

A GINÁSTICA PARA OS IDOSOS: COMPREENSÃO DOS FATORES QUE LEVAM IDOSOS A FREQUENTAR ACADEMIA NA CIDADE DE PATOS-PB

Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo, Núcleo de Apoio a Saúde da Família-
NASF/Faculdades Integradas de Patos-FIP;
Ítalo Linhares Bezerra Ferreira, Faculdades Integradas de Patos.

Resumo

Este trabalho tem por objetivo geral compreender os fatores que levam os idosos a procurar academias de ginástica na cidade de Patos-PB, e por objetivos específicos identificar os motivos que levam os idosos a praticar ginástica em academia; compreender o significado da ginástica para os idosos frequentadores de academias. A saúde do idoso se apresenta como um elemento fundamental, dentre todos os temas que cercam o envelhecimento, pois se tem observado uma maior procura por melhor qualidade de vida e a saúde promove forte impacto neste aspecto. Nesse sentido, a prática de atividades físicas tem sido uma das principais estratégias para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis em idosos, como a osteoporose, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, doenças da artéria coronária e obesidade. Mediante a preocupação com a melhoria na qualidade de vida e a prevenção de doenças, tem havido um aumento significativo do número de idosos em academias de ginástica. Diante dessa realidade, foi realizada uma pesquisa de cunho qualitativo em academias de ginástica da cidade de Patos-PB. Participaram do estudo 16 pessoas de ambos os sexos, sendo 13 do sexo feminino e 03 do sexo masculino, com idade variando entre 60 e 80 anos. Foi utilizado como instrumento de pesquisa entrevistas semi-estruturadas, desenvolvidas através de um roteiro de questões, que tomou por base a bibliografia sobre a temática. As falas dos entrevistados foram áudio-gravadas e transcritas na íntegra, sendo construídas categorias temáticas, tomando por base os objetivos do estudo. Os resultados apontaram que há busca de pessoas da terceira idade pelas academias, sendo a maioria dessas mulheres, com idade prevalente entre 66 e 70 anos, que frequentavam academia há mais de 1 ano, casadas e com formação entre o nível fundamental e médio, tendo como ocupação as obrigações com o lar, sendo boa parte dessas também pessoas aposentadas. Quanto aos motivos que levaram a maioria dos idosos a aderirem à ginástica, encontram-se a prevalência de doenças ósseas e a indicação médica; quanto ao significado da ginástica para os entrevistados, analisa-se que, em sua maioria, os idosos relataram que significava bem estar e lazer para suas vidas, contribuindo para o aumento da auto-estima desses. Pode-se concluir que a prática de ginástica é de extrema relevância, pois auxilia a saúde e bem estar do idoso. Na pesquisa, os idosos estavam fragilizados pelo declínio das forças e vitalidade corporal e buscavam as academias de ginástica com o intuito de mudar esse aspecto negativo, ocasionado pela velhice e pelas demandas da sociedade de eterna juventude. Nesse sentido, a inserção do idoso em exercícios físicos regulares, além de melhoria da saúde, possibilita a elevação da autoestima, a redução do uso de medicações, aumento da socialização e da formação de vínculos na comunidade, fazendo com que esse possa conquistar uma velhice ativa e prazerosa.

Palavras-chave: Idoso. Exercício físico. Ginástica.

1. Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população idosa se configura a partir dos 60 anos de idade. No que se refere ao envelhecimento populacional, observa-se que esse é um fenômeno mundial, iniciado nos países desenvolvidos em decorrência da queda de mortalidade, dos avanços científicos, medicinais e tecnológicos, da urbanização adequada das cidades, de melhoria nutricional e ambiental. Todos esses fatores começaram a acontecer no final da década de 1940 e início dos anos de 1950 (WONG; CARVALHO, 2006).

Neste contexto, a análise de fatores na queda de fecundidade, foi iniciada na década de 60, permitindo a ocorrência de uma grande explosão demográfica. Estima-se que nos próximos 20 anos a população de idosos poderá alcançar e até mesmo ultrapassar 30 milhões de pessoas, aproximadamente 13 % da população. Este crescimento mostra na íntegra o envelhecimento como questão social significativa. Nos países em desenvolvimento como o Brasil, o aumento da expectativa de vida ocorreu em meados dos anos de 1960, e tem sido evidenciada pelos avanços tecnológicos relacionados à área da saúde, com campanhas de vacinas, uso de antibióticos, quimioterápicos que tornaram possível a prevenção e cura de muitas doenças.

Nesta conjuntura é importante destacar que a população de idosos está crescendo mais rapidamente do que a de crianças. Em 1980, existiam aproximadamente 16 idosos para cada 100 crianças. Em 2000, essa relação aumentou para 30 idosos por 100 crianças, praticamente dobrando em 20 anos. Isso ocorre devido ao planejamento familiar, conseqüente queda da taxa de fecundidade, como também pela longevidade dos idosos (MENDES, 2000).

É bem verdade que o envelhecimento da população é constante e presente em todas as cidades, em decorrência do aumento da expectativa de vida e das mudanças nos papéis dos indivíduos com mais idade na sociedade, que colocam em discussão o próprio conceito de “idoso” (MENDIZÁBEL; CABORNERO, 2004).

Nesse sentido, o processo de envelhecimento varia de indivíduo para indivíduo, dependendo de seus hábitos de vida e genética, podendo ocasionar alterações biológicas, psicológicas e/ou sociais, sendo assim representados não só pelos seus anos de vida, mas pela qualidade e condições favoráveis para um envelhecimento saudável (RAMOS, 2002).

