

kinesis, 1991, 7, 77-99.

<b>Atividade Física: atitude dos idosos frente ao envelheci- mento</b>	<b><i>Physical Activity: aptitudes of the elderly related to aging</i></b>
--	--

**Giovana Zarpellon Mazo**

*Mestranda em Ciência do  
Movimento Humano UFSM - Sub-  
área Aprendizagem Motora.*



### Resumo

Este trabalho tem a intenção de fazer um diagnóstico para conhecer as atitudes dos idosos frente ao seu envelhecimento e evidenciar a importância da atividade física para o idoso. O questionário QAI foi respondido por setenta (70) idosos residentes em Santa Maria-RS. Os resultados indicam que um grande número de idosos não pensaram na velhice quando jovens, justificando que não tinham tempo para pensar na velhice, pois trabalhavam muito e tinham que cuidar da casa e dos filhos. Os idosos na sua maioria perceberam o envelhecimento após a aposentadoria e com a perda dos filhos (filhos crescendo, indo embora de casa). A percepção do idoso quanto à prática de atividade física é bem aceita, destacando a sua participação em ginástica para terceira idade e na natação. Os idosos reivindicam acesso a

cursos, estudos, ao trabalho, à cultura e ao lazer.

### Abstract

*A diagnosis of the elderly people in order to know their aptitudes related to aging and also to point out the importance of the physical activities for them was the purpose of this study. The QAI questionnaire was answered by 70 subjects who live in Santa Maria, RS. The results show that a majority of the elderly did not worried about getting older at the time they were young. Too much work, care with house, childrens were the main reasons for that lack of time. Some of them just perceived the aging after retirement, after their children living home. Their perception on physical activity are positive, demonstrated by active participation in gymnastics and swimming. Access to a meeting, work, cultural activities and veisure are theirs claims.*

## Introdução

**O** Brasil, considerado um país de jovens com um índice de apenas 7% da população de idosos com mais de 60 anos (definido pela Organização Mundial de Saúde - OMS), deve começar a pensar no idoso. Como ficam os Idosos? Esses sempre foram pouco considerados, ou melhor, relegados a um plano inferior, não sendo mais considerados mão-de-obra produtiva. No mundo do trabalho, numa sociedade capitalista como a nossa, o idoso é discriminado, pois não existe uma política social para ele e também uma preparação das pessoas, nas diversas faixas etárias, para o envelhecimento.

O processo de envelhecimento foi aprofundado com estudos no campo da psicologia evolutiva, por muitos estudiosos como Stanley Hall, Erikson e outros. Para Hall (1973), os estudos referentes aos aspectos psicológicos das pessoas idosas têm grande significação. A velhice, como a adolescência, tem seus próprios sentimentos, pensamentos e desejos, bem como a sua própria fisiologia. Entendemos então, que os aspectos psicológicos são tão importantes quanto os aspectos biológicos e devemos considerá-los de forma integrada no estudo do homem idoso, que é um ser global.

O ser humano tem atitudes a respeito de todas as coisas e estas são resultados das experiências sociais, que são aprendidas e associadas aos pensamentos intelectuais, sentimentos e comportamento. Não nascemos com atitudes específicas, vamos adquirindo-as através de observações, de condicionamentos operantes e respondentes e de tipos de aprendizagem cognitiva. Estas atitudes tendem a resistir às mudanças, embora elas sejam lentas. Na realidade, elas se modificam à medida que as pessoas ficam expostas a novas informações e experiências (Davidoff, 1983).

Partindo do pressuposto acima, as pessoas modificam-se quando expostas a novas experiências, informações e situações. Assim, indivíduos de meia-idade e idosos diante do envelhecimento e certas situações manifestam-se com atitudes diferentes, por exemplo: a aposentadoria é recebida com diferentes atitudes pelos

idosos, aqueles que envelhecem conscientemente aceitam a aposentadoria como júbilo, já aqueles que têm dificuldade de aceitar o envelhecimento encaram a aposentadoria de forma extremamente negativa, porque vêem nela um símbolo de desengajamento social. Outra atitude por parte dos idosos é a acomodação diante da sua situação econômica, política, social e cultural que é imposta pela sociedade, consolidando-a. Já outros idosos podem ter atitudes diferentes em relação à sociedade, que é de transformá-la, sendo uma pessoa não alienada, útil e participativa.

