da coordenação sensitivo-motora e a forma física em geral. O exercício tem ainda a capacidade de poder promover o ganho de massa óssea de forma diferencial no esqueleto” (Firmino, 2006:48).*

Os exercícios físicos são bastante importantes, quer na prevenção, quer no tratamento da osteoporose. Os mais indicados na prevenção das doenças metabólicas são aeróbias, sendo estes mais utilizados como prevenção da osteoporose, sugerem-se programas de três a cinco vezes por semana com duração de 20 a 60 minutos. Existem exercícios próprios de extensão e abdominais isométricos, apropriados para indivíduos com osteoporose na coluna. O exercício recomendado, embora deva ser predominantemente aeróbio, deverá também incluir actividades anaeróbias. Deve ser praticado em carga, daí a preferência por actividades como corrida, a dança, a marcha em tapete rolante, subir e descer escadas, etc. A duração das sessões não é dos factores mais importantes, devendo situar-se entre os 15 a 20 minutos, incluindo sempre um período de aquecimento e de relaxamento. O programa deverá manter-se pelo menos durante um ano.

*“Para as pessoas com osteoporose severa, exercícios em posição sentada e deitada podem ser mais apropriados, bem como, a natação e bicicleta estacionária. Devem ser evitados exercícios com pesos, de torção e flexão do tronco” (Mazo, Lopes e Benedetti, 2001:80).*

A osteoporose, com as consequentes fracturas ósseas, representa um grave problema no idoso, cujas repercussões afectam não só a sua qualidade de vida como a própria longevidade. Importa referir que o máximo de benefício só será retirado se concomitantemente os outros factores intervenientes no processo, como o estado hormonal e o fornecimento de cálcio e vitamina D, entre outros, forem tidos em conta.

## 2.14. Actividades aquáticas e o Idoso

As actividades aquáticas trazem grandes benefícios para os idosos, pois são actividades que fazem de terapia para estes prevenindo e evitando certas doenças. A finalidade destas actividades será fazer com que o idoso adquira alguns princípios básicos de adaptação e de familiarização com o meio, conseguindo realiza-las de forma relaxada. A fase de aprendizagem é lenta. Deve-se controlar, sobretudo, a posição na água, começando com movimentos analíticos, deixando para mais tarde os exercícios globais de coordenação do estilo completo.

### 2.14.1. Natação e o Idoso

A manutenção na área da natação é muito importante, pois esta tem a ver com o facto de os idosos poderem realizar actividades físicas com o objectivo de manter, na medida do possível as suas capacidades físicas e psíquicas em boas condições.

*“O objectivo da natação para o idoso é redescobrir suas possibilidades matrizes através da consciencialização das actividades didácticas de carácter perceptivo, adaptações ao espaço, posição do corpo, tempo de movimentos e elementos de ajuda para execução das técnicas de nados mais apropriados, assim como a inserção e participação de um grupo social com experiências similares. Em relação ao envelhecimento, a prática adequada da actividade física pode:*

*-prevenir problemas de envelhecimento*

*-prevenir possíveis doenças*

*-prevenir possíveis deformações*

*Prevenir possíveis atrofias*

*-Prevenir possíveis alterações da personalidade*

*-Ajudar a pessoa a sentir-se útil e capaz para enfrentar várias situações” (Geis, 2003:55).*

As técnicas de natação a serem oferecidos para os idosos são os mesmos para outras faixas etárias, embora que para os idosos será relevante ter-se uma maior preocupação uma vez que muito deles têm dificuldades a níveis motores.

*“-Observar constantemente todos os alunos*

*-Não gerar dependência do professor, colegas ou objectos*

*-Transmitir segurança e, quando necessário, solicitar ajuda dos colegas*

*-Expressar os resultados em estímulos positivos para o aluno*

*-Fazer com que o aluno sinta que é importante para o professor*

*-Tomar precauções para atingir o objectivo proposto*

*-Respeitar o tempo dos alunos*

*-Perguntar ao aluno sobre o esforço físico durante a aula*

*-Devem ser evitadas tensões cervicais e lombares” (Mazo, Lopes, Beneditti (2001:60).*

### 2.14.2. Hidroginástica e Benefícios

Um dos tipos de actividade de grande difusão na actualidade é a hidroginástica. Segundo Villas-boas citado por Passos, isto decorre nos nossos dias, principalmente devido a uma crescente consciencialização de que o exercício na água faz bem à saúde e de que, na água, podem ser superadas algumas dificuldades encontradas nos exercícios realizados em terra.

*“ A isto acresce a repetida e insistente prescrição médica da natação e do exercício na água e, particularmente no que respeita á hidroginástica, os aliciantes suplementos que constituem:*

*-Música e a alegria dos ritmos vivos*

*-A exercitação em grupo sincronizado*

*-A utilização de material auxiliar atractivo e proporcionador de novas sensações*

*-A possibilidade de ocultar o corpo, pela água” (1997:96).*

### 2.14.3. Exercícios físicos de um ginásio de exterior

As actividades físicas que são propostas de seguida consistem num grupo de exercícios que visam melhorar a condição física dos idosos. Elas foram oferecidas e realizadas nas Termas de Chaves, onde fizemos a presente investigação – trabalho de campo. No anexo 2 pode-se verificar mais alguns exemplos de exercícios físicos utilizando vários materiais.

Descrição dos exercícios a desenvolver nas máquinas<sup>3</sup> do ginásio exterior das Termas de Chaves e respectivas funções:

---

3 Ver Anexo

## 1 - TWIST

### Objectivo:

- Exercita a cintura e ajuda a relaxar a musculatura da cintura e costas.
- Aumenta a agilidade e a flexibilidade da zona lombar.
- É aconselhável a pessoas de todas as idades excepto crianças.
- Modo de execução:

Agarre os punhos (zona preta) do aparelho com ambas as mãos, suba de frente para a placa redonda do aparelho com ambos os pés rode a bacia para ambos os lados alternadamente. Postura bípede normal olhar para a frente com queixo na posição normal.

### Prescrição:

- Sempre conforme o estado físico do utente. Aconselhamos 1 série de 2 minutos.

### Após 1 mês:

- Aconselhamos 2 série de 2 minutos.

## 2- ESQUÍ DE FUNDO

### Objectivo:

Desenvolver e manter a aptidão aeróbia.

Solicitar a coordenação inter-segmentar e o equilíbrio.

Mobilizar as articulações dos membros superiores e inferiores.

### Modo de execução:

Suba para o aparelho e agarre os punhos com ambas as mãos, mova os membros inferiores e os membros superiores como se estivesse a caminhar. Postura bípede normal, olhar para a frente com o queixo levantado.

Nota: O aparelho é composto por partes móveis, tenha sempre cuidado ao entrar e sair do aparelho.

Prescrição:

- Sempre em função do seu estado físico. Executar 1 série durante 5 a 10 minutos.

- Após 1 mês: Executar 2 séries durante 5 a 10 minutos.

### 3 - BALANÇA

Objectivo:

- Reforçar e desenvolver a musculatura dos membros inferiores e da cintura pélvica.

Modo de execução:

Sente-se no banco com as costas bem apoiadas, dobre ambas as pernas (flexão). Apoie as mãos nos joelhos e impulse com os pés os pedais até estender as pernas (extensão). Considere uma repetição o movimento de extensão seguido de flexão das pernas (voltar à posição inicial).

Prescrição:

- Execute 1 série de 16 repetições.

Após 1 mês:

- Aconselhamos 2 série de 16 repetições.

### 4 - SURF

Objectivo:

- Desenvolver e manter a musculatura da cintura pélvica, da zona abdominal e lombar.

- Reforçar a estabilização dos membros superiores.

Modo de execução:

Agarre as barras laterais com ambas as mãos (mão esquerda na barra esquerda e mão direita na barra direita), suba de frente para o pedal com ambos os pés e realize movimentos oscilantes para ambos os lados. Postura bípede normal, olhar para a frente com o queixo na posição normal. Durante a execução não largue as barras.

Nota: Não permanecer num raio inferior a 1 metro quando o aparelho estiver a ser utilizado

Prescrição:

- Aconselhamos 1 série de 2 minutos.

Após 1 mês:

- Aconselhamos 2 série de 2 minutos.

5 - PATINS

Objectivo:

Desenvolver e manter a aptidão aeróbia. Solicitar a coordenação inter-segmentar dos membros inferiores e o equilíbrio. Mobilizar a articulação da anca

Modo de execução:

- Agarre a barra preta com ambas as mãos e suba para os pedais, mova os membros inferiores como se estivesse a caminhar. Postura bípede normal, olhar para a frente com o queixo na posição normal. Durante a execução não largue a barra amarela.



Prescrição:

- Sempre em função do seu estado físico. Executar 1 série durante 5 a 10 minutos.

Após 1 mês:

- Executar 2 séries durante 5 a 10 minutos.

6 - PÓNEI

Objectivo:

- Reforçar e desenvolver a musculatura dos membros superiores, da zona posterior do tronco e dos membros inferiores. Mobilizar as articulações dos membros superiores e inferiores.

Modo de execução:

- Sente-se no banco, agarre os punhos (zona preta) com ambas as mãos, puxe os manípulos na sua direcção e empurre os pedais para a frente até alcançar uma posição de costas direita. O movimento deve ser rítmico e nunca violento.

Prescrição:

- Execute 1 série de 16 repetições.

Após 1 mês:

- Aconselhamos 2 série de 16 repetições.

7 - MASSAGEM

Objectivo:

- Relaxa a tensão muscular da cintura e das costas.

- Melhora o funcionamento da circulação e do sistema nervoso.

Modo de execução:

- Coloque as costas na coluna da massagem e faça um movimento lento, vertical horizontal.

Prescrição:

- Em função das necessidades da pessoa, não há nenhuma especificação para este instrumento.

## 8 - ELEVADOR

Objectivo:

- Reforçar e desenvolver a musculatura dos membros superiores, e da zona posterior do tronco.

Modo de execução:

- Sente-se no banco com as costas bem apoiadas, agarre os punhos (zona preta) do elevador com ambas as mãos. Considere uma repetição o movimento de extensão e flexão do braço (puxar a barra até ao nível dos ombros e voltar à posição inicial).

Prescrição:

- Execute 1 série de 16 repetições.

Após 1 mês:

- Aconselhamos 2 série de 16 repetições.

## 9 - BARRAS

Objectivo:

- Reforçar e desenvolver a musculatura dos abdutores.
- Reforçar e desenvolver a musculatura dos adutores.
- Reforçar a musculatura dos gémeos.

Modo de execução:

1 -Agarre as barras laterais com ambas as mãos e postura bípede normal. Realizar abertura de um dos membros inferiores, com este em extensão e voltar à posição inicial. Posteriormente, realizar o exercício com o outro membro inferior.

2- Agarre as barras laterais com ambas as mãos e postura bípede normal. Realizar fecho de um dos membros inferiores, com este em extensão e voltar à posição inicial. Posteriormente, realizar o exercício com o outro membro inferior.

3- Agarre as barras laterais com ambas as mãos e postura bípede normal. Realizar elevação do corpo ficando apenas apoiado 1/3 do pé e voltar à posição inicial.

Prescrição:

- Execute 1 série de 16 repetições.

Após 1 mês:

- Aconselhamos 2 série de 16 repetições.

Fonte: Fornecidas pela Animadora Educativa, retiradas de...Descanso entre Exercícios/Séries: O aluno realiza o descanso entre a deslocação de um para o outro equipamento.

As imagens das máquinas com que se efectuam estes exercícios encontram-se em anexo (Anexo 6).

## **CAPÍTULO III – PARÂMETROS DO TRABALHO DE CAMPO**

No presente capítulo vamos apresentar, não só os parâmetros, mas também os instrumentos de pesquisa da nossa investigação. A nossa preferência temática sobre o exercício físico na terceira idade teve em atenção o facto de hoje em dia o exercício físico nesta faixa etária ser uma actividade muito gratificante para os idosos, sendo também muito necessária para os estimular, aumentando-lhes a qualidade de vida. Outro dos motivos que nos levou a escolher este tema, foi porque achámos muito interessante ver os idosos a praticarem actividade física no ginásio ao ar livre das termas de Chaves. Consideramos este tema muito motivador para, numa perspectiva de animação sociocultural, mais propriamente de animação da actividade física em ginásios para seniores, fazermos a nossa investigação.

### **3.1. Problema**

Este trabalho teve como objecto de estudo verificar a prática da actividade física na terceira idade, que como já referimos atrás se desenvolveu no ginásio ao ar livre das Termas de Chaves.

O processo de envelhecimento é inerente ao ciclo de vida, caracterizando-se por inúmeras alterações nos vários domínios: biológico, psicológico e social e pode ser entendido como um fenómeno que conduz a uma perda progressiva das aptidões funcionais. Por isso, ocorre um declínio da actividade física em função da idade, havendo necessidade de compensá-la.

Em função disto ocorre-nos questionar:

-Em que medida, ou de que forma, a ASC na sua vertente socioeducativa/actividade física contribui para o bem-estar e um bom processo de envelhecimento em idosos?

-Até que ponto a actividade física, se for desenvolvida com regularidade, atrasa os processos de envelhecimento?

- Qual a importância que a actividade física tem para os idosos?
- Quais as actividades físicas que vão mais ao encontro deste grupo etário?
- As actividades físicas promovem, reconhecidamente, terapia nos seniores?
- Será que poderemos adaptar as actividades físicas para a prevenção de doenças nos idosos?
- Que tipo de idosos aderem mais à actividade física, as mulheres ou os homens?

### 3.2. Objectivos

Tendo como ponto de reflexão o tema deste trabalho, a revisão efectuada e o problema com as respectivas questões levantadas, vamos efectuar a abordagem que nos parece mais pertinente sobre os objectivos a que nos propomos. Desta forma, enunciamos seguidamente esses objectivos.

- Conhecer os fundamentos e as finalidades da actividade física no escalão etário visado – idoso - aplicando-os com critérios de rigor científico e metodológico;
- Conhecer e aplicar conteúdos, estratégias, e metodologias ao nível do planeamento e organização de actividades físicas;
- Inferir sobre a organização dos espaços e materiais, utilizados como recursos para o desenvolvimento das diversas actividades;
- Proporcionar experiências significativas no contexto da actividade física, que possibilitem um conhecimento diversificado da actividade a desenvolver com este escalão etário;
- Fomentar a vivência de experiências motoras, por parte dos idosos, enquanto sujeitos aprendentes;
- Despertar o interesse pelas actividades mais tradicionais, aplicando-as de modo a promover o desenvolvimento sociocultural do idoso;

- Compreender o trabalho do animador inserido na área da terceira idade, em complementaridade como o técnico de actividade física;

- Valorizar o contributo da animação/ animador para a terceira idade;

- Reconhecer as vantagens e benefícios que a actividade física traz para a terceira idade;

-compreender em que medida o trabalho do animador é fundamental para a terceira idade no que diz respeito à actividade física.

### 3.3. Hipóteses

A ASC, como tecnologia ao serviço do ser humano nos diversos âmbitos em que se movimenta, é hoje em dia uma grande valência para a terceira idade, principalmente no que diz respeito à actividade física, uma vez que esta é válida e tem efeitos positivos para o organismo, podendo ajudar na manutenção da forma, dos bons níveis de saúde, além de melhorar a qualidade de vida. Mas é necessário adaptá-la às necessidades e às possibilidades de movimento de cada pessoa e de cada grupo etário.

Assim, e visto que temos questões levantadas na problemática e objectivos a atingir descritos no ponto anterior, queremos que se reúnem as condições necessárias para enunciarmos as hipóteses que eventualmente darão resposta às interrogações levantadas. Desta forma as hipóteses por nós enunciadas são:

- A ASC contribui para o bem-estar e processo de envelhecimento activo dos idosos;

-A actividade física proporcionada com regularidade atrasa os processos de envelhecimento;

- Os idosos atribuem muita importância à actividade física;

- Os idosos gostam de toda a actividade física?

- Há várias actividades físicas que promovem a terapia e que dão bem-estar físico e mental ao idoso.

- Não se podem aplicar todas as actividades a todos os idosos. Cada idoso é um caso particular.

- As mulheres aderem mais às actividades físicas do que os homens.

- A ASC é uma área que interage com a actividade física.

### 3.4. Metodologia

Na metodologia descrevem-se os tipos de estudo a utilizar na investigação, também a unidade de análise, as técnicas e o plano de trabalho que se prevê ser utilizado. Neste ponto, vamos aclarar os parâmetros da investigação desenvolvida neste trabalho. Assim, abordaremos os métodos e as técnicas eleitas para a indagação da problemática atrás levantada.

Desta forma, a metodologia que pretendemos utilizar nesta investigação, é a qualitativa, pois é a que nos parece mais adequada para a realização deste projecto, porque utilizaremos não só a entrevista exploratória, mas também utilizaremos a observação directa, embora não participante, as conversas informais com os utentes público que compõe a amostra, através das quais retiraremos notas de campo importantes para depois cruzarmos com os questionários passados aos utentes, praticantes de actividade física no ginásio exterior das termas de Chaves.