De acordo com Moreira (2001), o envelhecimento pode ser conceituado em linhas gerais como: a soma de todas as alterações nos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais que, depois de alcançar a idade adulta e ultrapassar a idade de desempenho máximo, leva a uma redução gradual das capacidades de performance e exige novas adaptações psicofisiológicas do indivíduo.

O envelhecimento é uma etapa do ciclo vital irreversível, ocasionado por mutações visíveis, que se tornam variáveis de indivíduo para indivíduo. Sendo assim, é quase impossível dar significado a palavra envelhecer sem associá-la a um contexto histórico e cultural específico. De acordo com Ferrari (1999), essa variabilidade social tende a acentuar ritmos diferenciados do envelhecimento, conforme as oportunidades e as dificuldades encontradas pelos indivíduos ao longo de suas vidas.

Em uma sociedade contemporânea de constantes mudanças, a qual Bauman (2007) denomina como “sociedade líquida”, o estilo de vida inconstante, fundamentado em transformações rápidas dos costumes e no abandono da estabilidade, contribui para o preconceito com o idoso e com o envelhecer, pela simples reflexão de que esse indivíduo precisa ser capaz de se moldar com tal facilidade e rapidez às frequentes inovações e transformações do mundo, ou então se tornará passivo, sem capacidade de atuar frente a essas mudanças.

Segundo Barros (2004), há dificuldades em se envelhecer numa sociedade inconstante em que as novidades surgem a todo o momento e a tecnologia avança rapidamente, ocupando

o espaço do homem e se tornando seu principal instrumento de sobrevivência no dia-a-dia, mesmo havendo hoje uma maior mobilização social relacionada à saúde, bem estar e vida social do idoso.

Para se alcançar uma melhora de vida na sociedade contemporânea, o idoso precisa adotar uma postura ativa, caso o contrário, pode ser marginalizado pelo meio social e se tornar para essa sociedade, ou para grupo que esteja inserido, “inútil ou peso morto” (MINAYO, 2005).

Ao mesmo tempo, percebe-se que o conceito de velhice tem se modificado, assim como os estereótipos sobre a velhice. Anteriormente, a pessoa idosa era tratada como frágil, doente ou dependente, atualmente se observa o surgimento de percepções diferenciadas relacionadas à velhice, uma vez que cada vez mais os idosos têm participado de espaços coletivos, grupos de lazer e esporte (BERQUÔ, 1999).

Segundo Mendizábel e Cabornero (2004), a velhice passou a ser vista e compreendida como resultado de atitudes e comportamentos saudáveis. Esse novo idoso, ou “jovem idoso” passou a influenciar os espaços sociais por onde circula, passando a cuidar de si e do outro, o que o motiva a buscar melhorias na qualidade de vida.

Há uma crescente participação de idosos em programas sociais, trabalhos grupais, espaços comunitários, estando esses direcionados para participação efetiva nas políticas públicas de saúde, assistência e educação e nas ações que valorizam o bem estar. Essa postura ativa transforma esse indivíduo em um forte representante nas sociedades atuais, já que ele passa a ser visto e tratado como cidadão pleno de direitos e não apenas como ser incapaz e vulnerável (BUSS et al., 2000).

De acordo com a Política Nacional do Idoso, constante na Lei nº 8.842, de janeiro de 1994:

O envelhecimento é um processo normal, dinâmico, e não uma doença. Enquanto o envelhecimento é um processo inevitável e irreversível, as condições crônicas e incapacitantes que frequentemente acompanham o envelhecimento podem ser prevenidas ou retardadas, não só por intervenções médicas, mas também por intervenções sociais, econômicas e ambientais (BRASIL, 2010, p.1).

Por outro lado, o envelhecimento ocasionado sem suporte social e econômico adequados pode trazer consigo uma série de modificações no organismo humano, as doenças aparecem em maior frequência e com isso, o stress e a depressão começam a tomar lugar na vida de pessoas idosas, acarretando a diminuição da autoestima, o afastamento de grupos sociais, fazendo com que essas fiquem, na maioria das vezes, sem motivação para suas atividades de lazer ou até mesmo atividades diárias (MORAGAS, 1997).

Para Wong e Carvalho (2006), no processo de envelhecimento, as tensões psicológicas e sociais podem causar graves problemas ao idoso. Percebe-se que o indivíduo que envelhece tem uma maior interação entre os estados psicológicos e sociais refletidos na sua adaptação às mudanças. A habilidade pessoal de se envolver, de encontrar significado para viver, provavelmente influencia as transformações biológicas e de saúde que ocorrem no tempo da velhice. O papel social dos idosos é um fator importante no significado do envelhecimento, pois o mesmo depende da forma de vida que as pessoas tenham levado, como das condições atuais que se encontram.

Segundo Ramos (2002), para prevenir os efeitos colaterais da velhice, é necessário melhorar as condições da mesma, trabalhando com a prevenção de doenças crônicas, limitações físicas, isolamento social, sintomas depressivos, declínios sensoriais e acidentes, numa interação entre ambiente e indivíduo. Nesse sentido, as atividades físicas são importantes para prevenção ou para amenizar os efeitos colaterais da velhice (MATSUDO; MATSUDO, 2000).

A prática de atividades físicas é uma das principais estratégias para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis como a osteoporose, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, doenças da artéria coronária e obesidade. A atividade física proporciona aos idosos oportunidade para uma vida mais ativa e independente, contribuindo para a manutenção da autonomia e melhor qualidade de vida (WONG; CARVALHO, 2006).