No campo da Educação Física o tema da terceira idade é uma questão bastante nova, embora em outras áreas como Psicologia Evolutiva, Medicina e Farmacologia já se encontrem estudos relacionados a essa temática.

Com a convivência nos grupos de atividade física na terceira idade, observamos que as circunstâncias de vida dos idosos modificam-se a todo momento, com o envelhecimento e, em função disso, os idosos enfrentam grandes problemas. Com a aposentadoria diminuem as atividades dos idosos, aparecendo um desengajamento social e modificações físicas e psicológicas.

A partir dessas observações temos como objetivos do nosso trabalho: conhecer as atitudes dos idosos frente ao seu envelhecimento; evidenciar a importância da Atividade Física para os idosos e buscar subsídios para a realização de novos estudos na terceira idade.

## **Revisão de Literatura**

### **Ajustamentos psicossociais com o envelhecimento**

As circunstâncias de vida se modificam com o envelhecimento, há novos papéis e novos problemas a enfrentar.

Erikson (1972) oferece uma interpretação bidirecional da velhice. Se as crises da meia idade forem resolvidas em favor de intimidade e capacidade de produção, torna-se possível uma alta integridade do ego para a velhice, podendo a pessoa enfrentar

assim, qualquer ameaça ao estilo de vida. Contudo, se a vida adulta foi caracterizada por isolamento e estagnação, a velhice estará cheia de desespero. O dano substancial ao ego e as emoções transitórias têm a probabilidade de marcar a senilidade, que implica em uma perda substancial de integração orgânica e funcional.

Nos países orientados para juventude, como EUA e Brasil, os idosos sentem-se inúteis e indesejados, tornando-se depressivos e ansiosos. Já em outras culturas, como na China e Japão, os idosos permanecem ativos e ocupam posições honrosas, os sentimentos negativos não são tão salientes. Na cultura americana as pessoas de meia idade tornam-se cada vez mais introspectivas e reflexivas, surgindo pensamento em termos do *tempo que sobra para viver* ao invés do *tempo a partir do nascimento* e também começa aparecer uma preocupação com seu corpo, com estratégias de proteção, como por exemplo: exercícios físicos, dietas, uso de tinturas nos cabelos ou cosméticos, todo este tipo de atitudes devido às suas experiências sociais. (Davidoff, 1983).

Às vezes, não existe uma coerência de atitude de uma pessoa em relação ao comportamento, pensamento e sentimento. Por exemplo, as pessoas muitas vezes se comportam de uma forma contrária àquilo que pensam. Uma pessoa que chega aos 50 e 60 anos e tem a oportunidade para reavaliar a passagem da meia idade, pode assumir a atitude conhecida e obstinada de defensor do status quo. Outra figura de pessoa é a do garotão de meia-idade que nega a sua idade, mesmo sentindo que não está mais na adolescência. Por outro lado, as pessoas que viram, sentiram e incorporaram suas verdades privadas durante a passagem da meia-idade não esperam por um sonho impossível e nem têm de se posicionar de maneira inflexível. Por terem experimentado e superado vários problemas e mudanças, terão superado algumas suposições de ilusão da juventude. Com isto, muitas complicações comportamentais podem ser eliminadas, significando um aspecto positivo para enfrentar as mudanças que ocorreram com o envelhecimento.

Interesses secundários manifestados em períodos anteriores à meia-idade e velhice podem florescer nestas fases e se

transformar numa atividade séria e satisfatória (Sheehy, 1980).

As atividades do trabalho, a tensão de competir nos negócios, o cuidado dos filhos e da casa, não devem ser considerados para sempre como o principal objetivo na vida de uma pessoa, pois quando estes forem reduzidos ou até eliminados, as pessoas poderão ficar desestruturadas ou até manifestarem outras complicações de comportamento. As pessoas devem buscar objetivos, que em fases anteriores não puderam desenvolver devido a determinados problemas. Assim conseguirão sofrer as mudanças como parte de um processo natural da vida do ser humano, mas de uma forma participativa.