Os questionários serão constituídos por uma maioria de questões fechadas mas contemplarão algumas perguntas abertas de forma a dar possibilidade aos questionados de manifestarem livremente toda e qualquer opinião sobre a qual não o tenhamos possibilitado nas questões fechadas. Porém não poremos de lado a metodologia quantitativa porque ela nos fará suporte na análise de dados quantitativos para os transformarmos em indicadores qualitativos através da análise de conteúdo atrás referida.

O estudo a partir do qual pretendemos fazer a investigação, é o estudo qualitativo, qualitativos facilitar a apresentação, a discussão e a compreensão dos dados. apesar dos questionários e análise quantitativa nós entendemos que a relação qualitativa-quantitativa. As características do estudo qualitativo mais notórias são:

- Tentar compreender a realidade.
- Descrever o facto em que se desenrola o conhecimento.
- Aprofundar os diferentes motivos dos factos.

### 3.5. Unidade de análise

A análise a ser estudada singiu-se a uma pequena amostra de séniores que realizara todos dias a actividade fisica todos os dias no ginásio exterior das termas de Chaves, durante o mês de Agosto de 2010. Fizemo-lo devidamente autorizados pela Veriadora do pelouro das Termas da Câmara Municipal de Chaves.

### 3.6. Técnicas

As técnicas utilizadas para o desenvolvimento da investigação foram a entrevista qualitativa, o questionário e a observação não participante. No fim de realizámos a observação não participante entregámos os questionários a todos os séniores que participaram na actividade fisica para eles nos darem o feed-back sobre os aspectos enunciados no questionário (Anexo 3), no sentido de auscultarmos as suas impressões face à animação da actividade física.

*“La observación, por principio, es susceptible de ser aplicada a cualquier conducta o situación. Pero una observación indiscriminada perdería interés si no selecciona un objeto o tema a observar. En este sentido ayuda, como indica Arnau (1979:76), contar con una estructura teórica previa o esquema conceptua(...)La observación puede transformarse en una poderosa técnica de investigación social en lá medida en que se orienta, planifica, controla y somete” (Perez Serrano, 2007:23)*



### 3.7. Entrevista

A entrevista constitui um dos instrumentos mais eficazes para captar informação numa perspectiva exploratória. Trata-se de uma técnica que é utilizada para diversos fins, embora habitualmente, tenha em vista algo mais do que a simplificação de dados, pois ela é também utilizada igualmente para informar, educar, orientar, motivar. Por outro lado, poderá servir numa fase exploratória para nos dar indicações sobre os procedimentos metodológicos e para afinarmos os instrumentos de pesquisa.

Quando aplicada ao contexto da Animação Sociocultural, a entrevista não se cinge só à obtenção de dados, uma vez que a sua importância é relevante no que diz respeito à promoção e aproveitamento das suas qualidades e possibilidades relacionais, comunicativas, motivacionais, para entrar em contacto e conhecer a população alvo, e aprofundar o conhecimento de determinado estudo.

Para o estudo em questão elaborou-se uma entrevista estruturada (Anexo 1), em que se colocam uma série de perguntas, seguindo uma ordem definida, podendo ser designada de estandardizada e directiva.

Segundo Pérez Serrano, *“a entrevista é uma atitude de interesse aberto, de disponibilidade integral, uma atitude livre de enjuizamento, uma atitude não directiva, uma autêntica intenção de conhecer o outro e um esforço contínuo para manter-se o objectivo”* (2007:104).

### 3.8. Observação

A observação é susceptível de ser aplicada a qualquer situação, mas uma observação indiscriminada perderia interesse, não se seleccionando um objecto ou tema a observar. A observação pode transformar-se numa poderosa técnica de investigação social na medida em que se orienta, planifica, controla e relaciona e submete.

A observação entendida num sentido amplo, segundo Sierra Bravo, *“engloba todos os procedimentos utilizados nas ciências sociais não só para examinar as fontes*

*onde se encontram os factos e dados do objecto de estudo, mas também para obtê-los e registá-los com o fim de que nos facilitem o conhecimento da realidade” (1985:2000).*

A observação proporciona e proporcionou ao investigador a matéria de trabalho que será objecto, depois no tratamento definitivo mediante a classificação, tabulação, análise e explicação. Para este estudo em concreto utilizámos a observação directa.

## CAPÍTULO IV – TRABALHO DE CAMPO

### 4.1. Análise e apresentação dos resultados

O nosso trabalho de campo foi realizado no ginásio exterior pertencente às Termas de Chaves, onde observámos ao longo de semanas a prática de Actividade Física com população idosa, com acompanhamento de uma professora licenciada em Educação Física e Desporto.

Uma vez realizada a observação nas termas de Chaves, vamos dissertar um pouco sobre a história e existência das Termas.

O Imperador Romano Tito Flávio Vespasiano nem sonhava que haveria de dar nome à cidade abençoada por águas raras, milagres da terra brotados a temperaturas elevadas. Os romanos sabiam o que faziam quando por ali estacionavam com dores reumáticas, problemas músculo-esqueléticos, do aparelho digestivo e das vias respiratórias.

“Aquae Flaviae”, eis o que chamaram a essa çocalidade onde as águas bicarbonatadas sódicas, mesomineralizadas, gazo-carbónicas e hipertermais, brotavam da terra a 73,3° C bacteriologicamente puríssimas, o suficiente para que o povo fizesse delas durante décadas, o recurso apropriado para usos domésticos correntes. A temperatura constante a que brotam durante todo o ano dever-se-á, provavelmente, ao facto de terem origem a grande profundidade, cerca de 3.000 metros abaixo da superfície. Hoje em dia existem instalações para diagnóstico a electroterapia, crenoterapia, banhos de imersão em banheira e em piscinas com hidromassagem, duche de jacto, circulares, sub-aquáticos e banhos de Vichy, bertholet, sauna, banho turco, inalações e aerossóis, enteroclises e irrigações vaginais, manutenção, recuperação física e beleza.

Trajano, imperador romano que antecedeu Adriano e Marco Aurélio, a quem dedicaram a ponte romana, *ex-libris* da cidade de Chaves, provavelmente nem adivinharia o aproveitamento intemporal da nascente da água mineral quente, hoje vertida num moderno complexo termal que concilia vantajosamente a urbanidade com a

afectividade, simpatia contagiante e o saber receber do povo flaviense. A região onde se localizam as Caldas de Chaves – Termas é de uma beleza tranquila, numa zona verde e ajardinada, nas margens do rio Tâmega que convida ao combate ao stress, venha ele de onde vier. Em continuidade às ofertas atrás descritas surgiu o ginásio ao livre onde foi efectuado o nosso trabalho de campo, com a amostra constituída pelos utentes do ginásio.

#### 4.2. Caracterização da Amostra

Como mencionado anteriormente a mostra do presente estudo ficou constituída por 20 inquiridos, em que 50% (n=10) são do sexo masculino e a mesma percentagem pertence ao género masculino. Relativamente à idade, verifica-se que a percentagem mais expressiva de elementos apresenta menos de 65 anos, mais propriamente 35% (n=7). Seguem-se os inquiridos com idade compreendida entre os 65 e os 69 anos (30%; n=6), e constata-se que a percentagem de elementos decresce à medida que aumenta a categoria da faixa etária.

**Tabela n.º 1** – Caracterização da Amostra

		Frequência (N=20)	Percentagem
Género	Masculino	10	50,0%
	Feminino	10	50,0%
Idade	Menos de 65 anos	7	35,0%
	De 65 a 69 anos	6	30,0%
	De 70 a 74 anos	4	20,0%
	De 75 a 79 anos	2	10,0%
	80 ou mais anos	1	5,0%
Estado Civil	Solteiro(a)	1	5,0%
	Casado(a)	14	70,0%
	Divorciado(a)	2	10,0%
	Viúvo(a)	3	15,0%
Habilitações Literárias	1º Ciclo do E. Básico	13	65,0%
	2º Ciclo do E. Básico	2	10,0%
	3º Ciclo do E. Básico	3	15,0%
	Ensino Secundário	1	5,0%
	Ensino Superior	1	5,0%
Com quem vive	Sozinho(a)	7	35,0%
	Cônjuge	12	60,0%
	Cônjuge e filhos	1	5,0%

A grande maioria de questionados são casados (70%; n=14), o equivalente a 15% (n=3) encontram-se na situação de viuvez, o valor de 10% (n=2) é divorciado(a) e o elemento restante é solteiro (5%). Também se verifica que a escolaridade mais frequente é a equivalência ao ensino primário, ou 1º ciclo, correspondente à 4ª classe (65%; n=13), e o valor de 60% (n=12) vive com o cônjuge. Destaca-se, ainda, os inquiridos que afirmam morar sozinhos (35%;=7).

De referir que a totalidade de elementos referiu participar regularmente em programas de actividade física (100%; n=20). No que concerne ao número de anos de participação em programas de actividade física verifica-se que o tempo está compreendido entre um ano e 15 anos, sendo que a maior incidência percentual está situada entre 3 anos e 6 anos (15,8%; n=3 em 3 anos, 4 anos e 5 anos e o valor de 21,1%; n=4 na categoria dos 6 anos).

No que respeita ao número de sessões estas encontram-se situadas entre as duas e as seis sessões semanais, em que as percentagens mais salientes estão nas duas sessões (25%; n=5), nas 5 sessões (30%; n=6) e nas seis sessões (25%; n=5). O tempo de duração das sessões de actividade física é maioritariamente de uma hora (95%; n=19).

**Tabela n.º 2 – Participação em Programas de Actividade Física**

		Frequência (N=20)	Percentagem
Participa regularmente em programas de actividade física	Sim	20	100,0%
Há quantos anos	1 ano	1	5,3%
	2 anos	2	10,5%
	3 anos	3	15,8%
	4 anos	3	15,8%
	5 anos	3	15,8%
	6 anos	4	21,1%
	7 anos	1	5,3%
	10 anos	1	5,3%
	15 anos	1	5,3%
	Número de sessões por semana	2 sessões	5
3 sessões		2	10,0%
4 sessões		2	10,0%
5 sessões		6	30,0%
6 sessões		5	25,0%
Duração das sessões		1 hora	19
	2 horas	1	5,0%

#### 4.2.1. Opinião dos Idosos Sobre a Prática de Exercício Físico

No que concerne à avaliação da prática do exercício físico constata-se que a maior parte dos inquiridos referiu realizar sempre (40%; n=8) ou muitas vezes (25%; n=5) as actividades domésticas ligeiras, tais como fazer a cama, lavar a loiça, entre outras. Por outro lado, a realização de tarefas domésticas pesadas (lavar o chão e as janelas...) são realizadas bastantes vezes ou poucas vezes (ambas com 25%; n=5).

A confecção das próprias refeições é sempre efectuada por 35% (n=7), mas o valor de 30% (n=30%) afirmou nunca o fazer e 20% (n=4) apenas confecciona as próprias refeições poucas vezes. A confecção das refeições para a família nunca é realizada por 55% (n=11), sendo que apenas 25% (n=5) afirma fazer sempre as refeições. Por outro lado, a percentagem mais expressiva de elementos afirma que costuma sempre sair de casa para ir às compras.

Desta forma, após a análise percentual verifica-se que, de uma forma geral, os inquiridos tendem a estar activos e a praticar actividade física. As actividades mais frequentes são as de realizar tarefas domésticas, primordialmente as ligeiras, a confecção da própria refeição e nas compras para a casa.

**Tabela n.º 3 – Realização de Actividade Física nas Tarefas Domésticas**

	Nunca		Poucas vezes		Bastantes vezes		Muitas vezes		Sempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Realizo actividades domésticas ligeiras	2	10,0%	4	20%	1	5,0%	5	25,0%	8	40%
Realizo actividades domésticas pesadas	4	20,0%	5	25%	5	25,0%	3	15,0%	3	15%
Confecciono as minhas refeições	6	30,0%	4	20%	1	5,0%	2	10,0%	7	35%
Confecciono as refeições para a família	11	55,0%	2	10%	1	5,0%	1	5,0%	5	25%
Costumo sair de casa para ir às compras	3	15,0%	2	10%	1	5,0%	1	5,0%	13	65%

O segundo grupo de questões pretendia saber quais as expectativas dos idosos com a realização de actividade física. Verifica-se, através da tabela seguinte que a grande maioria dos inquiridos considera que a prática de actividade física contribui muito ou plenamente para os fazer sentir melhor fisicamente (60%; n=12 e 30%; n=6 respectivamente) e para a sua boa disposição (60%; n=12 e 25%; n=5). Da mesma forma, o exercício físico ajuda-os muito e plenamente a sentirem-se menos cansados (50%; n=10 e 40%; n=8) e fortalece os seus músculos (60%; n=12 e 30%; n=6).

**Tabela n.º 4 – Avaliação da Prática de Exercício Físico**

	Pouco		Bastante		Muito		Plenamente	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Faz-me sentir melhor fisicamente	0	0%	2	10,0%	12	60,0%	6	30,0%
Contribui para a minha boa disposição	0	0%	3	15,0%	12	60,0%	5	25,0%
Ajuda-me a sentir menos cansado(a)	1	5,0%	1	5,0%	10	50,0%	8	40,0%
Fortalece os meus músculos	0	0%	2	10,0%	12	60,0%	6	30,0%
É uma actividade que eu gosto de praticar	0	0%	0	0%	11	55,0%	9	45,0%
Faz-me sentir realizado(a)/Satisfeito(a)	0	0%	1	5,6%	8	44,4%	9	50,0%
Faz-me ficar mais desperto(a)/atento(a)	0	0%	2	11,1%	9	50,0%	7	38,9%
Melhora a minha resistência na execução das actividades diárias	0	0%	1	5,6%	9	50,0%	8	44,4%
Ajuda-me a fortalecer os ossos/esqueleto	0	0%	1	5,6%	10	55,6%	7	38,9%

O equivalente a 55% (n=11) refere que gostam muito de praticar exercício físico e 45% (n=9) refere que é uma actividade que gostam plenamente de praticar. Para 44,4% das respostas válidas (n=8) a prática de exercício faz os inquiridos sentirem-se muito realizados e satisfeitos e 50% (n=9) alega que a satisfação e realização é plena. Também se verifica que a pratica de actividade física deixa os inquiridos mais despertos e atentos (50%; n=9 em “muito” e 38,9%; n=7 em “plenamente”), e melhora muito ou plenamente a resistência na execução das actividades diárias (50%; n=9 e 44,4%; n=8 respectivamente). Resta mencionar que a grande maioria dos participantes considera

que a realização de exercício físico ajuda muito/plenamente a fortalecer os ossos/esqueleto (55,6%; n=10 e 38,9%; n=7).

Assim, verifica-se que a avaliação da prática de exercício físico é bastante positiva por parte dos inquiridos em todas as dimensões abordadas, quer de âmbito físico quer psicológico.

Seguidamente foi pedido aos participantes para indicar a predisposição para a prática de exercício físico tendo em consideração várias condicionantes. Os resultados demonstram que a maior incidência percentual está na categoria afirmativa em todas as afirmações. Assim, 95% (n=19) dos inquiridos afirmam que seria capaz de praticar exercício mesmo estando cansados e 90% (n=18) pratica actividade durante ou imediatamente a seguir a uma crise pessoal. A totalidade de respostas válidas referem que praticam exercício físico apesar de se sentirem tristes ou deprimidos ou quando se sentem ansiosos/inquietos (100%; n=19).

**Tabela n.º 5 – Predisposição para a Prática do Exercício Físico**

	Sim		Não	
	N	%	N	%
Mesmo sentindo-me cansado(a)	19	95,0%	1	5,0%
Durante ou imediatamente a seguir a uma crise pessoal	18	90,0%	2	10,0%
Apesar de me sentir deprimido(a)/triste	19	100,0%	0	0%
Quando me sinto ansioso(a)/inquieto(a)	19	100,0%	0	0%
Debaixo de mau tempo	13	65,0%	7	35,0%
Mesmo sentindo-me dorido(a) em consequência da última vez que o pratiquei	17	85,0%	3	15,0%
Durante as férias	19	95,0%	1	5,0%
Quando há conflito de interesses	20	100,0%	0	0%
Mesmo tendo muito trabalho para fazer	13	65,0%	7	35,0%
Quando não consegui atingir as metas que me propuz alcançar na prática de exercício	18	94,7%	1	5,3%
Mesmo não recebendo apoio da família/amigos	19	100,0%	0	0%
Quando já não pratico qualquer tipo de exercício há bastante tempo	19	95,0%	1	5,0%
Quando não tenho ninguém com quem praticar	20	100,0%	0	0%
Quando não me dá prazer, não é agradável	16	80,0%	4	20,0%



Os inquiridos estão predispostos para a prática de exercício mesmo quando se sentem doridos em consequência da última prática (85%; n=17), durante as férias (95%; n=19) e quando há conflito de interesses (100%; n=20).

Da mesma forma, a tendência para a prática de actividade física surge quando não conseguiram atingir as metas a que se propuseram alcançar na prática de exercício físico (94,7%; n=18), mesmo quando não têm apoio dos familiares ou amigos (100%; n=19), quando não praticam actividade há bastante tempo (95%; n=19), quando não têm companhia (100%; n=20) ou mesmo quando não lhes dá prazer ou não é agradável (80%; n=16).