Stuart-Hamilton (2002) defende que a prática de atividades físicas e as ações sociais, além de preservarem e aperfeiçoarem habilidades já existentes, também auxiliam na renovação de habilidades perdidas pelo indivíduo ou em declínio no decorrer da velhice. Nesse sentido, a prática de atividades físicas apresenta progressos que possibilitam o aperfeiçoamento do idoso, a fim de que esse possa compensar as “perdas” e viabilizar uma boa qualidade de vida.

Sabendo-se que exercícios físicos regulares podem retardar e até prevenir os efeitos da velhice, a procura por academias de ginástica tem aumentado nos últimos anos, o que nos faz questionar: quais os motivos que levam indivíduos da terceira idade a procurarem estabelecimentos de ginástica para prática de exercícios físicos?

Nesse sentido, essa pesquisa tem como objetivo geral compreender os fatores que levam os idosos a procurar academias de ginástica na cidade de Patos-PB; e como objetivos específicos: identificar os motivos que levam os idosos a praticar ginástica em academia; compreender o significado da ginástica para os idosos frequentadores de academias.

Desta forma, essa pesquisa pretende contribuir para a compreensão dos motivos que levam os idosos a praticar ginástica em academias na cidade de Patos-PB, de modo a trazer as falas desses indivíduos como material significativo para compreender as atividades que os idosos têm realizado no seu cotidiano, para sentir-se bem e ativos em sociedade.

2. Método

Este trabalho tomou por base uma abordagem qualitativa de pesquisa. Minayo e Sanches (1993) descrevem a abordagem qualitativa como aquela que trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões, adequando-se a aprofundar a complexidade de fenômenos, fatos e processos particulares e específicos de grupos mais ou menos delimitados em extensão e capazes de serem abrangidos intensamente.

Com relação ao objeto do estudo, pode-se dizer que esta é uma pesquisa descritiva causal, pois identificou os fatores que levam os indivíduos da terceira idade a procurar frequentar academias de ginástica na cidade de Patos-PB. O método utilizado na pesquisa descritiva foca-se em simplesmente analisar, observar os fatos, registrá-los, classificá-los e interpretá-los, não havendo nos resultados a interferência do pesquisador (ANDRADE, 2002).

A população desse estudo foi composta por 16 idosos de ambos os sexos que frequentavam academia de ginástica na cidade de Patos-PB. A amostra foi intencional e não-probabilística, se constituindo de idosos com idade variando entre 60 e 80 anos, que frequentavam academia de ginástica no referido município e que concordaram participar da pesquisa. A quantidade dos sujeitos que fizeram parte do estudo foi delimitada por meio de ponto de saturação.

Ressalta-se que, para participar da amostra, os idosos deveriam atender aos critérios de inclusão: ter idades variando entre 60 e 80 anos, frequentar academia de ginástica da cidade de Patos-PB. Os critérios de exclusão seriam: ter idade inferior a 60 anos e superior a 80 anos, não ser praticante de academias de ginásticas na cidade de Patos-PB, e não aceitar fazer parte da pesquisa.

A partir da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, os sujeitos foram indagados acerca da possibilidade de participação espontânea na pesquisa, mediante a explicação e

assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, onde constavam os objetivos da pesquisa e aspectos legais da seguridade do participante.

A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas, sendo a primeira relativa a uma revisão de literatura sobre os fatores de aderência e manutenção de atividades físicas regulares, e a segunda, referente à pesquisa exploratória. Para o desenvolvimento dessa segunda etapa, foi utilizado como instrumento a entrevista semi-estruturada, realizada individualmente com os sujeitos da pesquisa, que possibilitou recolher dados ou informações ricas e variadas sobre o objeto de estudo.

Segundo Barros e Lehfeld (2007) a entrevista se refere ao ato de ver, de estreitar o relacionamento entre entrevistador e entrevistado, para com isso obter dados relevantes e preciosos para a pesquisa. Nesse sentido, foi construído um roteiro de entrevista, baseado na literatura sobre o tema estudado. As falas dos sujeitos entrevistados foram áudio-gravadas e transcritas na íntegra, sendo construídas categorias temáticas, tomando por base os objetivos do estudo. Em seguida, os dados do estudo foram analisados à luz da literatura pertinente à temática.

A análise dos dados, neste caso transcrições das entrevistas áudio-gravadas, foi submetida a Análise do Conteúdo Temático, conforme o modelo apresentado por Bardin (1979).

3. Resultados

Os resultados foram analisados segundo a perspectiva de Bardin (1979), sendo utilizada a análise de conteúdo para apreciar as falas das entrevistas realizadas, tendo como objetivo o levantamento das categorias temáticas. Segundo Bardin (1979), essa análise nada mais é do que uma interpretação do pesquisador que se posiciona a respeito do que lê, tomando por base o referencial teórico que fundamenta a pesquisa.

Na tabela 1, observa-se a caracterização dos entrevistados quanto à idade, sendo 16 entrevistados, entre 60 e 80 anos, havendo maior número de idosos com idade variando de 66 a 70 e uma quantidade equivalente de indivíduos entre 60 e 65 anos, bem como acima de 70 anos.

Tabela 1. Idade dos Participantes

IDADE	QUANTIDADE
60 a 65	05
66 a 70	06
Acima de 70 anos	05

Fonte: Dados da pesquisa.

Na tabela 2, apresenta-se a descrição da amostra por sexo, observa-se que o número de entrevistados do sexo feminino (13 idosos) é maior do que o do sexo masculino (03 idosos).