Os homens de meia-idade avaliam sua situação etária pela sua situação na carreira e pelas mudanças de saúde. Já as mulheres avaliam de acordo com acontecimentos familiares, sendo difícil que encontrem um senso de importância e um meio de sobrevivência independente antes que a falta dos filhos em casa torne seus sentimentos supérfluos. De outra forma, ela pode deixar que seus medos ditem o futuro, receando tornar-se demasiadamente dependente da saúde e do marido. Toda mulher teme se tornar a viúva proverbial e ter que viver sozinha, na vida familiar de seus filhos casados ou em alguma instituição responsável por idosos (asilos, casas geriátricas, hospitais, etc.), onde ela abandonada ficará aguardando a morte.

A aposentadoria pode apresentar uma série de problemas para o ser humano. Nos anos áureos da vida nem sequer tocamos na questão mas, com o passar do tempo e com a proximidade da aposentadoria, o homem vai se ajustando a ela com diferentes atitudes, dependendo do seu preparo emocional.

Segundo Sheehy (1980), a aposentadoria com idades entre 55 e 65 anos, constitui dados estatísticos de um grande índice de suicídios nesta faixa, demonstrando assim, que muitos aposentados se sentem relegados ao segundo plano. Em alguns países já está ocorrendo uma maior preocupação em relação ao ajustamento humano com aposentadoria. A Suécia está utilizando a *aposentadoria gradual*, que é uma redução paulatina das horas de trabalho a partir dos 60 anos de idade. Com isto as mudanças vão sendo graduais e os ajustamentos mais positivos.

Segundo Rosa (1983) é necessário que o homem se prepare emocionalmente para a aposentadoria. Uma atitude que pode auxiliar nessa preparação é a de pensar em termos de se aposentar para alguma coisa e não em termos de se aposentar de alguma coisa.

A aposentadoria representa a quebra de algumas relações sociais importantes para o indivíduo, mas a pessoa idosa deve procurar diferentes interesses, que possam motivá-la para outras atividades e participação social, assim a perda das relações vai sendo superada e novas relações sociais surgirão, até mesmo novas amizades e o aumento da auto-imagem.

Os padrões das relações familiares começam a mudar lentamente com o passar dos anos. Essas mudanças aumentam com a velhice, principalmente após a aposentadoria (Rosa, 1983).

Segundo Sheehy (1980), os casais que sobrevivem juntos à passagem da meia-idade, apresentam um sensível aumento na satisfação com o casamento. Isto é devido a uma tolerância que pode se tornar espontânea, diminuindo as projeções de insatisfação interior no cônjuge. Esta satisfação se estabiliza depois dos 50 anos num nível mais alto. Já Rosa(1983), considera que, se as relações entre o marido e a esposa são boas, isto será um elemento agradável para ambos. Mas se as relações matrimoniais forem insatisfatórias o fato de disporem de muito tempo juntos, ocasionará um aumento das tensões entre o casal, causando muitas vezes um clima de tédio, irritação freqüente e apatia.

Com o processo de envelhecimento o homem muda consideravelmente seus padrões de comportamento sexual, sendo que a redução da atividade sexual do idoso não se deve apenas a fatores biológicos, mas também a fatores psicológicos. Os indivíduos que tiveram a vida sexual bastante reduzida devem isto a vários problemas de incompatibilidade conjugal, mas aqueles que tiveram a vida sexual bastante ativa e que foram bem ajustados no matrimônio têm maior probabilidade de manter atividade sexual por mais tempo (Rosa, 1983).

Muitas são as atitudes dos homens com relação à sexualidade na passagem da meia-idade e estas se manifestam pela sociedade em que vive. O homem fica perturbado com vários



pensamentos preconceituosos e não científicos que a sociedade lhe coloca sobre a sexualidade na velhice. Muitas vezes estes efeitos cumulativos podem levá-lo a comparações fazendo-o acreditar que está se encaminhando para a aridez sexual terminal. Segundo Sheehy (1980), há várias vantagens para o homem de meia-idade que se permite desfrutar da sua maturidade sexual adquirida em fases anteriores, podendo ter um coito prolongado que lhe ocorre naturalmente. E ele se torna capaz de uma intimidade mais profunda, que não floresce em presença da necessidade de provar o machismo.

### **Ajustamento físico com o envelhecimento**

O envelhecimento imprime aos indivíduos alterações naturais cujo conhecimento é necessário para diferenciar-se o envelhecimento fisiológico do patológico (Ângulo, 1982 p.07).