A disponibilidade para a prática de exercício físico é ligeiramente mais reduzida quando está mau tempo ou quando têm muito trabalho para fazer, mas mesmo nestas condições 65% (n=13) responderam afirmativamente.

Relativamente à atitude dos inquiridos face à actividade física foi solicitado aos inquiridos para indicarem o quanto valorizam vada afirmação proposta no questionário.

Deste modo, constata-se que a maioria dos inquiridos considera que praticar exercício com pessoas da mesma idade é muito bom para conviver pois 60% (n=12) indicou a categoria “plenamente”. A mesma percentagem considera que o exercício físico praticado de uma forma equilibrada é plenamente essencial para uma boa saúde (60%; n=12).

Os inquiridos afirmam que o exercício ajuda muito e plenamente a libertar emoções e ansiedade (ambas as categorias com 45%; n=9), e a actividade física quando praticada em grupo é muito/plenamente divertida (40%; n=8 e 55%; n=11). O equivalente a 70% (n=14) refere que o exercício físico, quando praticam regularmente, é completamente necessário para uma boa saúde, e o valor de 60% (n=12) considera que o desenvolvimento das capacidades físicas leva plenamente à descontração dos indivíduos.

Na afirmação “*O exercício físico é importante para ajudar uma pessoa a melhorar a saúde geral*” a percentagem mais expressiva está na categoria “plenamente”

(65%; n=13), tal como acontece com a alegação que refere que a participação em actividades físicas é uma boa forma de passar os tempos livres (60%; n=12) e com o facto da actividade física diária ser necessária para manter a saúde geral de cada pessoa (65%; n=13).

O correspondente a 55% (n=11) refere que a actividade física é plenamente um remédio excelente para uma pessoa tensa, irritável e ansiosa e o valor de 40% (n=8) assinalou a categoria “muito” nesta variável. A maioria dos inquiridos considera que o exercício físico faz plenamente bem ao corpo humano (60%; n=12) e as opiniões são igualmente positivas na afirmação “*A actividade física descontraí o indivíduo que o pratica*” (40%; n=8 em “muito” e 50%; n=10 em “plenamente”). A actividade física regular faz uma pessoa sentir-se muito/plenamente melhor (40%; n=8 e 55%; n=11) e na afirmação “*O exercício físico é necessário para manter a saúde geral de cada pessoa*” a maior incidência percentual está na categoria “plenamente” (60%; n=12).

**Tabela n.º 6 – Atitudes de Valorização Face à Actividade Física**

	Nada		Bastante		Muito		Plenamente	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Praticar exercício com pessoas da mesma idade é bom para conviver	0	0%	3	15%	5	25,0%	12	60,0%
O exercício físico praticado de uma forma equilibrada é essencial para a saúde	0	0%	1	5,0%	7	35,0%	12	60,0%
O exercício ajuda a libertar emoções e ansiedade	1	5,0%	1	5,0%	9	45,0%	9	45,0%
A actividade física quando realizada em grupo é divertida	0	0%	1	5,0%	8	40,0%	11	55,0%
O exercício físico, praticado regularmente, é necessário para uma boa saúde	0	0%	1	5,0%	5	25,0%	14	70,0%
O desenvolvimento das capacidades físicas leva à descontração do indivíduo	0	0%	0	0%	8	40,0%	12	60,0%
O exercício físico é importante para ajudar uma pessoa a melhorar a saúde geral	0	0%	1	5,0%	6	30,0%	13	65,0%
Participar em actividades físicas é uma boa forma de passar os tempos livres	0	0%	1	5,0%	7	35,0%	12	60,0%
O exercício físico diário é necessário para manter a saúde geral de cada pessoa	0	0%	0	0%	7	35,0%	13	65,0%
A actividade física é, de certa forma, um remédio excelente para uma pessoa tensa, irritável e ansiosa	0	0%	1	5,0%	8	40,0%	11	55,0%
O exercício físico faz bem ao corpo humano	1	5,0%	1	5,0%	6	30,0%	12	60,0%
A actividade física descontraí o indivíduo que o pratica	1	5,0%	1	5,0%	8	40,0%	10	50,0%
A actividade física regular faz uma pessoa sentir-se melhor	1	5,0%	0	0%	8	40,0%	11	55,0%
O exercício físico é necessário para manter a saúde geral de cada pessoa	1	5,0%	0	0%	7	35,0%	12	60,0%

O quinto grupo de afirmações é relativo às atitudes dos familiares e amigos mais próximos quanto à realização de exercício físico por parte dos inquiridos. Pretende-se, deste modo, verificar o suporte social dos idosos no que respeita à prática de actividade física.

Desta forma, verifica-se que os familiares e amigos tendem a realizar exercício físico com os inquiridos regularmente pois 30% (n=6) assinalou “bastantes vezes”, 15% (n=3) indicou “muitas vezes” e 20% (n=4) alega que é “sempre”. Os familiares e amigos oferecem-se constantemente para acompanhar os participantes nos exercícios, embora 25% (n=5) tenham referido “nunca” e 15% (n=3) assinalem “poucas vezes”.

O incentivo à prática do exercício é feito “muitas vezes” (25%; n=5) e “sempre” (30%; n=6), tal como acontece com o encorajamento para continuar com o programa de exercícios (15,8%; n=3 em “muitas vezes” e 42%; n=8 em “sempre”). Também se denota que existe diálogo frequente com os inquiridos sobre os exercícios (25%; n=5 em “bastantes vezes”, 15%; n=3 em “muitas vezes” e 30%; n=6 em “sempre”).

Por outro lado, raramente existe a alteração dos horários para fazer exercício juntamente com os idosos (50%; n=10 em “nunca”), mas os familiares e amigos nunca se queixam das horas que os inquiridos gastam na prática de actividade física nem criticam ou troçam os participantes por praticarem exercício físico (ambas com 85%; n=17 em “nunca”).

As recompensas dos familiares e amigos (oferecer uma prenda) aos inquiridos por fazer exercício são raras (75%; n=15 em “nunca”), mas no que respeita ao planeamento da prática de exercício numa saída ou passeio os resultados estão divididos entre a pouca frequência e a regularidade já que 36,8% (n=7) encontra-se em “nunca” e a mesma percentagem em “muitas vezes”, embora se denote a tendência para que na maior parte dos inquiridos este planeamento nas saídas aconteça. Porém, no que concerne ao planeamento de actividades físicas por parte dos familiares/amigos tendo em conta o exercício físico dos inquiridos a regularidade é mais reduzida (47,4%; n=9 em “nunca” e 10,5% ; n=2 em “poucas vezes”).

O pedido de sugestões de exercícios por parte dos familiares/amigos nunca surge em 42,1% dos casos (n=8) e para 5,3% (n=1) os pedidos são raros. Por outro lado, para 47,4% (n=9) a articulação com os idosos é feita “muitas vezes” e 5,3% (n=1) afirma que o pedido de sugestões ocorre “bastantes vezes”. Assim, nesta variável as posições estão divididas quase que irrimediavelmente pelas duas posições. Resta mencionar que existe uma tendência para os comentários frequentes por parte dos familiares e amigos do quanto gostam de fazer exercício físico pois 35% (n=7) indicou que os comentários são realizados “muitas vezes” e 20% (n=4) assinalou “sempre”. Existe, no entanto, 25% (n=5) que afirma que os familiares e amigos “nunca” comentaram o seu gosto pela actividade física.

**Tabela n.º 7 – Atitudes dos Familiares e Amigos Quanto à Actividade Física**

	Nunca		Poucas vezes		Bastantes vezes		Muitas vezes		Sempre	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Fizeram exercício físico comigo	3	15,0%	4	20,0%	6	30,0%	3	15,0%	4	20%
Ofereceram-se para me acompanhar nos exercícios	5	25,0%	3	15,0%	3	15,0%	4	20,0%	5	25%
Incentivaram-me a praticar exercício	3	15,0%	4	20,0%	2	10,0%	5	25,0%	6	30%
Encorajaram-me a prosseguir com o programa de exercícios	3	15,8%	2	10,5%	3	15,8%	3	15,8%	8	42%
Alteram os seus horários para podermos fazer exercício juntos	10	50,0%	2	10,0%	2	10,0%	2	10,0%	4	20%
Falaram comigo sobre o(s) exercício(s)	4	20,0%	2	10,0%	5	25,0%	3	15,0%	6	30%
Queixaram-se das horas que eu gasto a fazer exercício	17	85,0%	1	5,0%	2	10,0%	0	0%	0	0%
Criticaram ou troçaram por eu fazer exercício	17	85,0%	1	5,0%	1	5,0%	1	5,0%	0	0%
Recompensaram-me por fazer exercício	15	75,0%	0	0%	1	5,0%	3	15,0%	1	5,0%
Planearam fazer exercício numa saída/passeio/excursão	7	36,8%	1	5,3%	2	10,5%	7	36,8%	2	11%
Ajudaram a planear actividades tendo em conta o meu exercício físico	9	47,4%	2	10,5%	1	5,3%	5	26,3%	2	11%
Pediram-me sugestões de exercício	8	42,1%	1	5,3%	1	5,3%	9	47,4%	0	0%
Comentaram o quanto gostam de fazer exercício	5	25,0%	3	15,0%	1	5,0%	7	35,0%	4	20%

### 4.3. Análise Correlacional

Uma vez que os objectivos do presente estudo passam por saber qual a maior incidência de idosos praticantes de exercício físico no que concerne às características socio-demográficas, é importante saber se existe oscilação dos resultados das opiniões mediante as mesmas características. Para o efeito recorreu-se à correlação de *Spearman* (*ró*). Trata-se de uma correlação não paramétrica, indicada para variáveis qualitativas, pelo que se mostra indicada a este estudo, e trabalha-se com dois valores em simultâneo, o valor de *ró* e o valor de *p*.

O valor de *ró* representa o valor da associação entre as variáveis, e uma vez que este tipo de correlação vai de -1 a 1, pode-se assumir que quanto mais afastado for o valor de *ró* do valor central (zero), maior é a associação entre as variáveis, e o *p* é o nível de significância, e sempre que *p* for menor ou igual a 0,05, pode-se assumir a existência de relação entre as mesmas. É ainda de mencionar que a esta correlação está subjacente a hipótese nula, que afirma que não existe relação entre as variáveis, e a hipótese alternativa, que afirma a existência de relação entre as mesmas, e pode-se aceitar a hipótese alternativa sempre que o valor de *p* for inferior ou igual a 0,05.

Assim, na tabela seguinte encontram-se os resultados das correlações entre a realização de actividades domésticas e as variáveis do género, a idade, o estado civil, as habilitações e o número de anos que os inquiridos praticam exercício físico. Através da mesma é possível constatar que somente surgem correlações significativas pela variável do género, o que conduz à conclusão que a realização de actividades domésticas não apresenta alterações mediante a idade, o estado civil, as habilitações ou pelo número de anos de prática de exercício físico dos inquiridos.

Relativamente ao género, verifica-se que todas as correlações existentes são positivas, pelo que as variáveis trabalham no mesmo sentido. A realização de tarefas domésticas ligeiras apresenta uma correlação alta com o género ( $ró=0,644$ ) e pelo nível de significância é confirmada a existência de relação entre as variáveis ( $p=0,002$ ). Os resultados indicam que a realização de tarefas domésticas ligeiras são mais frequentes

por parte dos elementos femininos. Em relação à realização das tarefas pesadas não existe correlação significativa pelo género.

A confecção das próprias refeições apresenta igualmente uma correlação alta com o género ( $r=0,740$ ;  $p=0,000$ ) e pode-se concluir que são novamente os elementos do sexo feminino que tendem a realizar esta actividade mais frequentemente, tal como acontece com a confecção das refeições para a família, porque embora a associação seja moderada, pode-se aceitar a hipótese que afirma a existência de relação ( $r=0,565$ ;  $p=0,009$ ). Também na saída para a realização das compras se constata existir uma tendência para que a actividade seja mais frequentemente realizada pelas inquiridas ( $r=0,469$ ;  $p=0,037$ ).

**Tabela n.º 8** – Correlação entre a Realização das Tarefas Domésticas e as Características Demográficas

		Género	Idade	Estado Civil	Habilitações Literárias	Há quantos anos pratica exercício
Realizo actividades domésticas ligeiras	<i>ró</i>	<b>,644**</b>	-,330	,061	-,180	-,023
	<i>p</i>	<b>,002</b>	,155	,797	,449	,927
Realizo actividades domésticas pesadas	<i>ró</i>	,124	-,029	,014	-,026	-,128
	<i>p</i>	,602	,903	,954	,914	,601
Confecciono as minhas refeições	<i>ró</i>	<b>,740**</b>	-,279	,103	-,189	-,092
	<i>p</i>	<b>,000</b>	,233	,667	,426	,708
Confecciono as refeições para a família	<i>ró</i>	<b>,565**</b>	-,272	-,196	-,133	,032
	<i>p</i>	<b>,009</b>	,245	,408	,576	,895
Costumo sair de casa para ir às compras	<i>ró</i>	<b>,469*</b>	-,007	,145	-,231	-,103
	<i>p</i>	<b>,037</b>	,977	,541	,327	,674

\*\* . A correlação é significativa ao nível 0,01

\* . A correlação é significativa ao nível 0,05

Relativamente à correlação entre as expectativas/avaliação da prática de exercício físico com as características demográficas, que se encontra presente na tabela seguinte, verifica-se que existe somente uma correlação significativa, e acontece entre o contributo do exercício físico na melhoria da resistência para a execução das actividades diárias e o estado civil ( $r=0,573$ ;  $p=0,013$ ), e os valores indicam que os elementos casados são os que consideram este contributo ser mais elevado.

Por outro lado, não existe associação entre a avaliação da prática de exercício físico com o género, a idade, as habilitações literárias e com o número de anos de prática de exercício físico. Tão pouco existe correlação entre as demais afirmações com o estado civil, pelo que se pode afirmar que as expectativas/avaliação da prática de exercício físico não está directamente relacionado com as características demográficas dos inquiridos.

**Tabela n.º 9** – Correlação entre a Avaliação da Prática de Exercício Físico e as Características Demográficas

		Género	Idade	Estado Civil	Habilitações Literárias	Há quantos anos pratica exercício
Faz-me sentir melhor fisicamente	<i>ró</i>	-,319	-,148	-,126	-,147	-,075
	<i>p</i>	,171	,533	,597	,535	,760
Contribui para a minha boa disposição	<i>ró</i>	-,327	-,101	-,286	,029	,274
	<i>p</i>	,160	,671	,222	,904	,257
Ajuda-me a sentir menos cansado(a)	<i>ró</i>	-,115	,002	-,056	-,433	,253
	<i>p</i>	,628	,993	,816	,057	,297
Fortalece os meus músculos	<i>ró</i>	-,319	-,317	-,129	-,070	,273
	<i>p</i>	,171	,173	,587	,769	,259
É uma actividade que eu gosto de praticar	<i>ró</i>	-,101	-,082	,183	-,246	-,118
	<i>p</i>	,673	,732	,440	,296	,631
Faz-me sentir realizado(a)/Satisfeito(a)	<i>ró</i>	-,158	,062	-,068	-,359	-,269
	<i>p</i>	,532	,807	,789	,144	,296
Faz-me ficar mais desperto(a)/atento(a)	<i>ró</i>	-,095	,057	,036	-,154	,102
	<i>p</i>	,707	,822	,887	,543	,696
Melhora a minha resistência na execução das actividades diárias	<i>ró</i>	,024	,041	<b>,573*</b>	,013	,163
	<i>p</i>	,924	,871	<b>,013</b>	,960	,533
Ajuda-me a fortalecer os ossos/esqueleto	<i>ró</i>	,245	,063	,430	-,153	-,107
	<i>p</i>	,327	,805	,075	,543	,684

\*. A correlação é significativa ao nível 0,05

Também na correlação entre a predisposição para a prática de exercício físico e as características demográficas surge apenas uma correlação significativa entre a realização de actividade física durante ou imediatamente após uma crise pessoal e o número de anos de prática de actividade física ( $ró=0,474$ ;  $p=0,040$ ), o que indica que existe a tendência para uma menor predisposição de realização de exercício durante ou após crises pessoais nos elementos que praticam actividade física há mais anos.

Nas restantes correlações não se alcançaram valores significativos, pelo que não é possível assumir a existência de relação entre as variáveis, o que conduz à conclusão que a predisposição para a prática de exercício físico não se encontra directamente relacionada com as características demográficas dos inquiridos.