Segundo De Vitta e Rebelatto (2000), não apenas a idade, mas também o sexo aponta uma característica fundamental das pessoas que realizam atividade física, sendo mais freqüente a busca de tais atividades por mulheres. Desse modo, há uma predominância significativa do sexo feminino em relação ao sexo masculino. Em muitos casos, fatores como convivência e interação são primordiais, motivo pelo qual a mulher tem mais habilidade para a socialização e o diálogo.

Tabela 2. Quantidade de Entrevistados por Sexo

SEXO	QUANTIDADE
Feminino	13
Masculino	03

Fonte: Dados da pesquisa.

Na tabela 3, os dados foram organizados segundo o estado civil de cada participante da pesquisa. Através desses dados, observou-se que o maior número de praticantes de ginástica é casado, cerca de nove pessoas do total de entrevistados. Seguido de indivíduos viúvos, cerca de cinco do total de pesquisados.

Tabela 3. Estado Civil dos Participantes

ESTADO CIVIL	QUANTIDADE
Casado	09
Solteiro	02
Viúvo	05

Fonte: Dados da pesquisa

Na tabela 4, os dados relatam o nível de instrução de cada participante da pesquisa, sendo analisado que a maior parte dos entrevistados possui nível de instrução médio e fundamental, enquanto que a minoria apresenta nível superior, seguida de indivíduos que nunca frequentaram a escola. Esses relataram que conseguiam apenas assinar o próprio nome, ou ler algumas palavras

Tabela 4. Distribuição dos participantes por áreas de especialização

NÍVEL DE INSTRUÇÃO	QUANTIDADE
Superior	02
Médio	05
Fundamental	05
Nunca frequentou a escola	04

Fonte: Dados da pesquisa

Como observado na tabela acima (tabela 4), o maior índice na pesquisa foi de indivíduos com formação em nível médio e fundamental, já com relação ao critério de ocupação, a grande maioria relatou que realiza obrigações com o lar, com cerca de nove indivíduos, seguido dos que estão aposentados, com sete indivíduos. É importante tomar como referência que alguns indivíduos estão inseridos em mais de uma categoria ocupacional, sendo esses os indivíduos que estão aposentados, mas também apresentam obrigações com o lar.

Tabela 5. Nível Ocupacional dos Participantes.

OCUPAÇÃO	QUANTIDADE
Aposentado	07
Agricultor	01
Dentista	01
Advogado	01
Empresário	01
Costureira	01
Professora	01
Obrigações com o lar	09

Fonte: Dados da pesquisa

Na sexta tabela, os dados foram analisados a partir do tempo em que os participantes da pesquisa frequentam a academia, e em especial a ginástica. A maioria dos indivíduos entrevistados alegou frequentar a academia há mais de um ano, sendo esses 12 participantes de um total de 16. Já se observa que a minoria dos indivíduos frequenta a academia há mais de 10 anos.

Tabela 6. Tempo que os Participantes Frequentam Academia.

TEMPO DE FREQUÊNCIA	QUANTIDADE
Menos de 1 ano	03
Entre 1 e 10 anos	12
Acima de 10 anos	01

Fonte: Dados da pesquisa

Durante as entrevistas, foi realizado, ainda, o questionamento sobre os motivos que levaram os idosos a iniciar a ginástica e qual o significado da ginástica para eles. Diante das respostas dadas pelos idosos, foram organizadas as categorias temáticas, apresentadas na Tabela 7.

Tabela 7. Categorias Temáticas

TEMAS FREQUENTES	QUANTIDADE
Artrose e outras doenças ósseas	07
Bem estar e lazer	04
Indicação médica	02
Autoestima	03

Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo De Vitta e Rebelatto (2000), a maior prevalência de doenças ósseas é observada em indivíduos de faixa etária entre 50 e 60 anos, e acima de 60 anos. Motivo que levou a maioria dos idosos a aderirem à ginástica. Outro dado significativo é a indicação

médica para que essas pessoas pratiquem atividade física em decorrência dessas doenças, que aparece como motivo para que os entrevistados realizem ginástica.

Os benefícios dessa atividade podem ser observados através do aumento da autoestima, descrita pelos idosos. A autoestima é um fator fundamental na vida humana, e a academia de ginástica proporciona isso ao idoso por refletir seus resultados na aparência e na revitalização das forças do indivíduo praticante. Os praticantes de ginástica buscam melhores condições de saúde, mas também de estética e locomoção, como apontaremos mais adiante na discussão.

Quanto ao significado da ginástica para os entrevistados, analisa-se que, em sua maioria, os idosos que praticam atividade física apresentam bem-estar e lazer nessa etapa da vida. Alguns defendem que a prática de exercícios físicos lhes proporciona momentos de descontração e socialização, aumentando sua disposição perante os obstáculos enfrentados em decorrência do envelhecimento.

Os resultados apresentados na pesquisa demonstram a busca de pessoas da terceira idade pelas academias, sendo a maioria dessas mulheres, com idade prevalente entre 66 e 70 anos, que frequentam academia há mais de 1 ano, casadas e com formação entre o nível fundamental e médio, tendo como ocupação as obrigações com o lar, sendo boa parte dessas também pessoas aposentadas, que estão inseridas na ginástica, de modo que as mesmas apresentam os motivos que as levou a iniciar a ginástica e qual o significado da ginástica para elas, como será analisado a seguir.