Conforme Ângulo (1982) existem diferenças de conceituação de velhice e seu início por vários autores (Silva, Gomes, Binet e Bourliere), mas inclui que varia de indivíduo para indivíduo e também porque os primeiros sinais de envelhecimento são quase imperceptíveis. Já a Organização Mundial de Saúde considera a idade de 65 anos como limite inicial para caracterizar a velhice, sendo um novo e mero valor cronológico que, muitas vezes, não corresponde à idade fisiológica.

Segundo Guillet, Genety, Guedy (1983) o avanço da idade é um fator fisiológico, que se faz pela união das modificações anatômicas, fisiológicas e psicológicas ligadas à ação do tempo sobre os seres vivos. O envelhecimento se dá de maneira diferente, tanto para o homem como para a mulher, de acordo com o meio ambiente, o clima, o meio sócio-profissional, alimentação, hereditariedade e patologia anterior.

Com o envelhecimento várias modificações físicas ocorrem, as quais colocaremos a seguir:

- Aos 50 e 60 anos a silhueta geral modifica-se, alterando-se com o aumento do peso. A atitude corporal do idoso caracteriza-se, sobretudo pela preponderância das flexões, a coluna

cervical curva-se para a frente, exagera-se a cifose dorsal, e mobiliza-se a coluna lombar e os membros tendem a fletir-se a nível dos cotovelos, dos joelhos, articulações coxo-femorais. Aos poucos o caminhar vai se tornando lento.

- Aparecimento de rugas nas faces, o cabelo começa a esbranquiçar e apresenta queda.

- A pele perde seu viço e se pigmenta, fica encarquilhada, seca, amarelada ou pardacenta e sem elasticidade, principalmente em algumas partes que ficam expostas, sem roupa. No dorso das mãos começam a aparecer manchas pardacentas. Devido à redução da rede capilar a pele fica com uma certa palidez.

- As unhas crescem menos, há uma diminuição da audição, visão, paladar, olfato e tato em virtude da degeneração das terminações nervosas e, também, o poder de cicatrização se reduz drasticamente.

- As pessoas mais velhas absorvem menos calorías que as jovens. Acredita-se que isso se deva a uma diminuição na taxa do metabolismo basal e um retardamento da atividade física. O número e o tamanho das fibras musculares vão diminuindo, embora os músculos propriamente ditos permaneçam em boas condições até idade bastante adiantada; a pessoa idosa pode ter dificuldade em ajustar-se a mudanças de temperatura; a tendência dos ossos é a de perderem cálcio e se tornarem delgados e quebradiços. O colágeno, tecido conjuntivo mais estudado no envelhecimento, perde muito sua elasticidade e cede com o avanço da idade.

- Na expiração, as pessoas idosas retêm mais ar nos pulmões; os rins não funcionam com a mesma eficiência, ocorrendo um declínio deste em proporção ao envelhecimento; também ocorre uma diminuição de apetite.

- As sensações referentes ao próprio corpo, percepção de movimento, acham-se reduzidas (Dias, 1986).

- Segundo Ângulo (1982) após os 60 anos de idade, a capacidade do coração de aumentar o número e a força dos batimentos cardíacos nos esforços, estão diminuídas, as extrasístoles vão se tornando mais comuns; a reserva cardíaca vai baixando, o consumo de O<sub>2</sub> diminuindo. Com freqüência as

artérias periféricas mostram-se sinuosas e endurecidas, sem que isso importe necessariamente na presença de arteriosclerose em outros órgãos do organismo. A pressão arterial diastólica varia pouco a partir dos 65 anos de idade. Assim, o aumento da pressão diastólica é a principal consequência fisiológica do envelhecimento aórtico.

Partindo do pressuposto que tanto o desenvolvimento e crescimento produzem mudanças nos componentes físico, mental, emocional e social do indivíduo, observamos agora algumas modificações quanto às crises na meia-idade nas mulheres e nos homens. Conforme Davidoff (1983) nas mulheres de meia-idade começam a ocorrer mudanças físicas conhecidas como climatério. Durante a menopausa ocorre uma deficiência de estrogênio, que ocasiona algumas mudanças físicas aflitivas, que muitas mulheres sentem: ondas de calor, perda de cálcio dos ossos, dores nas costas, secura do revestimento vaginal (pode ocasionar desconforto no ato sexual ou de urinar) e espasmos do esôfago. Outras mudanças surgem na aparência da mulher: rugas na pele e seios flácidos. Além disso a falta de estrogênio causa sentimentos negativos, ansiedade, depressão, irritabilidade e confusão. Isto baseado em que a terapia de reposição do estrogênio é acompanhada por um senso de bem-estar na maioria dos casos. O aparecimento de depressão parece ser mais comum entre as mulheres que desempenham um papel de esposa-mãe e nenhum outro.