**Tabela n.º 10** – Correlação entre a Predesposição para a Prática do Exercício Físico e as Características Demográficas

		Género	Idade	Estado Civil	Habilitações Literárias	Há quantos anos pratica exercício
Mesmo sentindo-me cansado(a)	<i>ró</i>	,229	-,269	,295	,398	,
	<i>p</i>	,331	,251	,206	,082	,
Durante ou imediatamente a seguir a uma crise pessoal	<i>ró</i>	,000	-,045	-,143	-,238	<b>,474*</b>
	<i>p</i>	1,000	,850	,548	,312	<b>,040</b>
Debaixo de mau tempo	<i>ró</i>	-,105	-,397	,101	,321	,209
	<i>p</i>	,660	,083	,671	,168	,391
Mesmo sentindo-me dorido(a) em consequência da última vez que pratiquei	<i>ró</i>	,140	,038	,375	,257	-,206
	<i>p</i>	,556	,874	,103	,274	,398
Durante as férias	<i>ró</i>	,229	-,269	-,098	-,164	-,326
	<i>p</i>	,331	,251	,680	,490	,173
Mesmo tendo muito trabalho para fazer	<i>ró</i>	,105	-,028	,281	,160	-,303
	<i>p</i>	,660	,905	,230	,499	,208
Quando não consegui atingir as metas que me propuz alcançar na prática de exercício	<i>ró</i>	-,224	-,270	-,083	,299	,024
	<i>p</i>	,357	,263	,734	,213	,926
Quando já não pratico qualquer tipo de exercício há bastante tempo	<i>ró</i>	,229	-,269	-,098	-,164	-,326
	<i>p</i>	,331	,251	,680	,490	,173
Quando não me dá prazer, não é agradável	<i>ró</i>	,000	-,327	,000	,204	,186
	<i>p</i>	1,000	,159	1,000	,388	,445

\*. A correlação é significativa a ao nível 0,05

Relativamente à associação entre as atitudes dos inquiridos face à actividade física e as características demográficas não se verificou qualquer correlação significativa por parte das variáveis demográficas do género, da idade, do estado civil e do número de anos de prática de exercício. As associações são sempre baixas e o nível de significância não permite assumir a existência de relação. Desta forma, pode-se afirmar que as atitudes dos inquiridos face à prática de actividade física não oscila mediante estas características socio-demográficas.



Por outro lado, existem duas correlações significativas mediante as habilitações literárias dos inquiridos, mais propriamente relativamente ao facto do exercício ajudar a libertar emoções e ansiedade ( $r = -0,488$ ;  $p = 0,029$ ) e ao facto do desenvolvimento das capacidades físicas conduzir à descontração do indivíduo ( $r = -0,448$ ;  $p = 0,048$ ). Tratam-se de associações moderadas e negativas, o que indica que são os inquiridos com menos habilitações que tende a considerar que o exercício físico ajuda a libertar emoções e ansiedade e conduz à descontração dos indivíduos que o praticam.

**Tabela n.º 11** – Correlação entre as Atitudes de Valorização Face à Actividade Física e as Características Demográficas

		Género	Idade	Estado Civil	Habilitações Literárias	Há quantos anos pratica exercício
Praticar exercício com pessoas da mesma idade é bom para conviver	<i>r</i>	,208	-,057	,007	-,382	,220
	<i>p</i>	,379	,811	,977	,096	,366
O exercício físico praticado de uma forma equilibrada é essencial para a saúde	<i>r</i>	,151	-,058	-,022	-,410	,153
	<i>p</i>	,525	,808	,926	,073	,533
O exercício ajuda a libertar emoções e ansiedade	<i>r</i>	-,019	,022	-,152	<b>-,488*</b>	,290
	<i>p</i>	,936	,928	,522	<b>,029</b>	,228
A actividade física quando realizada em grupo é divertida	<i>r</i>	,049	-,033	-,041	-,083	,108
	<i>p</i>	,836	,892	,863	,728	,659
O exercício físico, praticado regularmente, é necessário para uma boa saúde	<i>r</i>	,173	-,260	-,257	-,323	,206
	<i>p</i>	,466	,268	,273	,165	,398
O desenvolvimento das capacidades físicas leva à descontração do indivíduo	<i>r</i>	,000	,028	-,284	<b>-,448*</b>	,000
	<i>p</i>	1,000	,908	,224	<b>,048</b>	1,000
O exercício físico é importante para ajudar uma pessoa a melhorar a saúde geral	<i>r</i>	,062	-,141	-,214	-,235	,055
	<i>p</i>	,795	,553	,365	,318	,823
Participar em actividades físicas é uma boa forma de passar os tempos livres	<i>r</i>	,151	-,144	-,176	-,157	,153
	<i>p</i>	,525	,544	,458	,510	,533
O exercício físico diário é necessário para manter a saúde geral de cada pessoa	<i>r</i>	,314	,000	,079	-,064	,191
	<i>p</i>	,177	1,000	,742	,788	,433
A actividade física é, de certa forma, um remédio excelente para uma pessoa tensa, irritável e ansiosa	<i>r</i>	,049	-,039	-,302	-,313	,153
	<i>p</i>	,836	,871	,195	,179	,533
O exercício físico faz bem ao corpo humano	<i>r</i>	,100	,000	-,115	-,153	-,032
	<i>p</i>	,676	,999	,630	,519	,898
A actividade física descontra o indivíduo que o pratica	<i>r</i>	,077	-,053	-,050	-,011	,239
	<i>p</i>	,747	,825	,834	,964	,324
A actividade física regular faz uma pessoa sentir-se melhor	<i>r</i>	,049	-,039	-,091	-,121	,107
	<i>p</i>	,836	,871	,703	,610	,663
O exercício físico é necessário para manter a saúde geral de cada pessoa	<i>r</i>	,151	-,032	-,125	-,196	,008
	<i>p</i>	,525	,893	,601	,409	,975

\*. A correlação é significativa ao nível 0,05

Para finalizar resta apresentar a associação entre o suporte familiar/amigos e as características demográficas dos inquiridos. Na tabela seguinte constata-se que a idade,

o estado civil e o número de anos de prática de actividade física não apresentam qualquer correlação significativa com a atitude dos familiares e amigos mais próximos face ao exercício físico.

O género exibe uma associação moderada e positiva com o facto dos familiares e amigos realizarem exercício físico juntamente com os idosos ( $r=0,498$ ;  $p=0,026$ ), o que indica que os elementos do sexo feminino tendem a afirmar mais frequentemente que têm a companhia de familiares/amigos.

No que concerne às habilitações literárias, verifica-se que são os elementos com menos habilitações que tendem a afirmar mais frequentemente que têm a companhia de amigos e familiares ( $r=-0,497$ ;  $p=0,026$ ), e são igualmente os participantes com menos habilitações que mencionam mais frequentemente que os familiares e amigos se oferecem para os acompanhar nos exercícios ( $r=-0,558$ ;  $p=0,011$ ).

Também se verifica que são os inquiridos com menos escolaridade que tendem a afirmar que têm mais frequentemente o incentivo para a prática de exercício físico ( $r=0,647$ ;  $p=0,002$ ), e são mais frequentemente encorajados a prosseguir com o programa de exercícios ( $r=0,719$ ;  $p=0,001$ ). São os mesmos inquiridos que alegam que os familiares e amigos falam mais frequentemente com eles sobre os exercícios ( $r=0,526$ ;  $p=0,017$ ).

Por outro lado, verifica-se que são os elementos com mais habilitações que referem mais frequentemente que os familiares e amigos se queixam das horas que gastam na prática de exercício físico ( $r=0,481$ ;  $p=0,032$ ) e que afirmam com mais frequência que são criticados e troçados por realizarem exercício físico ( $r=0,484$ ;  $p=0,031$ ).

Deste modo, neste grupo de afirmações a variável que exerce mais influência nos resultados parece ser as habilitações literárias dos inquiridos.

**Tabela n.º 12** – Correlação entre as Atitudes dos Familiares e Amigos Quanto à Actividade Física e as Características Demográficas

		Género	Idade	Estado Civil	Habilitações Literárias	Há quantos anos pratica exercício
Fizeram exercício físico comigo	<i>r</i> ó	<b>,498*</b>	,038	,111	<b>-,497*</b>	,080
	<i>p</i>	<b>,026</b>	,872	,640	<b>,026</b>	,746
Ofereceram-se para me acompanhar nos exercícios	<i>r</i> ó	,426	,392	,285	<b>-,558*</b>	,154
	<i>p</i>	,061	,088	,224	<b>,011</b>	,530
Incentivaram-me a praticar exercício	<i>r</i> ó	,125	,036	-,245	<b>-,647**</b>	-,119
	<i>p</i>	,600	,881	,298	<b>,002</b>	,627
Encorajaram-me a prosseguir com o programa de exercícios	<i>r</i> ó	,272	,258	,012	<b>-,719**</b>	-,283
	<i>p</i>	,261	,286	,962	<b>,001</b>	,255
Alteram os seus horários para podermos fazer exercício juntos	<i>r</i> ó	,112	,103	,179	-,414	-,161
	<i>p</i>	,639	,667	,451	,069	,511
Falaram comigo sobre o(s) exercício(s)	<i>r</i> ó	,151	,179	-,125	<b>-,526*</b>	-,082
	<i>p</i>	,524	,451	,599	<b>,017</b>	,739
Queixaram-se das horas que eu gasto a fazer exercício	<i>r</i> ó	-,419	-,147	-,180	<b>,481*</b>	-,088
	<i>p</i>	,066	,535	,449	<b>,032</b>	,720
Criticaram ou troçaram por eu fazer exercício	<i>r</i> ó	-,418	-,180	-,179	<b>,484*</b>	-,063
	<i>p</i>	,066	,448	,449	<b>,031</b>	,798
Recompensaram-me por fazer exercício	<i>r</i> ó	-,114	-,010	,012	-,233	-,029
	<i>p</i>	,631	,966	,959	,323	,907
Planearam fazer exercício numa saída/passeio/excursão	<i>r</i> ó	,142	,218	,452	-,195	-,083
	<i>p</i>	,562	,369	,052	,424	,742
Ajudaram a planejar actividades tendo em conta o meu exercício físico	<i>r</i> ó	,021	,331	,004	-,280	,008
	<i>p</i>	,933	,166	,988	,245	,976
Pediram-me sugestões de exercício	<i>r</i> ó	,064	-,220	,343	,100	,246
	<i>p</i>	,796	,366	,150	,684	,326
Comentaram o quanto gostam de fazer exercício	<i>r</i> ó	,108	-,203	-,019	-,192	,083
	<i>p</i>	,651	,391	,936	,416	,736

\*\* . A correlação é significativa ao nível 0,01

\* . A correlação é significativa ao nível 0,05

Depois de realizada a análise resta concluir que todos os inquiridos gostam de praticar actividade física, onde a maioria deles pratica diariamente uma hora por dia. Os inquiridos afirmam maioritariamente que a actividade física serve para se sentirem melhor fisicamente, fortalecendo os músculos, mas também é uma forma de ocupação dos tempos livres, convivendo com outras pessoas e descontraído, pois sentem-se realizados e satisfeitos ao praticar a actividade física. Muitos deles já praticam a actividade física a alguns anos. A maioria dos inquiridos preferem praticar actividade física em grupo porque dizem que se torna muito mais divertido, podendo socializarem-

se uns com os outros. Ao longo da observação notou-se uma diferença entre o sexo masculino e o feminino onde as mulheres se mostravam mais empenhadas ao exercerem os exercícios.

## CONCLUSÃO

O conceito de ASC é paradigmático e admite segundo Trilla diversas definições (2004)

*“podendo ser considerado como um intervenção, uma actividade da prática social, uma técnica ou um instrumento, como um processo, como um projecto no sentido no desempenho de actividades para um grupo específico da sociedade. A animação sociocultural supõe uma função social na comunidade e é, ao mesmo tempo, um factor operativo para a transformação da realidade nos diferentes grupos sociais”* (Requejo, 2008:210).

Verificámos durante este estudo que a Animação Sociocultural na Terceira Idade, através da Actividade Física, proporciona programas e meios para que o envelhecimento seja feito com qualidade e bem-estar, promovendo uma saúde física, mental e social, promovendo parâmetros relevantes de vida activa. Desta forma, o envelhecimento poderá ser um envelhecimento normal em contraste ao envelhecimento patológico, por desenvolver no idoso capacidades, habilidades e destrezas no sentido da sua auto-realização, mantendo-os activo, participativo e crítico.

Da componente do nosso trabalho empírico, apresentamos agora, de forma resumida as principais conclusões. Assim, constatámos que os motivos mais evidenciados pelos idosos, amostra da presente investigação, foram a necessidade de se manterem saudáveis, e activos, a ocupação dos tempos livres e o prazer do convívio. No que diz respeito ao que os motivou mais para a Actividade Física, se a actividade em si ou os benefícios que daí advém, confirmou-se que as pessoas estão primeiramente motivadas para adoptar um comportamento saudável, para se protegerem a elas próprias das consequências negativas, resultantes do envelhecimento inactivo, como é o caso de algumas doenças. Como referiu a técnica de educação física: *“A prática da actividade física é um pilar essencial na manutenção de um estilo de vida saudável”* (Anexo 1).

Seguidamente ressaltou o reconhecimento do benefício pessoal, em particular, sendo, a actividade em si, a própria recompensa. Na Actividade Física pudemos também comprovar que os motivos associados à saúde, tais como a aparência e o

reconhecimento social, ou seja, motivos claramente convencionais, são os menos importantes.

Os idosos mostraram-se altamente satisfeitos com as aulas e com a professora/animadora, tendo todos eles elogiado, tanto o espaço físico – ginásio ao ar livre, como os materiais e as várias actividades proporcionadas, não deixando, também, de elogiar a professora/animadora, pelo seu carácter empático a par da competência técnica demonstrada.

No que concerne à entrevista realizada à professora/animadora de actividade física, podemos concluir que este espaço onde foi realizada a actividade física é suportada pela Gestão de Empresas do Município de Chaves (G.E.M.C), que gerem as termas e também as actividades para toda a comunidade, embora, na nossa investigação apenas tivéssemos observado população de Terceira Idade. As actividades eram realizadas todos os dias durante a manhã e à tarde, de segunda a sábado, embora no sábado só houvesse aulas de manhã. Cada aula tinha a duração de uma hora. Segundo a professora/animadora, o principal motivo que levou a G.E.M.C a realizar este tipo de actividades foi o de que toda a comunidade tivesse oportunidade de efectuar e participar na actividade física, uma vez que esta é um pilar essencial para a manutenção de um estilo de vida saudável. Estas actividades eram acompanhadas diariamente por uma técnica de actividade física.

No que respeita à caracterização da amostra, nota-se um equilíbrio de género, já quanto às idades, o maior número de pessoas tinha idade abaixo dos 70 anos. Relativamente ao estado civil sobressaem os casados, quanto às habilitações literárias salienta-se o número de participantes com o 1º ciclo de ensino básico. A maioria dos participantes vive com o cônjuge.

Todos os inquiridos têm vindo a participar regularmente na actividade física, a maioria há alguns anos, num número elevado de sessões por semana, com duração de uma hora por dia. Revelaram, também, realizar actividade física nas tarefas diárias, nomeadamente nas actividades domésticas ligeiras, nas actividades domésticas pesadas,

na confecção das refeições, na confecção das refeições para a família e na ida às compras.

Os questionados manifestaram um grau de realização elevado no que concerne à prática do exercício físico, revelando um sentimento de bem-estar duplo de realce. Também referiram uma elevada predisposição para a actividade física.

Relativamente à valorização da actividade física no que diz respeito ao convívio, à saúde, ao relaxamento, à diversão, à descontração, à ocupação de tempos livres e ao combate ao stress, os participantes manifestaram um elevado grau de satisfação pela realização da actividade física. No que concerne às atitudes dos Familiares e Amigos quanto à actividade física, as opiniões divergem, embora, se sinta que os familiares não atribuem grande valor quanto à actividade física efectuada pelos inquiridos.

Concluimos, que uma vez que os praticantes da Actividade Física manifestaram satisfação com tudo que se relacionou com a participação da Actividade Física, julgamos ser necessária a continuação dessa prática substituindo o ginásio exterior por um interior no tempo do frio para que eles possam dar a continuidade à mesma, uma vez que eles adoram praticar actividade física.

As actividades físicas realizadas no Ginásio exterior das Termas De Chaves, efectuaram-se de Segunda a Sábado das 07h30 – 08h30, e na parte da tarde das 18h00 – 19h00 e 19h00 – 19h45. Aos sábados, antes de iniciar a actividade física, também se realizavam caminhadas e de quinze em quinze dias realizaram-se caminhadas programadas pelas termas de Chaves. De segunda a sexta as aulas eram todas iguais tanto da parte da manhã, como da tarde, enquanto ao sábado a aula era livre para todos os que frequentavam durante a semana e iniciava-se com uma caminhada.

Este ginásio tem 9 aparelhos onde se pode realizar a actividade física, sendo todos eles diferentes uns dos outros e com os seguintes nomes: Twist, Esqui de fundo, Balança, Surf, Patins, Pónei, Massagem, Elevador e Barras. Nenhum dos aparelhos se encontra danificado, estando todos em bom estado para serem utilizados e todos eles foram usados diariamente por diversas pessoas. Cada participante ia para uma máquina,

estando todas numeradas, e sendo diferentes umas das outras e tendo, também, cada uma delas, um tempo limite de exercício.