4. Discussão

4.1 Aderência a prática de ginástica por motivos de doenças ósseas e melhora da saúde

No material discursivo analisado, doenças ósseas como artrite, artrose e osteoporose, frequentes na população idosa, apresenta-se como um dos principais fatores para a procura por academias de ginástica e a prática de exercícios físicos regulares. Segundo Simões (1998), é na fase do envelhecimento em que há o aumento da perda de massa óssea e cálcio, tornando os ossos “fracos e quebradiços”.

Na pesquisa, os participantes foram questionados sobre os motivos que os levaram a praticar a ginástica em academias, que se expressaram nas falas a seguir:

(...) Porque precisava muito de ação, de fazer movimentos. Porque eu estava com um problema no joelho e nas pernas. Por isso comecei. É tudo muito bom, o exercício é excelente para me animar, revitalizar as forças; fazer tudo com mais vontade, com mais disposição (Entrevistado 3, 60 anos, praticante de hidrogenástica).

(...) é muito bom para a saúde, e também eu tive problema de coluna. O exercício físico é muito bom porque só traz mais saúde para a gente porque, olhe, eu com setenta e sete anos, eu ainda abotoo meu sutiã, eu ainda me rebolo toda só. (...) é importante, é bom para os ossos, é bom para a mente, a gente fica mais lúcida (Entrevistado 6,77 anos, praticante de hidrogenástica).

(...) problemas nos ossos. Artrose entendeu?! Eu tenho que fazer movimentos, evitar ferrugem, porque quando você enferruja você endurece, fica com os nervos duro, ai por causa disso eu tenho que fazer. Porque também eu fiz uma dieta entendeu, ai eu tenho que fazer que é para acompanhar a dieta. Porque eu estava com as taxa altas, meu colesterol, minha glicose entendeu? Ai com essa ajuda você diminui e perde peso. (Entrevistado 8, 64 anos, praticante de hidrogenástica).

Nas falas acima, os problemas ósseos são bem nítidos, expressando a preocupação com a saúde e também com o bem estar e a independência física, como expressa a fala do Entrevistado 6: “(...) eu com setenta e sete anos, eu ainda abotoo meu sutiã, eu ainda me rebolo toda só”, e a fala do Entrevistado 8: “Eu tenho que fazer movimentos, evitar ferrugem, porque quando você enferruja você endurece, fica com os nervos duro”. Ter autonomia na velhice é ter a capacidade de executar as atividades diárias, continuando suas atividades sociais e executando seus direitos e deveres de cidadãos (ABREU et al., 2002).

A atividade física é uma variável frequentemente citada na literatura, sendo de grande relevância para a qualidade de vida e autonomia na velhice. Assim, praticar exercícios e manter-se ativo impede o sedentarismo, responsável por quase todas as doenças mais comuns na velhice (MIRANDA; GODELI, 2003).

Desse modo, há vantagens para os idosos praticarem exercícios regulares, pois proporcionam grandes benefícios à saúde, através do fortalecimento da massa óssea e muscular, aumentando a resistência e a autonomia de vida desses, perante a sociedade e os efeitos do envelhecer.

4.2 Aderência a prática de ginástica por indicação médica

Percebe-se que em todas as entrevistas, os idosos falam sobre a atenção e o cuidado com a saúde, bem-estar, autoestima etc., os quais se apresentam como fatores positivos para eles.

Segundo as falas abaixo, os idosos iniciaram a prática de ginástica por indicação médica, mas com a preocupação com a saúde e a qualidade de vida, além da necessidade de se abandonar o uso de antibióticos.

É porque eu tenho problema nos ossos, tenho osteoporose, artrite, artrose e reumatismo. Ai o médico disse que se a pessoa fazer uma atividade melhora. (...) eu acho que é melhor do que fazer fisioterapia. E graças a Deus, se eu não estivesse aqui eu estaria em uma cadeira de rodas, porque eu tinha uma irmã mais nova, de nós todos, ela é a mais nova, e ela já tá com aqueles andajá. Eu ando com essa muleta porque eu caio muito, sofro queda, porque gente fica com dificuldade de mudar a passada, de apoiar o pé quando fica nessa idade.

(Entrevistado 4, 84 anos, praticante de hidroginástica).

É por causa da minha saúde, porque o médico disse que é muito bom para o problema no joelho, a artrose.

ENTREVISTADOR: O que a senhora sente depois que começou a fazer musculação?

Eu me sinto melhor, graças a Deus. Os ossos doem menos. (...) melhora bastante, porque a barriga baixa um pouquinho. A gente se anima mais, e as colegas são muito prestativas, brinca com a gente. Eu gosto. Faz bem para a saúde. (Entrevistado 2, 68 anos, praticante de musculação e hidroginástica).

Foucault (2010), tomando por referência Kant, menciona o campo do saber científico, neste sentido o saber médico, como legitimador da construção da verdade, esse autor analisa que o conhecimento das ciências médicas tem orientado a vida das pessoas, suas escolhas e suas ações, dizendo o que elas devem ou não fazer para viverem melhor e serem mais felizes. Segundo Rose (1998), esses profissionais buscam diagnosticar e avaliar, de forma a orientar o modo de vida dos sujeitos, coordenando-os em seus mínimos detalhes.

Apesar da crítica desses autores a este saber que molda o comportamento dos indivíduos, ao mesmo tempo, percebe-se que essa indicação médica também tem produzido

benefícios, como uma procura crescente dos idosos pela autonomia perante a sociedade, como pode ser observado na fala do Entrevistado 4, que expressa sua satisfação por ter autonomia de locomoção, sua busca por independência de cadeira de rodas ou outros aparelhos que necessite da assistência de terceiros, ao citar: “(...), se eu não estivesse aqui eu estaria em uma cadeira de rodas.”, mostrando, com essa afirmação, a importância de um idoso praticar ginástica e exercícios físicos regulares, para não se tornar dependente e à “margem da sociedade” (MINAYO, 2003).