Para Davidoff (1983), alguns psicólogos consideram a crise da meia-idade de Levinson, onde 80% dos homens na faixa etária de 40 a 50 anos apresentam crises emocionais moderadas e sérias, equivalente a um climatério masculino em que a ansiedade e o desespero podem ser alimentados pelo declínio nos níveis de hormônios do sexo masculino, a testosterona.

Como já colocamos, as condições físicas do envelhecimento de uma pessoa dependem da interação de vários fatores como: constituição genética, condição psicológica, estilo de vida, etc.

Para Rosa (1983), a constituição genética de um indivíduo desempenha um papel importante no processo de seu envelhecimento. Neste, as diferenças individuais influenciam

mesmo dentro de uma família, quanto ao ritmo de envelhecer, que é o fator hereditário. Mas além destes, outros elementos contribuem, como problemas de nutrição, glotonaria, tensões emocionais, trabalho excessivo, uso abusivo de álcool, traumas e disfunções endócrinas.

A pessoa idosa sofre várias alterações fisiológicas que repercutem sobre o psiquismo. Ela é indiferente a muitas coisas que interessavam quando jovem. Suas emoções são mais serenas e menos freqüentes. Seu poder de assimilar novas idéias e fazer coisas a que não está acostumada a fazer é reduzido. Facilmente esquece o que aprendeu há pouco, ou que havia dito ou feito (memória recente). Leva mais tempo para estudar alguma coisa (Dias, 1986).

Segundo Rosa (1983), a saúde não pode ser considerada simplesmente como um estado. Ela é um processo de contínua mudança e de desenvolvimento. Sendo assim, a pessoa idosa deve conservar suas energias da melhor maneira possível e procurar ajustar-se às mudanças e perdas decorrentes do processo do envelhecimento e esses ajustamentos serão facilitados se previamente a pessoa se ajustou adequadamente em outras fases do processo evolutivo.

Para Dias (1986), a atividade física é vitalidade, vigor físico. Este é saúde, sendo ela a única liberdade que pode emancipar o homem da escravidão dos anos e do envelhecimento precoce. Portanto, a atividade física é um meio de prevenção da saúde, possibilitando assim, que o idoso retarde ao máximo as modificações físicas e conserve a autonomia de seus deslocamentos, podendo realizar as tarefas usuais do seu dia-a-dia, a fim de continuar integrados à vida social.

## **Metodologia**

Após traçarmos os objetivos aos quais se pretende alcançar no estudo, passamos a refletir *como fazê-los*, ou seja, operacionalizá-los. Isto nada mais é do que a metodologia que iremos empregar para a concretização de nossa pesquisa. Então,

apresentaremos a população, a amostra, os instrumentos e procedimentos que serão utilizados.

### **População**

A nossa população constitui-se de idosos que praticam atividade física nos grupos de atividade física na 3ª idade, bem como os idosos que freqüentam diariamente a Praça Saldanha Marinho, no Centro de Santa Maria, RS.

### **Amostra**

A amostra constitui-se de setenta idosos, escolhidos aleatoriamente.

### **Procedimento e Instrumento**

Foi aplicado o questionário QAI com 24 itens, que abordam as seguintes questões:

Questionário Atitude de Idoso (QAI)

1. Sexo: ( )Feminino ( )Masculino

2. Estado civil: ( )Solteiro

( )Casado

( )Viúvo

( )Separado(a)

3. Idade: ( )Anos

4. Pratica alguma atividade física?

( )Sim. Quanto tempo? (.....)

( )Não

5. Caso você praticar alguma atividade física. Quais?

- Caminhadas                       Futebol  
 Natação                               Tênis  
 Atividade Física p/3º Idade    Ginástica Estética  
 Voleibol                               Dança  
 Outras:.....                       Musculação  
.....  
.....

6. Caso você *Não* praticar atividade física. Por quê?

- Não tenho tempo disponível.  
 Tenho problemas de saúde.  
 Não tenho com quem praticar  
 Não tenho local para praticar.  
 Moradia longe do local de lazer.  
 Período de trabalho longo.  
 Não tenho condições financeiras para pagar algum clube, academia que propicie alguma atividade física.  
 Outros motivos. Quais?.....  
.....