Os participantes destas actividades tinham várias idades, embora a nossa observação fosse só com pessoas com idades compreendidas entre os 60 e os 75 anos, sendo eles 20 participantes, 10 do sexo masculino e 10 do sexo feminino. Para a realização destas actividades, esteve presente uma técnica, licenciada em Educação Física e Desporto, onde interferia sempre que nos exercícios, visto que, é necessário estar-se atento a postura e a respiração de cada participante.

As roupas utilizadas pelos praticantes de actividade física eram roupas bastante desportivas. Cada actividade física durou mais ou menos 5 minutos, tendo no total de todas as actividades 60 minutos, contando também com os alongamentos e com o aquecimento. A actividade física é um bem essencial para a saúde de qualquer pessoa, por isso, todas as pessoas deveriam praticar pelo menos 5 vezes por semana um pouco de actividade física.

A realização desta dissertação foi bastante gratificante para nós, uma vez que aprendemos que não há idade para realizar actividade física e os idosos adoram fazê-lo, mesmo encontrando certas barreiras e dificuldades, estes dão sempre a volta por cima e mostram-nos que para além da actividade física ser saudável também é uma forma agradável de se distraírem e se animarem, convivendo uns com os outros e conhecendo sempre pessoas novas, arrançando aí novas amizades muitas das vezes.

Através deste trabalho tomámos consciência de que não vivemos sozinhos neste mundo e que não somos os únicos que o habitamos, pois há muitas pessoas de gerações atrás da nossa que precisa de nós. Verificámos, ainda, que a Animação Sociocultural, contribui efectivamente para dinamizar e promover actividades para os idosos, através da actividade física. Assim, os idosos, podem-se sentir úteis e activos, embora alguns deles sejam pessoas complicadas e não queiram saber nem praticar actividade física, compete-nos a nós animadores socioculturais estimulá-los para a participação na actividade física.



Ao efectuarmos esta investigação, desenvolvemos o nosso conhecimento e a nossa formação pessoal, pois no fundo tocou-nos profundamente ver pessoas com tanta idade a participar em actividades físicas, mostrando muito desempenho e vontade de aprender cada vez mais. As hipóteses por nós enunciadas no capítulo III foram todas confirmadas, ainda que transversalmente. Apesar dos constrangimentos e limitações sentidas ao longo deste processo, acreditamos ser possível vir a desenvolver uma investigação mais alargada, futuramente, que nos leve a chegar a generalizações pertinentes e mais objectivas.

Está, também, nas nossas mãos o poder de mudar algumas vontades dos idosos e fazer com que eles participem mais em actividades físicas.

## BIBLIOGRAFIA

ACSM -AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (1998). *Exercise and Physical Activity for older adults in Med Science Sports Exercise*.

ANDER-EGG, E. (1999). *Léxico do Animador*, Amarante: ANASC.

ALVES, J. e LOURENÇO, A. (2003). Tradução e adaptação do “*Questionário de Motivação para o Exercício*”. Desporto. Investigação e Ciência.

ARNAU, J. (1990). *Metodologia de investigación en Ciencias del Compartimiento*, Múrcia, Secretariado de Publicaciones de la Universidad de Murcia.

ARNAU, J. (1979). *Psicologia experimental- Un enfoque metodológico*. México: Trillas.

ATCHLEY, E. (2000). Saudáveis na velhice, in Simões, A., *A nova velhice – Um novo público a educar*, Porto:Âmbar.

BATER, G e MARTIN, G. (1994). Biological Aging and longevity, Underlying mechanisms and potential intervention strategies of aging and Physical activity.

BARATA, T. e CLARA, S. (1997). *Actividade Física nos Idosos*, Odivelas: Europress.

BARATA, T. (1997). *Actividade Física e Medicina Moderna*, Odivelas: Europress,

BRAVO. R. (1985) *Técnicas de investigación social. Teoria y ejercicios*. Madrid: Paraninfo.

CARIDE, J. (2002). Paradigmas teóricos en lá animación sociocultural in Trilla (cood) *Animación Sociocultural teorías, programas y âmbitos*, Ariel: Barcelona.

CAROLINA. E. (2001). *Lá Animación com Personas Mayores*, 4ª edición editorial CCS, Alcalá: Madrid.

CARVALHO, J., MOTA, J. (2002). *Actividade física no idoso - Justificação e prática*, Câmara Municipal de Oeiras, Oeiras: Divisão do Desporto.

CARVALHO, I. e SOARES, I. (2004). *Envelhecimento e força muscular*, Revista Portuguesa de Ciências do Desporto.

CHODZKO-ZAJKO, W (1997) Exercise for older adults, *In Physiology of aging and exercise*, Acés guide for fitness professionals- American council on exercise.

CHOQUE, S. e CHOQUE, J. (2004). *Actividades de animación para la tercera edade*, Editorial Paidotribo.

CUNHA, M. (2009), *Animação Sociocultural na Terceira Idade – Recurso Educativo de Intervenção*, Chaves: Ousadias.

FERNANDES, P. (2000). *A depressão no idoso*, Coimbra: Quarteto Editora.

FIRMINO, H. (2006). *Psicogeriatría*, Editora Psiquiatria Clínica.

GEIS, P. (1997). *Terceira edade, actividade física y salud*, 2ª edición: Porto Alegre: Editorial Paidotribo

GEIS, P. (2003). *Actividade física na terceira idade – Teoria e Prática*, 5ª edição, Porto Alegre: Editorial Paidotribo, Artmed.

JARDIN, J. (2009). Competências empreendedoras dos animadores socioculturais: identificação e descrição tendo em vista a sua activação, in Pereira, J. e Lopes, M. (coord) *Animação Sociocultural na Terceira Idade*, Chaves: Intervenção - Associação para a promoção e Divulgação Cultural.

LANÇA, R. (2009). *Animação Desportiva e Tempos Livres – Perspectivas de Organização*, 2ª Edição, Alfragide: Texto Editores

LIMA, M. (2004). *Posso Participar?*, 1ª Edição, Porto: Âmbar.

LIMA, L. e PASETCHNY, N. (1998). *Actividades em grupo: uma alternativa para inclusão social na terceira idade*. Revista de Terapia Ocupacional, São Paulo: Universidade São Paulo.

LLANO, M., MANZ, M., OLIVEIRA, S. (2002). *Guia prático da actividade física na terceira idade*, Cacém: Manz Produções

LOPES, M. (2006). *Animação Sociocultural em Portugal*, 1ª edição, Editora Intervenção-Associação para Promoção e Divulgação Cultural.

LOPES, M. (2008). *Animação Sociocultural em Portugal*, 2ª edição, Editora Intervenção-Associação para Promoção e Divulgação Cultural.

MARCONCIN, P. (2009). *Bem-Estar Subjectivo e a Prática Desportiva em Idosos* – Alunos Seniores da Universidade do Porto, Porto.

MARTINS, F. (2009). *Animação Sociocultural na Terceira Idade no Lar de Santa Marta em Chaves*, in Pereira, J e Lopes, M. (coord) *Animação Sociocultural na Terceira Idade*, Chaves: Intervenção Associação para a promoção e Divulgação Cultural.

MATSUDO, S. e MATSUDO, V. (1993). *Prescrição de benefícios da actividade física na terceira idade*. Revista Horizonte.

MAZO, G., LOPES, M., BENEDITTI, T. (2001). *Actividade física e o idoso: concepção gerontológica*, Editora FuiLina: Portalegre.

NORMAN, K. (1995). *Exercise Programming for older adults*, Champaign, Illinois, Human kinetics publishers.

OSÓRIO e PINTO (2001). *As pessoas idosas - contexto social e intervenção educativa*, Lisboa: Instituto Piaget.

OMS (1998). *Global survey on geriatrics in the medical curriculum Ageing and life course programme*, World Health Organization

[http://www.who.int/entity/ageing/publications/alc\\_tegeme\\_survey\\_pdf](http://www.who.int/entity/ageing/publications/alc_tegeme_survey_pdf)

PASSOS, M. (1997). A actividade física para idosos - Factores de adesão. In V<sup>a</sup> Conferencia internacional de Egropa: *Actividade física e saúde na terceira idade*, Oeiras. Câmara Municipal de Oeiras.

PEREIRA, J. e LOPES, M. (2009). *Animação Sociocultural na Terceira Idade*, 1<sup>a</sup> edição, Chaves: Intervenção Associação para a Promoção e Divulgação Cultural.

PÉREZ, S. (2007). *Investigación Cualitativa - Retos e Interrogantes – II Técnicas y análisis de datos*, 4<sup>a</sup> edición, Madrid: editorial La Muralla, S.A.

PÉREZ, S. (2008). *Investigación Cualitativa. Retos e Interrogantes – I. Métodos*, 5<sup>a</sup> edición, Madrid: editorial La Muralla, S.A.

PONS, A. (2002). *El envejecimiento a la luz de nuestros días*, Madrid: Cincel

PONT, G. (2001). *Actividade Física e Saúde na Terceira Idade: Teoria e Prática*, São Paulo: Artmed Editora S.A.

REQUEJO, A. (2007). Os idosos na sociedade actual. in Osório, R. e Pinto, C. (coord): *As pessoas idosas – contexto social e intervenção educativa*, Lisboa: Instituto Piaget.

REQUEJO, A. (2008). A animação Sociocultural na Terceira Idade in Pereira, J., Vieitas, F. e Lopes, M. (coord): *A Animação Sociocultural e os desafios do século XXI*, Chaves. Intervenção.

RAQUEJO, O. (2003). *Educação Permanente e Educação de Adultos*, Ariel.

SHEPARD, J. (1997). “*Envelhecimento, Actividade Física, Saúde*”, Phorte Editora.

SHERMAN, M. (2003). Infusing aging content into health psychology courses, in Simões, A., (2006). *A nova velhice – Um novo público a educar*, Porto:Âmbar.

SERRA, M, (2009). Os jogos tradicionais na Terceira Idade, in Pereira, J. e Lopes, M. (coord) *Animação Sociocultural na Terceira Idade*, Chaves: Intervenção Associação para a Promoção e Divulgação Cultural.

PÉREZ, S. (1995). Metodologias de investigación en animación sociocultural. In TRILLA, J. – *Animación Sociocultural: teorías , perogramas y ámbitos*, Barcelona, Editorial Ariel.

SIERRA, B. (1983). Técnicas de investigación social. Teoría y ejercicios. Madrid: Paraninfo.

SILVA, M. e REBELO, H. (2006). *Estudo comparativo dos níveis de flexibilidade entre mulheres idosas praticantes de actividade física e não praticantes. Movimentum – Revista Digital de Educação Física.*

SIMÕES, A, (2006). *A Nova velhice – Um novo público a educar*, Porto:Âmbar

SPIRDUSO, W. (1995). *Physical dimension of aging*, Champaign. IL. Human Kinetics.

SPIRDUSO, W, CRONIN, D. (2001). *Exercise dose-response effects on quality of life and independent living in older adults*, Medicine & science in sports & exercise.

SPIRDUSO, W. (1994). *Physical Activity and aging: retrospections and visions for the future*, J. Aging. PHYS Active.

SPIRDUSO, W. (2005). *Dimensões Físicas do Envelhecimento*, (Tradução Paula Bernarditi, revisão científica Cássio Mascarenhas Robert Pires). –Barueri, SP: Manole.

VENTOSA, V. (2009). Animação Sociocultural e Terceira Idade, in Pereira, J. e Lopes, M. (coord) *Animação Sociocultural na Terceira Idade*, Chaves: Intervenção Associação para a Promoção e Divulgação Cultural.

VENTOSA, V. (1992). *Evaluación de la Animación Sociocultural*, Madrid: Popular.

VILAS-BOAS, J. (1997). *Hidroginástica: considerações biomecânicas acerca do fruir o meio aquático*, Revista Horizonte, XIII. (78) Julho-Agosto.

WICKENS (1998). Que significa envelhecer? in Horácio Firmino (2006). *Psicogeriatría*, Editora Psiquiatria Clínica.

ZIMERMAN, G. (2000). *Velhice: Aspectos Biopsicossociais*, São Paulo: Artmed Editora S.A.

ZURUKI, C. (2004). *Qualidade de vida no gamia*, Impactos de novos diagnósticos e terapêuticas. Serviço de geriatria do hospital das clínicas da FMUSP.

#### Webgrafia

<http://www.geriatriahcusp.org.br/downloads/qualidadedevida.zip>.

[http://jn.sapo.pt/paginainicial/interior.aspx?content\\_id=698987](http://jn.sapo.pt/paginainicial/interior.aspx?content_id=698987)

<http://www.cdof.com.br>

<http://www.psiconet.com/tiempo/monografias/nuestrosdias.htm>

<http://www.vovonanet.com.br/atividadefis/index.asp?idn=4>

## **ANEXOS**



### **Observação das Actividades Físicas em Ginásio ao lar Livre com Terceira Idade**

A presente entrevista insere-se num projecto de investigação que visa a obtenção do grau de mestre em Ciências da Educação, área de Especialização Animação Sociocultural e pretende recolher informações sobre a opinião da e Animadora Educativa do ginásio exterior das Termas de Chaves.

A informação recolhida será apenas utilizada nesta investigação.

#### **Pode-nos contextualizar esta actividade referindo os horários e em que dias se realiza?**

A actividade realiza-se de segunda a sexta com os seguintes horários:

- 07h30 – 08h30

De manhã é feita diariamente uma caminhada durante 30 minutos e de seguida é feita a mobilização mio-articular. Depois regressamos às termas (ginásio exterior) e fazemos os restantes 30 minutos de ginásio e no fim faz-se os alongamentos.

18h00 – 19h00 e das 19h00 – 19h45

As aulas feitas na parte da tarde não tem caminhada, apenas se faz o aquecimento, de seguida ginásio e no fim os alongamentos e mobilização mio-articular.

Os alunos são divididos em três grupos.

Aos sábados apenas há aula das 7h30 da manhã às 8h30, fazemos sempre caminhada e depois vamos para o ginásio. Aos sábados o horário é livre para todos que participam durante a semana.

De quinze em quinze dias a aula de sábado não se realiza, sendo substituída por uma caminhada programada pelas termas de Chaves.

### **Quem a suporta estas actividades realizadas na parte exterior das termas?**

É a Gestão de Empresas do Município de Chaves (G:E:M:C).

Gerem as termas, incluindo estas actividades para toda a comunidade.

### **Sabe os principais motivos desta iniciativa?**

A prática da actividade física é um pilar essencial na manutenção de um estilo de vida saudável. As termas de Chaves e a G.E.M.C, entenderam que deveriam proporcionar a mesma a toda a comunidade do concelho de Chaves, e outros, bem como aos equistas, visto que possuem no exterior um ginásio.

### **Qual o público-alvo que participa neste tipo de actividades?**

A actividade dirige-se a toda a comunidade, no entanto verifica-se a participação na maioria de pessoas seniores.

### **Quais os técnicos participantes nas aulas da actividade física neste ginásio exterior?**

A equipa técnica é constituída por uma professora, licenciada em Educação Física e Desporto, que tem como principal função, o acompanhamento dos participantes destas actividades, corrigindo a postura corporal e o controlo respiratório tal como também tem o dever de corrigir erros relacionados com o exercício físico realizado em cada máquina.

### **Qual o género de frequentadores da actividade física neste ginásio?**

Há frequentadores do sexo masculino e feminino, sendo o seu número praticamente o mesmo.

**Muito obrigado pela atenção prestada!**

## Anexo 2 – Exercícios Físicos com materiais

### Trabalho das qualidades Físicas – Propostas Práticas

Baseado em Llano, Manz e Oliveira, 2002, são propostos vários exercícios para trabalhar as referentes qualidades físicas.

#### Resistência Cardiovascular

Para o desenvolvimento da resistência cardiovascular é aconselhado o uso de música (num ritmo adequado que mais se identifique com o grupo, incluindo música popular portuguesa).

De seguida serão apresentados vários exercícios

#### Exercício I

Objectivo: Desenvolvimento da resistência cardiovascular.

Organização: Individual/pares.

Material: Uma folha de papel A4 dobrada ao meio, música alegre.

Descrição: Ao som de uma música alegre os alunos deslocam-se livremente pela sala, com a folha em equilíbrio numa das mãos elevada ao nível do ombro. À voz do professor o aluno: troca a folha de mão, estica o braço; anda com os joelhos flectidos; coloca a folha em cima da cabeça sem deixar cair; muda o sentido do deslocamento, troca de folha com um companheiro sem deixar cair, tenta roubar a folha ao companheiro sem que lhe façam o mesmo.

Variantes: fazer uma bolinha com a folha de papel e continuar o exercício com lançamentos, palmas, trocas com companheiros, etc.

#### Exercício II

Objectivo: Desenvolvimento da resistência cardiovascular

Organização: A pares e em grupo

Material: Música popular portuguesa para dançar.

Descrição: o grupo forma pares e vai dançando ao som da música. À voz do professor, os participantes realizam as tarefas solicitadas voltando a formar pares e continuando a dançar.

Ex: 3 joelhos – grupos de 3 pessoas juntam 3 joelhos

cotovelos – grupos de 2 ou 4 pessoas juntando os cotovelos

cabeças... , 2 ombros..., 4 costas; etc.