Neste contexto, os idosos se posicionam fortemente em relação à procura por autonomia e bem estar, sempre buscando maior independência física e também por mais interação social, que almejam alcançar através da prática regular de exercício físico.

Na fala do Entrevistado 2, observa-se os efeitos de bem estar e autoestima que a prática continuada da musculação proporcionou para sua vida, quando ela enfatiza: “(...) melhora bastante, porque a barriga baixa um pouquinho. A gente se anima mais (...). Eu gosto. Faz bem para a saúde.”. Nesse sentido, vários autores, como Almeida (2005), Ferreira et al. (2005), entre outros, defendem que se pode maximizar a relação entre atividade física e autoimagem, autoconceito, ressaltando que a aparência corporal tem sido vista como fundamental.

4.3 A elevação da autoestima como benefício da atividade física

As falas do Entrevistado 10 e do Entrevistado 14 respectivamente, citadas abaixo, expressam com clareza o bem estar e a diminuição de antibióticos para o tratamento de doenças ósseas, além do lazer que a ginástica lhes proporcionam. Segundo Hayflick (1996), o exercício físico provoca sensação de bem estar, acarretando melhorias no estado emocional, no autoconceito e na autoestima, reduzindo os efeitos do stress e depressão, além de proporcionar completa satisfação.

(...) eu tenho abaulamento, dois bico de papagaio, e mais umas coisas na coluna sabe. Cheguei aqui com as “rodas” travadas, e graças a Deus estou muito bem! E quem quiser ter saúde, faça exercício físico.

ENTREVISTADOR: Quais os benefícios que a hidroginástica proporcionou ao senhor?

Proporcionou a melhora da doença da qual sou portador, e fiquei com melhores condições de locomoção, tenho mais energia (...).

ENTREVISTADOR: Quais os benefícios que a hidroginástica proporcionou ao senhor? A ginástica?

Significa uma vivência e... Para a vida corrente, para o futuro, com muita condição de (...) saúde mesmo! (Entrevistado 10, 68 anos, praticante de hidroginástica).

Artrose e muitas outras coisas que eu tinha nos ossos. Eu vivia na medicação direto, mas depois que comecei a fazer hidro, já é difícil eu tomar a medicação.

ENTREVISTADOR: Aliviou mais?

Aliviou bastante! Muito, muito mesmo! Um bem estar. Você se sente mais apto para fazer as coisas, sabe como é?! Dai o pessoal diz assim pra mim, as minhas irmãs mais novas, por exemplo, dizem que eu tenho mais agilidade para fazer as coisas do que elas, elas sendo bem mais novas do que eu. Não me canso fácil e elas se cansam.

ENTREVISTADOR: Quais os benefícios que a hidroginástica trouxe para a senhora?

Ah, tudo! Bem estar grande, e não só a hidro como a ginástica também que a gente faz e que faz parte. (Entrevistado 14, 60 anos, praticante de hidroginástica).

Percebe-se, pelos depoimentos acima, tanto o do Entrevistado 10, quanto o do Entrevistado 14, a preocupação com a saúde e o bem-estar, mas também mostram claramente a satisfação de se fazer a ginástica e os benefícios obtidos pela prática de exercícios físicos contínuos.

Para o Entrevistado 14, a prática de exercícios é interpretada como “Um bem estar. Você se sente mais apto para fazer as coisas (...)”, enfatizando a possibilidade de se ter saúde e melhores condições de vida pela prática de exercícios, mostrando-se empolgada com a disposição e a crescente vontade de se ter uma participação ativa perante a sociedade e sua vida de modo geral. Também se observa na fala do Entrevistado 14 elevação da autoestima, por essa conseguir ser mais ativa e predisposta mesmo tendo idade avançada, como descrito nessa fala: “(...) as minhas irmãs mais novas, por exemplo, dizem que eu tenho mais agilidade para fazer as coisas do que elas, elas sendo bem mais novas do que eu”.

Segundo Gallahue e Ozmun (2003), a possibilidade de um indivíduo ter uma vida fisicamente ativa, sendo capaz de realizar suas atividades diárias do cotidiano e exercitar-se são fatores que podem ter efeitos positivos sobre o que se pode sentir, sobre sua autoavaliação e sobre como os outros o vêem.

4.4 Bem estar e lazer como significado da ginástica para os idosos

Uma melhor qualidade de vida e o prazer fornecido pelos exercícios físicos são significados comuns para os idosos que fazem ginástica, sendo esses fatores positivos para que os mesmos continuem realizando a atividade e mantenham uma integração social, contribuindo para uma velhice ativa, como se observa nas falas a seguir:

ENTREVISTADOR: O que levou a senhora a praticar a ginástica?
Qualidade de vida melhor. (...) o prazer de participar, e ter uma boa qualidade de vida e se integrar socialmente. Faz um bem estar profundo, vendo assim, fisicamente, porque faz bem para gente e espiritualmente por bem, entende?! Melhorou a parte muscular, também esquelética. Faz bem para todo o físico (Entrevistado 11, 61 anos, praticante de hidroginástica).

(...) eu gosto sempre de esta fazendo exercício, para não ficar parada entende?! Eu acho todos os benefícios! É bom. É bom sempre a gente fazer. Eu me sinto bem, as minhas pernas, porque eu tenho umas dores nas pernas, aí fazendo educação física me sinto bem (Entrevistado 9, 66 anos, praticante de hidroginástica).