7. Você aposentado(a)?  Sim

Não. Qual é o seu trabalho?

8. Caso você *Não* for aposentado(a). Quer se aposentar logo?

Sim. Por quê? .....

.....

Não. Por quê? .....

9. Responda as perguntas de 10 a 14, caso você seja aposentado.

10. Qual era a sua profissão *Antes* de se aposentar?

.....

11. Em que ano você se aposentou?.....

.....

12. Você continua a trabalhar?  Sim. No quê?.....

Não

13. Você se aposentou com qual *Assistência Médica*?

.....

14. Com relação ao salário do aposentado:

( ) Você está satisfeito? Por quê?

.....

.....

( ) Você está insatisfeito? Por Quê?

.....

.....

15. quando você era jovem, você pensava no envelhecimento?

( ) Não. Por quê?

.....

.....

( ) Sim. Como?

.....

.....

17. O que levou você a perceber o envelhecimento?

( ) Aspecto físico ( ) Idade

( ) Filhos saindo de casa ( ) Problemas de saúde

( ) Filhos crescendo ( ) Após a aposentadoria

( ) Perda do cônjuge ou compenheiro

( ) Outros. Quais?

.....

.....

18. Com relação ao seu corpo, você sentiu mudanças com o envelhecimento?

( ) Não. Por quê?.....

.....

( ) Sim. Quais? .....

19. Como o jovem encara o idoso/

.....

.....

- .....
20. Como o idoso encara o idoso?  
.....  
.....
21. Atualmente, você tem acesso a cursos, palestras, estudos e outras atividades?  
.....  
.....
22. Como você gostaria de viver na velhice?  
.....  
.....
23. Qual a sua religião?.....
24. Que você pensa da morte?  
.....  
.....  
.....

### **Discussão dos Resultados**

- Dos setenta idosos que preencheram o questionário, 60% era do sexo feminino e 40% do sexo masculino, demonstrando a predominância feminina nos grupos de atividades físicas. Desse total de homens e mulheres cujas idades variavam de 51 a 81 anos, 49% eram casados, 34% viúvos, 7% solteiros e 10% separados.

- Quanto à atividade física: 69% praticava e 31% não praticava, sendo que o maior tempo de prática dos idosos foi de 4 anos.

- As atividades físicas mais trabalhadas são: a ginástica para a 3<sup>o</sup> idade (95%), natação (58%), caminhadas (48%), danças e corridas (14%), sendo que a maioria dos idosos praticava mais



de uma atividade. Justifica-se o alto índice da ginástica para a 3ª idade e a natação devido ao trabalho de extensão universitária (Grupos de Atividade Física para a 3ª Idade), desenvolvido pelo Prof. de Educação Física José Francisco Silva Dias/UFSM, juntamente com a participação dos idosos nas aulas de Natação III do Curso de Graduação em Educação Física da UFSM no Projeto Idoso, Natação e Saúde. As caminhadas, danças e corridas advêm do incentivo que os idosos recebem para praticar outras atividades físicas que promovam uma vida mais saudável e em grupos sociais.

- Os idosos que não praticam atividades físicas (31%) justificam-se por não terem tempo disponível (40%), terem problemas de saúde (27%), não terem local e companhia para a prática (36%), moradia longe de locais que oferecem atividade física (18%) e falta de condições financeiras para pagar aulas de educação física em academias e clubes (13%). A partir destas justificativas observamos que alguns idosos não têm o conhecimento da importância da atividade física na prevenção de doenças e na integração com os demais. Conforme a disponibilidade devem ter um tempo livre para o lazer, convívio com outras pessoas e outras atividades, saindo de dentro de suas casas e voltando ao convívio social.

- Quanto à aposentadoria ou não dos idosos: 44% não são aposentados, 46% são aposentados e 10% são pensionistas, sendo que as profissões dos não aposentados são: donas-de-casa (58%), costureiras (10%), tricoteiras (10%), cabeleireiras (12%), artesãos (7%) e um funcionário público (3%). Já os que não são aposentados não querem se aposentar logo (70%), porque gostam de trabalhar (45%), podem trabalhar por mais tempo (14%), gostam do contato com outras pessoas (18%) e querem manter a vida ocupada (23%). Mas os que querem se aposentar logo (30%) é porque desejam ter uma renda (60%) e mais conforto (40%). Observamos que a maioria dos idosos não quer se aposentar logo, devido a um certo medo de ficar sem atividade como também pelo despreparo para a aceitação da aposentadoria. Mas os que desejam se aposentar logo fazem-no pela necessidade de receber um salário, sem ter que pagar o INPS, isto porque a maioria são donas-de-casa e costureiras não aposentadas.