Variantes: atribuir uma cor às diferentes partes do corpo e só mencionar a cor. Desta forma trabalhamos também a memória a curto prazo.

Força

Os exercícios práticos que são propostos estão direccionados para o fortalecimento da musculatura postural, manutenção da massa magra, diminuição das alterações posturais, risco de osteoporose e as limitações da realização das tarefas fundamentais na vida quotidiana. O nível de exercícios é para um idoso com uma condição física básica. Se queremos aumentar a intensidade dos mesmos podemos executá-los com materiais mais pesados ou na posição de pé.

Exercício I – Membros inferiores

Objectivos: Fortalecimento do quadríceps.

Organização: individual

Material: cadeira e bola

Descrição: Sentados numa cadeira, com as costas direitas e os pés apoiados no chão. Segura-se a bola entre os pés e executa uma flexão/extensão do joelho para a frente subindo e descendo a bola.

Variantes: igual ao anterior mas a pares, sentados um em frente ao outro trocam a bola entre si.

#### Exercício II – Membros inferiores

Objectivos: Fortalecimento do bíceps femoral

Organização: individual

Material: cadeira e bola.

Descrição: Sentados numa cadeira com as costas direitas e com os pés apoiados no chão. Com a bola segura entre os pés, flexo-extensão do joelho para trás subindo e descendo a bola.

#### Exercício III - Membros superiores

Objectivos: Fortalecimento do bíceps branquial

Organização: individual

Material: cadeira e 2 garrafas de ½ litro cheias de água.

Descrição: Sentados na cadeira com as costas direitas e os pés apoiados no chão, braços estendidos ao lado do corpo com uma garrafa em cada mão. Fazem-se flexo-extensões do cotovelo alternadamente para a frente.

#### Velocidade de Reacção

Os exercícios que se seguem estão direccionados ao desenvolvimento da velocidade de reacção.

#### Exercício I

Objectivos: Desenvolvimento da velocidade de reacção, atenção, relaxamento e comunicação.

Organização: Dispostos em círculo, uma pessoa ao centro com uma bola.

Material: Bolas.

Descrição: A pessoa que possui a bola deve actuar de surpresa, lançando-a a qualquer um dos intervenientes do grupo, tendo este que bater palmas antes de a receber. A bola tem de regressar sempre à pessoa que permanece no centro.

Variantes: O grau de dificuldade é opcional, dependendo das características do grupo: 2 palmas, passo lateral.

## Exercício II

Objectivos: Desenvolvimento da velocidade de reacção, atenção, socialização e comunicação.

Organização: Grupos de 8 a 10 pessoas. Estão sentados dispostos em círculo. No centro está um idoso de pé com um arco na mão.

Material: cadeiras, arco.

Descrição: A pessoa que está no centro faz inversão do arco apoiado no solo (como uma moeda em pé) e diz um nome. A pessoa mencionada dirige-se ao centro tentando chegar antes do arco cair, fá-lo girar novamente e diz um nome, e assim sucessivamente.

Variantes: Aumentar o diâmetro do círculo, aumentar o número de pessoas.

## Coordenação e Equilíbrio

### Exercício I:

Objectivos: Consciencialização corporal, desenvolvimento do sentido do tacto, mobilidade articular, coordenação, relaxamento, atenção, relacionamento e comunicação.

Organização: Grupos de dois.

Material: Canas.

Descrição: Estando um dos intervenientes de pé, o outro vai-lhe passando a cana por todo o corpo. Quando este parar o primeiro tem de mexer a parte do corpo tocada nesse momento.

Variantes: O indivíduo que vai ser tocado pode também estar sentado ou deitado.

## Exercício II

Objectivos: Consciencialização corporal, desenvolvimento do sentido do tacto, mobilidade articular, coordenação, relaxamento, atenção, relacionamento e comunicação.

Organização: grupos de dois.

Material: mini bastões.

Descrição: Um dos indivíduos desenha um número nas costas do seu par para que este o adivinhe.

## Flexibilidade

### Exercício I

Objectivos: Membros inferiores, parte anterior da coxa.

Organização: Individual.

Material: Uma cadeira e uma corda dobrada em dois.

Descrição: De pé apoiado nas costas da cadeira com uma mão, prender a corda junto ao pé e puxar o calcanhar às nádegas com a ajuda da corda. Realizar alternadamente com a perna direita e esquerda. Manter o alongamento durante 20 segundos.

## Exercício II

Objectivos: Tronco e membros superiores.

Organização: Grupos de seis com uma bola.

Material: Bolas de rítmica ou de espuma, tamanho médio.

Descrição: Cada grupo forma uma coluna. A bola é passada do primeiro ao último por cima da cabeça. Quando chega ao último deverá voltar pelo meio das pernas até ao primeiro. Repetir mais do que uma vez esta sequência.

– Actividades práticas sem material

## Exercício I

Objectivos: Trabalhar a Força, relação e comunicação

Organização: em colunas alinhadas ou em círculo.

Descrição:

Com as pernas afastadas na largura dos quadris, simular o movimento de cavalgar com leve flexão de joelhos (muito recomendável para a osteoporose).

Manter a posição estática: o laço gira sobre a cabeça (mobilização de ombros, de braços e pulsos).

A cavalo: deslocamento lateral ou frontal. Manter a flexão e dar palmadas nos glúteos.



Montar a cavalo: marcha aberta. Três tempos, elevação da perna esquerda. Fazer repetições, dependendo do grupo.

Chicote: o braço toca no ombro por trás, simulando o gesto de lançar.

O valentão dispara: dar quatro passos para a frente, as mãos para cima, palmas muito abertas.

Estático: pernas afastadas na largura dos quadris, cotovelos flexionados juntos do corpo; gesto de estender um e outro.

Fazer “índio”. Deslocamento livre pelo espaço.

### Actividades Práticas Com Material

#### Actividades com Bolas

##### Exercício I

Objectivos: Trabalhar a Força, coordenação, sentidos, relação e comunicação.

Organização: Em círculo. Uma bola por pessoa.

Descrição: A um sinal, as bolas começam a rodar em mão para a direita ou para a esquerda, de acordo com o que foi estipulado pelo instrutor. Considerar apenas ao ritmo da música que irá crescer, paulatinamente, devendo-se segui-lo.

As bolas podem ser passadas o mais alto ou o mais baixo possível, considerando-se sempre as características do grupo (problemas de hipertensão, artrose de joelhos).

Dividir o grupo em dois. Repetir a actividade anterior, mas as bolas que caírem não poderão ser recuperadas. O grupo que ao final conservar mais bolas ganha.

##### Exercício II

Objectivos: Trabalhar os sentidos; visão e audição.

Organização: em colunas alinhadas ou em círculo.

Descrição: Cada participante tem uma bola. Há três cores diferentes, correspondentes a três movimentos:

Vermelho, elevação frontal de perna flexionada, alternando, tocar com a bola.

Azul, a elevação de braços estendidos por cima da cabeça e ao longo do corpo.

Amarelo, torção suave, posição estática, segurando a bola com ambas as mãos.

Simultaneamente, há três opções de movimento pela sala que correspondem a três estímulos sonoros.

Uma palma, caminhar com a bola na mão.

Três palmas, levantar a bola e aperta-la.

Um assobio, marchar no mesmo lugar, erguendo e baixando a bola até à altura

Actividades com Arcos

Exercício I

Objectivos: Trabalhar a mobilidade articular, memória, consciência corporal.

Organização: em colunas alinhadas ou em círculo. Um arco por pessoa.

Descrição:

Segurar o arco com as duas mãos, levá-lo para cima da cabeça, depois baixá-lo.

Segurar em paralelo ao corpo e na frente da cintura, inclinar-se para a frente e para a direita.

Colocar o arco ao redor do corpo, fazer um movimento e sentar-se

Juntar três a cinco pessoas e formar o símbolo olímpico com os arcos.

Colocar o arco paralelo ao corpo apoiado no chão e preso por uma das mãos, e com outra a simular tocar um trombone.

Colocar o arco nas costas como se fosse uma mochila.

Contornar por dentro com a palma da mão aberta, segurando-o com outra mão.

## Exercício II

Objectivos: Trabalhar a resistência, percepção espacial e percepção temporal, relação e comunicação.

Organização: em colunas alinhadas ou em círculo.

Descrição:

Colocar-se dançando em duplas. Uma pessoa fica só e desloca-se fazendo movimentos com o arco; quando encontra alguém com a qual deseja dançar, entrega o arco, ao seu par e fica a dançar. A pessoa que receber o arco continua a dançar sozinha até encontrar alguém com quem deseje dançar.

## Actividades com Bastões

### Exercício II

Objectivos: Trabalhar a atenção, percepção espacial e temporal, relação e comunicação.

Organização: grupos de 8 ou 10, em fila, segurando um bastão com ambas as mãos e de frente para ele.

Descrição:

As filas representam agulhas do relógio: horas e minutos.

Delimitar o relógio no espaço: pode-se delimitar visualmente

Basta quatro pontos de referência: 12, 3, 6, 9.

O instrutor verbaliza horários: por exemplo: 4h 20min. Os participantes deslocam-se juntos, em bloco, ocupando o espaço correspondente.

### Actividades com Balões

#### Exercício I

Objectivos: Trabalhar a mobilidade articular, resistência, coordenação, percepção espacial, relação e comunicação

Organização: A pares.

Descrição: Deslocamento em duplas. Orquestral.

Conduzir o balão com distintas partes do corpo: rosto, ombros, glúteo, joelhos, etc.

#### Exercício II

Objectivos: Trabalhar a mobilidade articular, relaxamento, atenção, memória, consciência corporal.

Organização: Sentados em círculo

Descrição: Sentados, com um balão na mão, propor seis movimentos distintos que correspondem aos números de 1 a 6.

Braços estendidos na linha dos ombros, mantendo os balões. Fazer a rotações com balões-mãos.

Aproximar e separar os balões.

Fazer movimentos simétricos

Realizar movimentos assimétricos.

Marcar o ritmo com circundações.

Deixar o balão e trocar de cadeira

### Anexo 3 - Questionário

(adaptado de Couto, 2003)

O presente questionário tem como principal objectivo a recolha de dados para a elaboração da dissertação de Mestrado em Ciências de Educação, Área de Especialização em Animação Sociocultural. Os dados registados neste questionário são confidenciais. A informação recolhida será apenas utilizada nesta investigação. O questionário é anónimo e a sua identidade não será registada em nenhuma ocasião.

#### INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO

- Assinale com uma cruz a opção de resposta que pretende dar, sempre que existam quadrados ou grelhas, ou escreva de uma forma muito sintética a informação que se lhe pede quando tenha que utilizar linhas.

#### I - DADOS PESSOAIS

##### SEXO

Masculino

Feminino

##### IDADE

Menos de 65 anos

65 a 69

70 a 74

75 a 79

mais de 80

## ESTADO CIVIL

Solteiro(a)

Casado(a)

Divorciado(a)

Viúvo(a)

Outro(a)  Qual? \_\_\_\_\_

## HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

Ensino primário/ 1º ciclo do E. Básico

Ensino preparatório/ 2º ciclo do E. Básico

3º ciclo do E. Básico

Ensino secundário

Ensino superior

Outra situação  Qual? \_\_\_\_\_

Com quem vive?

---

Participa regularmente em programas de actividade física?

Sim

Não

Se sim, há quantos anos?

---

Qual a frequência com que participa em actividade física?

\_\_\_\_\_ sessões por semana;

\_\_\_\_\_ horas por sessão.

## II - QUESTÕES

1 - Nas perguntas que se seguem, pretendemos saber que tipo e com que regularidade realiza a actividade física no seu dia-a-dia normal.

<b>No meu dia-a-dia:</b>		Nunca	Poucas vezes	Bastantes vezes	Muitas vezes	Sempre
1 <sup>a</sup>	Realizo actividades domésticas ligeiras (fazer a cama, lavar a louça, etc.)					
2 <sup>a</sup>	Realizo actividades domésticas pesadas (lavar o chão e as janelas, lavar o carro, etc.)					
3 <sup>a</sup>	Confecciono as minhas refeições					
4 <sup>a</sup>	Confecciono as refeições para a família					
5 <sup>a</sup>	Costumo sair de casa para ir às compras					



2 - Com este grupo de perguntas, pretendemos saber como avalia a sua prática do exercício físico.

<b>O Exercício Físico:</b>		Nada	Pouco	Bastante	Muito	Plenamente
1ª	Faz-me sentir melhor fisicamente					
2ª	Contribui para a minha boa disposição					
3ª	Ajuda-me a sentir menos cansado (a)					
4ª	Fortalece os meus músculos					
5ª	É uma actividade que eu gosto de praticar					
6ª	Faz-me sentir realizado(a) / satisfeito(a)					
7ª	Faz-me ficar mais desperto(a) / atento(a)					
8ª	Melhora a minha resistência na execução das actividades diárias.					
9ª	Ajuda-me a fortalecer os ossos / esqueleto.					

3 - Responda, sim ou não, assinalando com uma cruz.

<b>Seria capaz de praticar exercício físico:</b>		SIM	NÃO
1ª	Mesmo sentindo-me cansado/a		
2ª	Durante ou imediatamente a seguir a uma crise pessoal		
3ª	Apesar de me sentir deprimido/triste		

4 <sup>a</sup>	Quando me sinto ansioso/inquieto		
5 <sup>a</sup>	Debaixo de mau tempo		
6 <sup>a</sup>	Mesmo sentindo-me dorido em consequência da última vez que o pratiquei		
7 <sup>a</sup>	Durante as férias		
8 <sup>a</sup>	Quando há conflito de interesses (por ex., o meu programa de televisão favorito dará mesma hora)		
9 <sup>a</sup>	Mesmo tendo muito trabalho para fazer		
10 <sup>a</sup>	Quando não consegui atingir as metas que me propus alcançar na prática do exercício		
11 <sup>a</sup>	Mesmo não recebendo apoio da família/dos amigos		
12 <sup>a</sup>	Quando já não pratico qualquer tipo de exercício há bastante tempo		
13 <sup>a</sup>	Quando não tenho ninguém com quem praticar (não tenho companhia)		
14 <sup>a</sup>	Quando não me dá prazer, não é agradável		

4 - Agora, queremos que nos diga o que pensa do exercício físico, assinalando com uma cruz quanto valoriza cada afirmação proposta por nós.

<b>Afirmações</b>		Nada	Pouco	Bastante	Muito	Plenamente
1 <sup>a</sup>	Praticar exercício com pessoas da mesma idade é bom para conviver.					
2 <sup>a</sup>	O exercício físico praticado de uma forma equilibrada é essencial para uma boa saúde.					
3 <sup>a</sup>	O exercício ajuda a libertar emoções e ansiedades.					
4 <sup>a</sup>	A actividade física quando					

	realizada em grupo é divertida.					
5 <sup>a</sup>	O exercício físico, praticado regularmente, é necessário para uma boa saúde.					
6 <sup>a</sup>	O desenvolvimento das capacidades físicas leva à descontração do indivíduo.					
7 <sup>a</sup>	O exercício físico é importante para ajudar uma pessoa a melhorar a saúde geral.					
8 <sup>a</sup>	Participar em actividades físicas é uma boa forma de passar os tempos livres.					
9 <sup>a</sup>	O exercício físico diário é necessário para manter a saúde geral de cada pessoa.					
10 <sup>a</sup>	A actividade física é de certa forma um remédio excelente para uma pessoa tensa, irritável e ansiosa.					
11 <sup>a</sup>	O exercício físico faz bem ao corpo humano.					
12 <sup>a</sup>	A actividade física descontra o indivíduo que o pratica.					
13 <sup>a</sup>	A actividade física regular faz uma pessoa sentir-se melhor.					
14 <sup>a</sup>	O exercício físico é necessário para manter a saúde geral de cada pessoa.					

5 – Assinale com uma cruz as hipóteses correctas, relativamente às atitudes dos seus familiares ou amigos muito próximos, quanto à sua actividade física.

<b>A minha família ou os meus amigos:</b>		Nunca	Poucas vezes	Bastantes vezes	Muitas vezes	Sempre
1ª	Fizeram exercício físico comigo					
2ª	Ofereceram-se para me acompanhar nos exercícios					
3ª	Incentivaram-me a praticar exercício ("Vais fazer ginástica hoje?")					
4ª	Encorajaram-me a prosseguir com o programa de exercícios					
5ª	Alteraram os seus horários para podermos fazer exercício juntos					
6ª	Falaram comigo sobre o (s) exercício (s)					
7ª	Queixaram-se das horas que eu gasto a fazer exercício					
8ª	Criticaram ou troçaram por eu fazer exercício					
9ª	Recompensaram-me por fazer exercício (ofereceram-me uma prenda)					
10ª	Planearam fazer exercício numa saída/passeio/excursão					
11ª	Ajudaram a planear actividades tendo em conta o meu exercício físico.					
12ª	Pediram-me sugestões de					

	exercício					
13 <sup>a</sup>	Comentaram o quanto gostam de fazer exercício					

6 – Se algo mais quiser referir acerca deste assunto, faça-o nas linhas seguintes:

---

---

---

---

---

---

---

***Obrigado pela colaboração!***

## Observação não participante nas Termas de Chaves

Dia 09/08/2010

A observação para a nossa dissertação de mestrado é efectuada nas termas de Chaves, no ginásio exterior desta, com pessoas seniores.