ENTREVISTADOR: Quais os benefícios que a senhora acha que teve quando começou (...)?

Foi bom! Foi bom ter mais coragem entende? Tudo melhor. É tudo isso.

ENTREVISTADOR: O que significa a ginástica para a senhora?
Significa movimento do corpo, beleza e saúde, certo! É o que eu sinto (Entrevistado 8, 64 anos, praticante de hidroginástica).

Nas duas falas, tanto do Entrevistado 11, quanto do Entrevistado 9, há a percepção do prazer atribuído à prática da ginástica e a todos os benefícios na melhora da saúde, como ressalta o Entrevistado 9, ao citar: “Eu me sinto bem, as minhas pernas, porque eu tenho umas dores nas pernas, aí fazendo educação física me sinto bem”, ou também na fala do

Entrevistado 11, ao expressar que “Melhorou a parte muscular, também esquelética. Faz bem para todo o físico”. Ou ainda, o discurso do Entrevistado 8, que fala sobre a sensação de o exercício proporcionar beleza e movimento ao corpo.

De acordo com Saba (2001), a qualidade de vida proporciona o bem estar por meio de sensação de conforto físico e mental, alívio, leveza, dever cumprido, originado pelo prazer e pela satisfação pessoal. Assim como para Lorda (2001), que também considera qualidade de vida como fator multidimensional, pois envolve felicidade, sonhos, dignidade e cidadania. Ambos os autores tratam qualidade de vida como um sentimento positivo geral e o entusiasmo pela vida, sem fadiga das atividades rotineiras.

Há ainda a descrição de pessoas que não sentem grandes modificações em seu corpo, mas realizam a ginástica porque acreditam que é bom ir ao lugar onde desenvolvem as atividades, pois elas conversam com as pessoas, fazem novas amizades. Nesse sentido, fazer ginástica significa um lazer para os idosos.

ENTREVISTADOR: E o que a senhora sentiu após ter iniciado a ginástica, a hidroginástica?

Não, por enquanto tá a mesma coisa. Só que eu gosto muito de vir, eu gostei muito, (...) menos dor, não mudou ainda nada não.

ENTREVISTADOR: O que significa a hidroginástica para a senhora?

(...) ate agora eu tô achando bom, tô gostando (Entrevistado 5, 65 anos, praticante inicial de hidroginástica).

ENTREVISTADOR: Quais os benefícios que a hidroginástica trouxe para a senhora?

Ah, tudo! Bem estar grande, e não só a hidro como a ginástica também que a gente faz e que faz parte.

ENTREVISTADOR: (...) o que significa a hidroginástica para a senhora?

Ótima! Sem falar que é quase um lazer, porque aqui a gente dá cada gargalhada, (...). Fica mais divertido! (Entrevistado 14, 60 anos, praticante de hidroginástica).

O uso da atividade como lazer contribui para que os idosos tenham um momento de interação, possam socializar-se e divertir-se, como se observa na fala do Entrevistado 5 e mais especificamente no relato do Entrevistado 14. Como destaca Berquô (1999), cada vez mais os idosos têm participado de espaços coletivos, grupos de lazer e esporte, que contribuem para o surgimento de percepções diferenciadas, relacionadas à velhice, como a “melhor idade”, por exemplo. Mendizábel e Cabornero (2004) também descreve que o “novo idoso” é aquele que circula por espaços sociais, que cuida de si e do outro, isso o motiva a buscar melhorias na qualidade de vida.

Dessa forma, o exercício estimula esses fatores, além de uma vida ativa e saudável, há melhoria na qualidade de vida, que é um fator fundamental no envelhecer. Os idosos que participaram desta pesquisa, como se percebeu nas falas acima, afirmaram ter conquistado esses benefícios. Assim como, destacou Matsudo e Matsudo (2000), os idosos relataram uma melhora do autoconceito, da autoestima, da imagem corporal; além da promoção de socialização, através da prática de ginástica.

5. Considerações Finais

O presente estudo teve por objetivo compreender os fatores que levam os idosos a praticarem ginástica, sendo realizada, ainda, uma análise e discussão com diversos autores sobre a aderência desses à prática de exercícios físicos. Para tanto, a utilização da metodologia empregada foi relevante, pois facilitou o levantamento das informações e a análise dos dados coletados, o que possibilitou alcançar os objetivos propostos neste trabalho.

Com isso pôde-se verificar que os principais motivos que levam os idosos a buscarem por academias de ginásticas são as consequências do envelhecimento, que provocam nesses indivíduos perda da massa óssea e muscular e também por indicação médica, no que diz respeito ao significado da ginástica para os idosos há o bem estar e lazer, que a socialização nessa atividade lhes proporciona, contribuindo para melhora na autoestima desses.

Pôde-se verificar também que os idosos, cada vez mais, vêm se preocupando com a saúde e o bem estar, e com isso há um aumento de praticantes de ginástica nesta faixa etária. Também se observou que os idosos buscam sua independência física e melhores condições psicossociais no envelhecer, tomando uma posição ativa perante a sociedade.

Através do conjunto de dados analisados, pode-se concluir que a prática de ginástica é de extrema relevância, pois auxilia a saúde, bem estar do idoso. Na pesquisa, os idosos estavam fragilizados pelo declínio das forças e vitalidade corporal e buscavam as academias de ginástica com o intuito de mudar esse aspecto negativo, ocasionado pela velhice e pelas demandas da sociedade de eterna juventude.