Neste dia, a aula inicia com alongamentos, em que os idosos terão que fazer aquecimento e depois deste fazem mobilização mio-articular.

O aquecimento é de essencialmente 10 minutos e de seguida mais 10 minutos de relaxamento.

No fim disto, os seniores dirigem-se para as máquinas exteriores do ginásio das Termas e iniciam a sua actividade.

Cada um vai para uma máquina estando estas numeradas, e sendo todas elas diferentes umas das outras e tendo também cada uma delas um tempo limite de exercício.

A duração total das máquinas foi praticamente de 30 a 40 minutos, dependendo do número de participantes que aparecem no ginásio.

Nos dias que hajam poucos participantes, estes poderão estar mais tempo nas máquinas.

Como já referimos, cada máquina tem um tempo limite, mas todas com tempos diferentes.

Após terem passado todos pelas máquinas todas, os seniores vão deitar-se em colchões, onde fazem um retorno à calma, de barriga para cima, com as pernas dobradas

e as mãos no peito em cruzada, levantando a cabeça e baixando, controlando a respiração.

De seguida, viram-se de barriga para baixo e levantam uma perna ao mesmo tempo com o braço oposto, durante 32 vezes, levantando uma perna e o outro braço e depois trocando de perna e de braço.

A seguir a esse exercício sentam-se em cima dos calcanhares e tentam chegar ao máximo que puderem com as mãos mais longe possível.

A seguir a mão direita puxa na mão esquerda, e a mão esquerda puxa a perna direita.

Depois deitam-se com as pernas dobradas e levantam-se só com as costas.

De seguida afastam-se as pernas, estando sentados, e com as mãos tentam chegar aos pés, e depois com as pernas fechadas fazem o mesmo. Seguidamente dobram uma perna e puxam com a mão até à ponta do pé e depois trocam.

Para terminar, as costas direitas com as pernas dobradas a tocar pé com pé, e alongam o musculo interno das coxas, puxam também o braço passando um por baixo e outro por cima, sempre com a cara virada para a frente.

De seguida, costas direitas e puxar as mãos atrás das costas,

Afastam-se as pernas e alongam-se o pescoço, os braços e pernas.

Para finalizar a aula do dia, fazem o controlo da respiração trabalhando com as mãos.

10/08/2010

No dia de hoje, os participantes da actividade física, começaram a aula a fazerem aquecimento e depois mobilização mio-articular.

De seguida cada sénior dirige-se para as máquinas do ginásio exterior, realizando exercícios diferentes uns dos outros, alternando de máquina após o tempo estipulada para cada máquina e para cada actividade,

Enquanto que cada sénior esta a realizar cada actividade, a professora vai ao encontro de cada um para os observar e para os corrigir se necessário.

Os seniores mostram bastante entusiasmo com as actividades que são realizadas e estipuladas pela professora, mostrando muito interesse e empenho em aprenderem e desenvolverem os exercícios pedidos.

Nestas actividades uma das grandes preocupações da professora é que cada um consiga manter as costas bem direitas para não as forçar nem magoar os músculos.

Ao longo dos vários exercícios feitos com as máquinas, a professora vai explicando um por um como deve ser feita a respiração, porque é uma parte essencial da actividade física.

Estes exercícios também têm como principal objectivo, a mobilização dos membros para que estes não fiquem parados, mas também há a parte psicológica, em que a actividade física torna a pessoa mais relaxada, sentindo um bem-estar com eles próprios.

No final de passarem por todas as máquinas, os seniores deitam-se em colchões para poderem relaxar dos exercícios exercidos e depois poderem fazer os alongamentos pretendidos.

Para terminar fazem um retorno à calma, que consiste em exercícios de descontração.



11/08/2010

Na aula do dia de hoje, os alunos ao chegarem, dirigem-se logo para a beira da professora para fazerem o aquecimento antes de ir para as máquinas e a seguir ao aquecimento a mobilização mio-articular.

Seguidamente os seniores vão cada um para uma máquina do ginásio exterior começando então os exercícios que esta estipulado em cada máquina.

Conforme o tempo estipulado por cada máquina, os seniores vão trocando de máquinas até passarem por todas elas.

Nota-se ainda muita dificuldade por parte dos seniores quer na adaptação, quer pela actividade física em si, mas a professora está sempre em cima da ocasião e não deixa que eles façam mal os exercícios pretendidos.

A professora insiste muito na execução da respiração, uma vez que é muito importante para o exercer da actividade física.

Após o cumprimento de todas as máquinas, os seniores encaminham-se para os colchões para poderem relaxar um pouco, e depois fazerem os alongamentos pretendidos pela professora, que são chamados o retorno à calma.

Estes deitam-se de barriga para baixo, depois ajoelham-se com a cabeça para baixo esticando os braços até onde conseguirem.

Posteriormente puxam um joelho de cada vez com as mãos.

Afastam as pernas sem dobrar e tentam chegar ao máximo a mão ao pé contrário.

Depois juntam as pernas esticadas e também esticam aos mãos até tocar na ponta dos pés sem dobrar.

Seguidamente fazem o mesmo mas com um pé de cada vez.

Para terminar, costas direitas dobram os joelhos tentando juntar a planta do pé ao outro.

Afastam as pernas, mãos esticadas sem dobrar, os cotovelos vão atrás das costas puxando os braços sem os dobrar.

A aula termina quando os seniores com a professora abrem os braços, enchendo os pulmões de ar e expirando quando levam os braços a baixo e os cruzam.

12/08/2010

A aula hoje inicia normalmente como todos os outros dias, em que s seniores e a professora começam a fazer aquecimento e mobilização mio-articular.

De seguida vão para as máquinas iniciar a actividade física estipulada pela professora.

Estes já se conseguem movimentar até as máquinas sem que a professora os ajude mas mostram ainda alguma dificuldade em exercer as actividades sozinhos sem que não haja erros.

A professora passa por cada um deles a estipular o tempo de cada máquina e também ajudando-os a controlar a respiração e a posição do corpo.

Estes conforme o tempo vai terminando, vão passando de máquinas para máquinas, ate chegarem a número 10.Os exercícios são feitos mais ou menos entre 30 a 40 minutos.

Após terem passado por todas as máquinas, os seniores deitam-se nos colchões para relaxarem um pouco e fazerem depois os alongamentos como fazem todos dias.

Por fim fazem um retorno à calma, em que estes exercícios são próprios para descontraírem um pouco após a execução da actividade física.

Nestes exercícios de relaxamento, é trabalhada a respiração, e também os músculos uma vez que estes tiveram durante algum tempo a exercer actividades físicas, no fim terão sempre que se fazer os alongamentos.

13/08/2010

A aula de hoje iniciou com um aquecimento e com a mobilização mio-articular de seguida.

Após a realização destas duas actividades, os seniores dirigem-se para a parte das máquinas do ginásio exterior e deslocam-se até elas fazendo actividades diferentes, uma vez que as máquinas são diferentes umas das outras.

Com o passar dos dias, nota-se uma diferença de evolução por parte dos seniores, sentindo-se mais confiantes ao realizarem os exercícios estabelecidos pela professora, e sendo também capazes de fazerem sozinhos os respectivos exercícios.

Já começam a conseguir posicionar as costas de forma correcta e como controlar a respiração durante a execução dos exercícios.

Conforme o tempo estipulado de cada máquina, os seniores vão trocando de máquina fazendo exercícios diferentes.

Também nota-se bastante que a nível de dificuldade dos seniores cada vez é menor ao realizar as actividades, notando-se que no inicio destas actividades o grau de dificuldade era muita e com o passar dos dias ia cada vez mais diminuindo, dia após dia.

Mesmo os seniores estarem progredindo, a professora mantêm-se sempre atenta e preocupada em relação a eles, a ver se eles estão a fazer as coisas de forma correcta, apoquentando-se também sempre com o bem-estar dos seniores.

No fim de circularem pelas máquinas todas, os seniores juntam-se e vão deitar-se em colchões para o relaxamento e depois o cumprimento dos últimos exercícios da aula.

Deitam-se de barriga para baixo e ajoelham-se com a cabeça para baixo esticando os braços até onde conseguirem.

De seguida, afastam as pernas, estando eles sentados, e com as mãos tentam chegar aos pés, sem dobrar os joelhos, depois fecham as pernas e tentam fazer o mesmo. A seguir dobram uma perna e puxam com a mão até à ponta do pé e depois troca.

A seguir a mão direita puxa a perna esquerda e a mão esquerda puxa a perna direita.

Seguidamente deitam-se, dobram as pernas e levantam-se só com as costas.

Agora, de pé, umbigo para trás, controlam a respiração, exercitando com as mãos para cima e para baixo, inspirando e expirando.

16/08/2010

Hoje os seniores principiaram a aula a fazer aquecimento e de seguida mobilização mio-articular, sendo estas, actividades indispensáveis e praticadas todos dias.

Após realizarem estas actividades, os seniores vão cada um para uma máquina, sendo estas todas diferentes como já referi várias vezes em observações anteriores, e começam a exercer as actividades destinadas à máquina, após o tempo estipulado pela professora terminar, vão trocando uns com os outros até passarem todos pelas máquinas todas.

Ao executarem cada exercício, estes têm que estar atentos à respiração e à posição do corpo, principalmente as costas e as pernas, que são os membros mais importantes para não terem qualquer tipo de dano físico.

Nota-se a cada aula que passa uma evolução gratificante por parte dos seniores em relação à actividade física, mostrando sempre muito entusiasmo em aprender mais e mostrando também sempre muito boa disposição.

Depois de passarem pelas máquinas todas, os seniores juntam-se todos para o mesmo lado, e deitam-se em colchões para fazerem as actividades relacionadas com o relaxamento.

São exercícios relaxantes estes últimos exercícios e principalmente de descontração.

Deitam-se de barriga para baixo, para poderem descansar um pouco dos exercícios anteriores, esticando os braços para a frente.

Depois, virados de barriga para cima, dobram os joelhos à largura dos ombros, olhando para o céu, cruzam os braços colocando-os nos ombros, levantam a cabeça inspirando e expirando, enquanto levantam a cabeça e baixam-na, este exercício é importante porque trabalha muito o abdominal.

Seguidamente, viram-se de barriga para baixo e colocando os braços em extensão e levantam a mão direita ao mesmo tempo que levantam o pé esquerdo 32 vezes e depois a mão esquerda com o pé direito também 32 vezes, fazendo a subida e a descida à mesma velocidade e à altura certa.

Depois, sentam-se em cima dos calcanhares, não podendo tirar as nádegas de cima dos calcanhares.

De barriga para baixo, puxam o pé direito e depois o esquerdo, deitando a cabeça confortavelmente.

Outro dos exercícios, é, deitados de costas, abraçam os joelhos puxando-os para trás, colocam a planta do pé no chão e deitados balançam as pernas e subir com as costas até ficarem sentados.

De seguida, afastam as pernas sem dobrar os joelhos, e tentam chegar com a mão até a ponta do pé e trocar de seguida para o outro pé com a outra mão.

Para finalizar a aula, fazem a mesma actividade mas com os pés juntos.

Ainda sentados, juntam a planta do pé com a outra planta do pé, com as costas direitas e seguram nos pés, esticam um pé de cada vez e puxam a ponta do pé para eles, e troca de pé de seguida.

Para terminar, levantam-se e fazem o retorno a calma, trabalhando com a respiração colocando os braços atrás das costas sem os dobrar e depois á frente levantando os braços conforme inspiram e baixando-os conforme expiram.

17/08/2010

A aula de actividade física inicia normalmente com todos dias, com o aquecimento e depois com a mobilização mio-articular.

Após isso, os seniores encaminham-se para as máquinas do ginásio exterior e iniciam a actividade física.

Uma vez que já estão adaptados a este meio, estes já sabem controlar o tempo e a respiração sem que a professora os chame tanto a atenção como no início.

Os seniores vão executando as actividades nas máquinas até ao tempo limite de cada máquina e depois trocam de máquina iniciando nova actividade uma vez que as máquinas são diferentes umas das outras.

Já fazem os exercícios correctamente sem grandes erros e também com o controle da respiração quase perfeito.

Mesmo assim a professora insiste em observa-los e ajuda-los assim que é necessário, não os largando nem por um pouco que seja.

Noto uma grande força de vontade nestes seniores ao praticarem a actividade física, mesmo havendo alguns com mais dificuldades que outros em que a sua mobilidade seja pouca, mesmo assim o esforço é valido e progressivo dia após dia, mostrando sempre boa disposição e disponíveis para aprenderem sempre mais.

Após passarem por todas as máquinas, os seniores, como já é habitual na hora de fazerem o relaxamento, deitam-se em colchões e fazem as actividades e relaxamento habituais.

Depois para terminarem o dia, fazem um retorno à calma em que se sentem descontraídos para poderem regressar às suas casas.



18/08/2010

Hoje a aula de actividade física com os seniores iniciou normalmente como todos dias, com aquecimento e a mobilização mio-articular. Este aquecimento é essencial para a fase seguinte da actividade física para a movimentação dos músculos e da parte óssea.

Seguidamente os seniores vão ao encontro das máquinas e começam a fazer as actividades adequadas para cada máquina tendo estas cada uma delas tempo diferente de execução.

Os seniores conforme vão terminando em cada máquina, vão trocando uns com os outros de máquinas até passarem por elas todas. O tempo total destas actividades ronda os 30 a 40 minutos.

Hoje nota-se bastante empenho por parte dos seniores, abordando a professora com algumas questões relacionadas com a actividade física.

Também é visível o controle da respiração enquanto exercem a actividade física, mas também é bastante notória a preocupação dos seniores em manter o corpo firme e direito.

Após cumprirem todas as actividades nas máquinas, os seniores deitam-se em colchões e relaxam um pouco até a professora ir ao pé deles para fazerem os alongamentos.

Deitam-se de barriga para baixo e com os braços em extensão levantam um de cada vez ao mesmo tempo que levantam a perna oposta.

Depois viram-se de barriga para cima, dobram os joelhos à largura dos ombros, cruzam os braços agarrando os ombros e olhando para o céu vão levantando as costas para trabalhar com os abdominais.

Seguidamente de barriga para baixo, puxam o pé direito e depois o esquerdo deitando a cabeça confortavelmente.

Também deitados de costas, abraçam os joelhos, puxando-os para trás depois colocam a planta do pé no chão e deitados balançam as pernas e com as costas tentam levantar até ficarem sentados.

Já sentados, abrem as pernas e com as mãos tentam tocar na ponta do pé sem dobrarem os joelhos e depois tentam fazer o mesmo mas com as pernas juntas.

Continuamente sentados, juntam as plantas dos pés, costas direitas e com as mãos seguram nos pés, depois esticam um pé de cada vez e puxam a ponta do pé para eles trocando de pé de seguida.

Para terminar a aula a professora faz um retorno à calma, como faz todos dias, que se baseia em trabalhar com a respiração para os ensinar a controla-la e trabalhando simultaneamente com as mão, vão inspirando e expirando enquanto levantam e baixam os braços.

19/08/2010

A aula de actividade física inicia hoje com um aquecimento e de seguida com uma mobilização mio-articular.

Os idosos após o aquecimento, dirigem-se para as máquinas do ginásio e iniciam a prática da actividade física.

Estas máquinas são todas diferentes e com funções todas diferentes e também com tempo limite diferente umas das outras.

Quando terminam a execução de cada máquina, estes dirigem-se para outras trocando de máquinas uns com os outros.

A professora está sempre atenta aos seniores passando sempre por eles dando-lhes indicações e ajudando-os quando precisam.

Com o passar do tempo os seniores já se adaptaram bem ao funcionamento das máquinas e já poucas duvidas ou mesmo quase nenhuma têm em relação à funcionalidade das máquinas, mas também com o controle da respiração e a posição do corpo.

A actividade física já é feita praticamente sozinhos e sem ajuda por parte da professora uma vez que eles já estão a fazer as coisas como mencionadas.

Após passarem todos pelas máquinas todas, os seniores vão juntar-se uns com os outros e deitam-se em colchões para poderem assim relaxarem e fazerem de seguida uns alongamentos conduzidos pela professora.

Os alongamentos são os mesmos dos dias anteriores, por isso os seniores já os fazem sozinhos também sem que haja muitas dúvidas.

Para terminar a aula do dia, e como não poderia faltar, fazem o habitual retorno à calma, em que os leva a descontração, controlando a respiração conforme vão trabalhando também com as mãos.

20/08/2010

Hoje a aula de actividade física para os seniores iniciou igualmente como todos os dias com o aquecimento para começar a aula e com a mobilização mio-articular seguidamente.

Depois os seniores vão para as máquinas do ginásio e começam cada um com a sua actividade, uma vez que cada máquina tem uma funcionalidade diferente da outra e tem também o tempo limite de execução diferente.

Nota-se uma diferença muito grande nas dificuldades dos seniores em relação ao início da actividade física, nesta fase eles já vão para as máquinas sozinhos sem qualquer ajuda da professora.