Considera-se que o idoso não é apenas um ser incapaz e dependente, posicionado a margem da sociedade, mas um ser capaz de lutar por sua independência física e maior participação social. Nesse sentido, a inserção do idoso em exercícios físicos regulares, além de melhoria da saúde, possibilita a elevação da autoestima, a redução do uso de medicações, aumento da socialização e da formação de vínculos na comunidade, fazendo com que esse possa conquistar uma velhice ativa e prazerosa, como foi observado na fala dos indivíduos que participaram da pesquisa.

Referências

ABREU, F. M. C.; DANTAS, E. H. M.; LEITE, W. de O. D.; BAPTISTA, M. R.; ARAGÃO, J. C. B. de. Perfil da autonomia de um grupo de idosos institucionalizados. Fórum brasileiro de educação física e ciências do esporte. *Revista Mineira de Educação Física*, v. 10, p. 455-455, 2002.

ALMEIDA, G. A. N.; SANTOS, J. E.; PASIAN, S., R. LOUREIRO, S. R. Percepção de tamanho e forma corporal de mulheres: estudo exploratório. *Psicol. Estud.*, v.10, n.1, p. 27-35, 2005.

ANDRADE, M. M. de. *Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação: noções praticas*. 5. ed. São Paulo: Atlas. 2002.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Setenta, 1979.

BARROS, M. M. Envelhecimento, cultura e transformações sociais. In: L. PACHECO, J. L. M. SÁ; S. GOLDMAN. (Orgs.). *Tempo de envelhecer: percursos e dimensões psicossociais*. Rio de Janeiro, RJ: Nau, 2004.p. 39-56.

BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. S. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 3. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

BAUMAN, Z. *Vida Líquida*. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

BERQUÔ, E. Considerações sobre envelhecimento da população no Brasil. In: NERI, A. L. et al. *Velhice e sociedade*. São Paulo (SP): Papyrus, 1999. p.11-40.

BRASIL. Presidência da República. *Estatuto do Idoso*. Lei nº 8.069, de 13/7/90, 1996.

BUSS, P. M. *Promoción de La Salud y La Salud Pública: una contribución para el debate entre las escuelas de salud pública de América Latina y el Caribe*. Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

DE VITTA, A.; REBELLATO, J. R. Tipo de ocupação, idade e sexo como fatores de risco da osteoartrose. *Salusvita*, v. 19, n. 1, p. 133-142, 2000.

FERRARI, M. A. C. O envelhecer no Brasil. *O mundo da saúde*, São Paulo, v.23, n.4, p.197-203, 1999.

FERREIRA, M.; MATSUDO, S.; MATSUDO, V.; BRAGGION, G. Efeitos de um programa de orientação de atividade física e nutricional sobre o nível de atividade física de mulheres fisicamente ativas de 50 a 72 anos de idade. *Rev. Bras. Med. Esporte*, v.11, n.3, p.172-176, 2005.

FOUCAULT, M. *O governo de si e dos outros: curso no Collège de France (1982-1983)*. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

GALLAHUE, D.; OZMUN, J. *Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos*. Tradução de Maria Aparecida da Silva Pereira Araújo. 2.ed. São Paulo: Phorte, 2003.

HAYFLICK, L. *Como e Porque Envelhecemos*. Rio de Janeiro: Campus, 1996.

LORDA, R. *Recreação na terceira idade*. 3.ed. Rio de Janeiro: Sprint; 2001.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R. Efeitos da Atividade Física na Aptidão Física e Saúde Mental Durante o Processo de Envelhecimento. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. São Caetano do Sul, v.5, n.2, 2000.

MENDES, M. R. S. S. B. *O cuidado com os pés: um processo em construção*. 2000. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2000.

MENDIZÁBEL, M. R. L.; CABORNERO, J. A. C. *Grupo de debate para idosos: guia prático para coordenadores de encontros*. São Paulo (SP): Edições Loyola; 2004.

MINAYO, M. C. S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, v. 9, n.3, p.239-262, 1993.

MINAYO, M. C. S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 19, n. 3, p.783-791, 2003.

_____. *Violência contra Idosos: O Averso do Respeito à experiência e à sabedoria*. Secretaria de Direitos Humanos, Brasília, 2005.

MIRANDA, M. L. de J.; GODELI, M. R. C. S. Música, Atividade Física e Bem-Estar Psicológico em Idosos. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. Brasília, v. 11, n 4, p. 87-94, 2003.

MORAGAS, R. *Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida*. 1. ed. São Paulo: Paulinas, 1997.

MOREIRA, C. *Atividade física na maturidade*. Rio de Janeiro: Shape, 2001.

RAMOS, M. P. *Apoio social e saúde entre idosos*. *Sociologias*, v.7, p.156- 175, 2002.

ROSE, N. *Governando a alma: a formação do eu privado*. In: SILVA, T. T.(Org.). *Liberdades reguladas*. Petrópolis: Vozes, 1998. p. 30-45.

SABA, F. *Aderência: a prática do exercício físico em academias*. São Paulo: Manole, 2001.

SIMÕES, R. *Corporeidade e terceira idade: a marginalização do corpo idoso*. 3.ed. Piracicaba: UNIMEP, 1998.

STUART-HAMILTON, I. *A psicologia do envelhecimento: Uma introdução*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

WONG, L. L. R.; CARVALHO, J. A. O rápido envelhecimento populacional do Brasil:sérios desafios para a políticas publicas. *Rev. Bras. Estud. Popul*, v.23, n.1, p.5- 26, 2006.