Já controlam muito bem a respiração e o posicionamento do corpo enquanto praticam a actividade física.

Depois de passarem todos pelas máquinas todas, os seniores juntam-se e vão ao encontro de uns colchões onde se deitam para poderem relaxar após a prática das actividades.

Depois de relaxarem a professora faz os alongamentos com eles para que os músculos fiquem descontraídos.

Para terminar a aula do dia fazem um retorno à calma na qual consiste em fazer um controle de respiração na qual se trabalha também com as mãos levando-as enquanto inspiram e baixando-as conforme expiram.

23/08/2010

No dia de hoje a aula iniciou normalmente com o aquecimento e de seguida a mobilização mio-articular.

De seguida os seniores dirigem-se para as máquinas do ginásio exterior e iniciam cada um em suas máquinas a prática da actividade física.

Os seniores vão passando de máquina para máquina consoante terminam a actividade nas máquinas, passando então pelas dez máquinas e respeitando o tempo de cada uma delas, porque cada máquina tem o seu tempo limite de execução.

Enquanto os seniores vão exercendo cada actividade, estes vão fazendo a respiração conforme a professora os ensinou, preocupando-se também com a forma do posicionamento do corpo para não se magoarem.

A professora acompanha-os um por um controlando também o tempo, mesmo sabendo que nesta fase os seniores já fazem as actividades muito bem e sem precisarem praticamente de ajuda alguma.

Após terem passado por todas as máquinas, os seniores dirigem-se até aos colchões e deitam-se para relaxarem um pouco.

Depois de relaxarem um pouco, a professora juntamente com eles faz os alongamentos fazendo vários exercícios para descontração dos músculos trabalhando muito com os braços e com as pernas.

Por fim faz-se o retorno à calma em que a professora insiste todos dias trabalhar com o controle da respiração exercitando com os braços.

Os seniores inspiram enquanto levantam os braços e expiram conforme baixam e cruzam os braços em baixo, repetindo algumas vezes o exercício.

24/08/2010

Os alunos iniciaram a aula a fazer alongamentos e depois mobilização mio-articular.

A seguir foram para as máquinas do ginásio exterior e cada um dos seniores dirigiram-se para as máquinas sendo estas todas diferentes umas das outras

São estipulados tempos diferentes para cada máquina, após a realização da actividade, estes passam para a máquina seguinte, fazendo sempre o mesmo, até passarem pelas máquinas todas

Uma vez, que os seniores foram-se habituando a cada máquina, estes já conseguem estipular eles o tempo sem a ajuda total da professora, fazendo os exercícios correctamente.

Nota-se uma evolução muito grande nos seniores tendo em conta também a força de vontade deles, para com o que lhes é proposto como actividades e também pela a professora.

Após passarem pelas máquinas todas, os seniores mais uma vez, depois de exercerem as máquinas, deitam-se nos colchões para relaxarem e depois fazerem os alongamentos.

Os alongamentos são essenciais para a descontração dos músculos.

Depois dos alongamentos é feita então o retorno à calma como se faz todos dias.

25/08/2010

Conforme iam chegando os seniores para a aula de actividade física de hoje, iam-se dirigindo para o pé da professora.

Logo que chegaram todos os seniores a professora começou a aula com o aquecimento e depois com a mobilização mio-articular para de seguida os seniores poderem exercitar nas máquinas do ginásio exterior.

Já com o aquecimento feito, os seniores dirigem-se para as máquinas, e cada uma escolhe uma, sendo estas todas diferentes e com tempo de execução diferente umas das outras.

Conforme o tempo de cada máquina vai terminando, os seniores vão trocando até passarem pelas dez máquinas que têm obrigatoriamente que circular.

Após terminarem a passagem pelas máquinas, estes vão deitar-se em colchões e relaxam.

Quando já estão todos nos colchões e depois de todos eles terem relaxado, fazem os alongamentos juntamente com a professora, alongamentos estes que tem como principal objectivo a descontração dos músculos.

Depois de feito os alongamentos todos, segue-se o retorno à calma em que o controle da respiração é fundamental para uma boa descontração.

26/08/2010

Na aula de hoje, os alunos (seniores) da actividade física, começaram por fazer o aquecimento e depois a mobilização mio-articular.

Seguidamente, cada participante dirige-se para as máquinas do ginásio realizando actividades diferentes umas das outras, vão passando de máquina para máquina até passarem pelas dez máquinas.

Cada máquina tem um tempo limite de execução da actividade, sendo estas todas diferentes e com tempos diferentes.

Os seniores fazem as actividades completamente sozinhos embora a professora esteja atenta, mas estes já conseguem fazer tudo sozinhos sem qualquer tipo de dificuldade.

Notou-se uma progressão muito grande a nível da actividade física relativamente com os seniores, estes mostram-se bastante confiantes ao realizarem as suas actividades e um bem-estar com eles próprios bastante agradável.

Depois de passarem pelas máquinas todas, os seniores deitam-se em colchões para relaxarem um pouco e juntamente com a professora, fazem os alongamentos habituais.

Para terminar a aula, como não podiam deixar de executarem, é o retorno à calma, exercitando a respiração ao mesmo tempo que trabalham com as mãos para ajudar este controle.



27/08/2010

No último dia de aulas de actividade física, a aula inicia normalmente com o aquecimento e com a mobilização mio-articular.

Os alunos após isto, encaminham-se até às máquinas onde começam a praticar a actividade física.

Cada um vai fazendo a actividade da respectiva máquina finalizando após terminar o tempo limite de cada uma.

Vão trocando de máquinas, até passarem pelas dez máquinas e cumprirem todas as actividades estipuladas por cada máquina.

Depois de passarem pelas máquinas todas, os seniores deitam-se nuns colchões e de barriga para baixo relaxam um pouco ate chegar a professora e juntamente com eles fazerem os alongamentos.

Depois de terminados os alongamentos será feito então o retorno à calma onde se trabalha com a respiração para que se possa saber controla-la.

**Ficha de Observação das Actividades Físicas em Ginásio ao Ar Livre com Terceira Idade**

1) Local:

---

2) Dia/Horário:

---

3) N° da ficha:

---

4) Quantidade de aparelhos e os respectivos nomes:

---

---

---

---

---

5) Quantidade de aparelhos danificados e nomes dos mesmos:

---

---

---

---

6) Aparelhos mais utilizados:

---

---

---

---

7) Aparelhos menos utilizados:

---

---

---

---

8) Tempo médio de utilização de cada aparelho por pessoa:

---

---

---

---

9) Forma de utilização dos aparelhos:

---

---

---

---

10) Idade aproximada das pessoas que realizam os exercícios:

---

---

---

---

11) Quantidade aproximada de pessoas a realizar os exercícios:

---

---

---

---

12) Género dos frequentadores:

---

---

---

---

13) Presença de um profissional de educação física ou de um estagiário da área:

---

---

---

---

14) Interferência na execução dos exercícios por parte do profissional de educação física:

---

---

---

---

15) Estilo das roupas dos participantes e do professor:

---

---

---

---

16) Tempo aproximado de duração de cada Actividade Física:

---

---

---

---

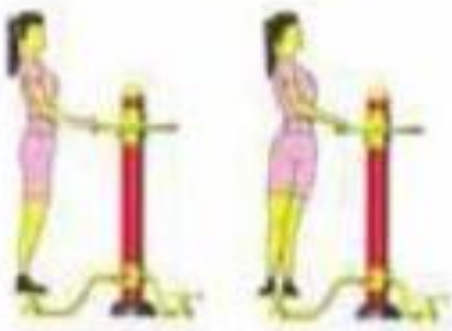
17) Comentários:

---

---

---

## TWIST



### **Objectivo:**

Exercita a cintura e ajuda a relaxar a musculatura da cintura e costas.

Aumenta a agilidade e a flexibilidade da zona lombar.

É aconselhável a pessoas de todas as idades excepto crianças.

### **Modo de execução:**

Agarre os punhos (zona preta) do aparelho com ambas as mãos, suba de frente para a placa redonda do aparelho com ambos os pés rode a bacia para ambos os lados alternadamente. Postura bípede normal olhar para a frente com queixo na posição normal.

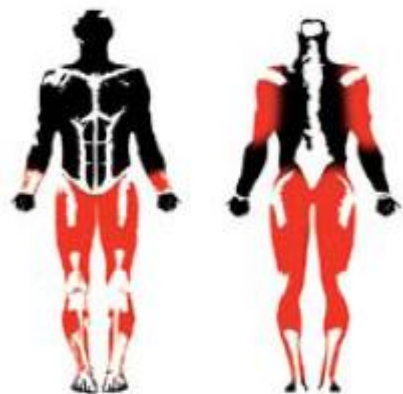
### **Prescrição:**

Sempre conforme o estado físico do utente. Aconselhamos 1 série de 2 minutos.

Após 1 mês:

Aconselhamos 2 série de 2 minutos.

# ESQUÍ DE FUNDO



## **Objectivo:**

Desenvolver e manter a aptidão aeróbia.

Solicitar a coordenação inter-segmentar e o equilíbrio.

Mobilizar as articulações dos membros superiores e inferiores.

## **Modo de execução:**

Suba para o aparelho e agarre os punhos com ambas as mãos, mova os membros inferiores e os membros superiores como se estivesse a caminhar. Postura bípede normal, olhar para a frente com o queixo levantado.

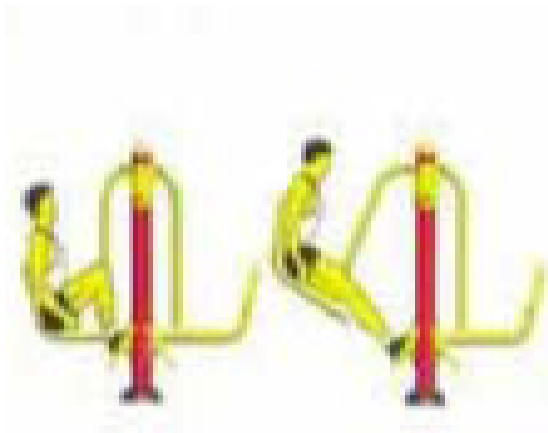
**Nota:** O aparelho é composto por partes móveis, tenha sempre cuidado ao entrar e sair do aparelho.

## **Prescrição:**

Sempre em função do seu estado físico. Executar 1 série durante 5 a 10 minutos.

Após 1 mês: Executar 2 séries durante 5 a 10 minutos.

# BALANÇA



## **Objectivo:**

Reforçar e desenvolver a musculatura dos membros inferiores e da cintura pélvica.

## **Modo de execução:**

Sente-se no banco com as costas bem apoiadas, dobre ambas as pernas (flexão). Apoie as mãos nos joelhos e impulsione com os pés os pedais até estender as pernas (extensão). Considere uma repetição o movimento de extensão seguido de flexão das pernas (voltar à posição inicial).

## **Prescrição:**

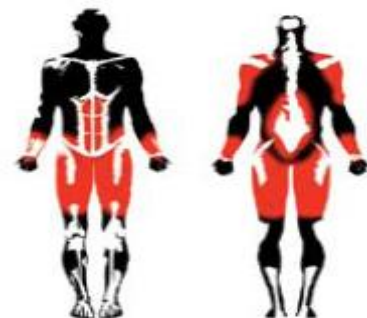
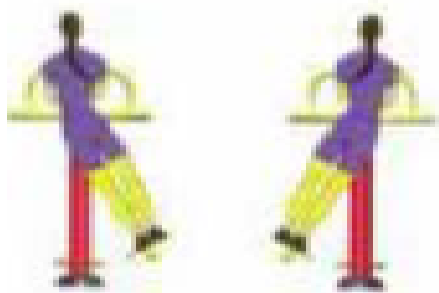
Execute 1 série de 16 repetições.

Após 1 mês:

Aconselhamos 2 série de 16 repetições.



# SURF



## **Objectivo:**

Desenvolver e manter a musculatura da cintura pélvica, da zona abdominal e lombar.

Reforçar a estabilização dos membros superiores.

## **Modo de execução:**

Agarre as barras laterais com ambas as mãos (mão esquerda na barra esquerda e mão direita na barra direita), suba de frente para o pedal com ambos os pés e realize movimentos oscilantes para ambos os lados. Postura bípede normal, olhar para a frente com o queixo na posição normal. Durante a execução não largue as barras.

**Nota:** Não permanecer num raio inferior a 1 metro quando o aparelho estiver a ser utilizado

## **Prescrição:**

Aconselhamos 1 série de 2 minutos.

Após 1 mês:

Aconselhamos 2 série de 2 minutos.

# PATINS



## **Objectivo:**

Desenvolver e manter a aptidão aeróbia. Solicitar a coordenação inter-segmentar dos membros inferiores e o equilíbrio. Mobilizar a articulação da anca

## **Modo de execução:**

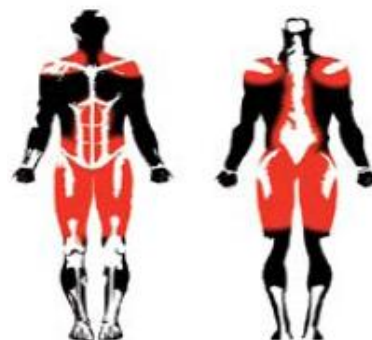
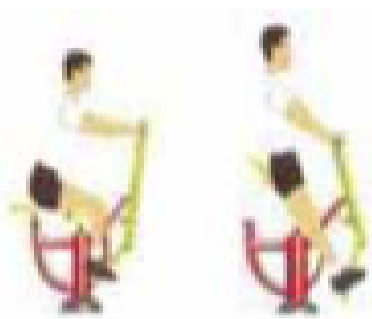
Agarre a barra preta com ambas as mãos e suba para os pedais, mova os membros inferiores como se estivesse a caminhar. Postura bípede normal, olhar para a frente com o queixo na posição normal. Durante a execução não largue a barra amarela.

## **Prescrição:**

Sempre em função do seu estado físico. Executar 1 série durante 5 a 10 minutos.

Após 1 mês: Executar 2 séries durante 5 a 10 minutos.

# PÓNEI



## **Objectivo:**

Reforçar e desenvolver a musculatura dos membros superiores, da zona posterior do tronco e dos membros inferiores. Mobilizar as articulações dos membros superiores e inferiores.

## **Modo de execução:**

Sente-se no banco, agarre os punhos (zona preta) com ambas as mãos, puxe os manípulos na sua direcção e empurre os pedais para a frente até alcançar uma posição de costas direita. O movimento deve ser rítmico e nunca violento.

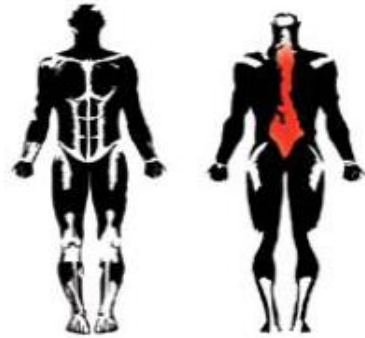
## **Prescrição:**

Execute 1 série de 16 repetições.

Após 1 mês:

Aconselhamos 2 série de 16 repetições.

# MASSAGEM



## **Objectivo:**

Relaxa a tensão muscular da cintura e das costas.

Melhora o funcionamento da circulação e do sistema nervoso.

## **Modo de execução:**

Coloque as costas na coluna da massagem e faça um movimento lento, vertical horizontal.

## **Prescrição:**

Em função das necessidades da pessoa, não há nenhuma especificação para este instrumento.

# ELEVADOR



## **Objectivo:**

Reforçar e desenvolver a musculatura dos membros superiores, e da zona posterior do tronco.

## **Modo de execução:**

Sente-se no banco com as costas bem apoiadas, agarre os punhos (zona preta) do elevador com ambas as mãos. Considere uma repetição o movimento de extensão e flexão do braço (puxar a barra até ao nível dos ombros e voltar à posição inicial).

## **Prescrição:**

Execute 1 série de 16 repetições.

Após 1 mês:

Aconselhamos 2 série de 16 repetições.

# BARRAS



## **Objectivo:**

Reforçar e desenvolver a musculatura dos abdutores.

Reforçar e desenvolver a musculatura dos adutores.

Reforçar a musculatura dos gémeos.

## **Modo de execução:**

1 -Agarre as barras laterais com ambas as mãos e postura bípede normal. Realizar abertura de um dos membros inferiores, com este em extensão e voltar à posição inicial. Posteriormente, realizar o exercício com o outro membro inferior.

2- Agarre as barras laterais com ambas as mãos e postura bípede normal. Realizar fecho de um dos membros inferiores, com este em extensão e voltar à posição inicial. Posteriormente, realizar o exercício com o outro membro inferior.

3- Agarre as barras laterais com ambas as mãos e postura bípede normal. Realizar elevação do corpo ficando apenas apoiado 1/3 do pé e voltar à posição inicial.

## **Prescrição:**

Execute 1 série de 16 repetições.

Após 1 mês:

Aconselhamos 2 série de 16 repetições.

Fonte: Fornecidas pela Animadora Educativa, retiradas de...Descanso entre Exercícios/Séries: O aluno realiza o descanso entre a deslocação de um para o outro equipamento.