- Os aposentados (46%) exerceram as seguintes profissões, entre outras: professoras, costureiras, representantes comerciais, vigilantes e funcionário público. Na época em que foi realizada a pesquisa (1990), o tempo de aposentadoria dos idosos variava de três meses até 29 anos. Cinquenta e seis por cento do total de aposentados continuou a trabalhar, sendo que 56% deles em serviços particulares remunerados, 22% no cuidado dos netos e 22% nos afazeres domésticos. Mas 34% não trabalha mais e 10% não respondeu. Os aposentados que continuam a trabalhar com remuneração, justificam esta atitude como um meio de auxílio financeiro para sobreviverem, pois o salário recebido com a aposentadoria é muito pouco.

- A assistência médica recebida pelos aposentados provém: INPS (64%), IPERGS (30%) e UNIMED (6%).

- Com relação ao salário dos aposentados: 81% estão insatisfeitos, pois os salários são muito baixos e não lhes dão condições de viver, manter a família, pagar moradia e comprar remédio. Mas 19% dos idosos estão satisfeitos, porque ganham os mesmos proventos de quando estavam na ativa e *dá para viver*. Observamos a insatisfação do aposentado diante do seu baixo salário, inferior ao salário da ativa, ocasionando assim, uma queda nas condições de vida (moradia, alimentação e saúde) e também a marginalização do idoso frente à sociedade.

- Quanto à percepção do envelhecimento: 68% dos idosos não pensavam no envelhecimento quando jovem, porque: *não tinham tempo para pensar; viviam para os filhos e casa; nunca pensavam na velhice; encaravam a velhice como processo natural; tinham muita energia; não tinham chegado à 3ª idade; sempre seriam a mesma pessoa; gostavam da mocidade; tinham uma vida boa e tinham que aproveitá-la; não ficariam velhos nunca*. Já 20% respondeu que *pensava na velhice porque queria ter na mesma uma situação financeira boa; tinha medo de envelhecer; sempre se cuidava fisicamente; tinha uma vida saudável e precisava vencer a barreira do tempo e passar para os outros a sua experiência*. Entre os idosos questionados 12% não respondeu esta questão. Observamos que um grande número de idosos não pensava no envelhecimento quando jovem, demonstrando a falta de conhecimento sobre a

problemática do envelhecimento humano, bem como de informações da sociedade em relação à terceira idade e até o despreparo dos jovens para o envelhecimento, pois estes são preparados para o mundo do trabalho, de produção e nele se alienam.

- As idades em que os idosos começaram a perceber o envelhecimento foram: 50/55 anos (42%), 55/60 anos (12%), 60/70 anos (17%) e 29% não percebeu o envelhecimento.

- Os fatores que levaram a perceber o envelhecimento nestas idades foram: os filhos indo embora de casa (28%), perda do cônjuge (13%), aspecto físico (16%), filhos crescendo (13%), após a aposentadoria (9%), idade (6%), doenças (5%), netos surgindo (5%) e incompatibilidade dos assuntos em grupos mais jovens (5%). Observamos que a percepção do envelhecimento ocorreu com mais frequência em torno dos 50 a 55 anos, pois nessa faixa etária os filhos já estão crescidos e muitos já estão indo embora de casa. Isto se manifestou devido ao questionário ter sido respondido por 60% de mulheres, as quais, na sua maioria, eram donas-de-casa, costureiras, que tinham o seu trabalho nas próprias casas e assim um maior contato com os filhos. Já os homens, geralmente trabalhavam fora de casa e, por sua vez, sentiram o envelhecimento após a aposentadoria, pelo aspecto físico e pela idade.

- Quanto às mudanças no corpo com o envelhecimento: 46% não percebeu mudanças em seu corpo, justificando que se *achavam jovens, não fumavam, não bebiam, não tinham percebido a velhice, tinham o espírito forte, não tinham doenças, não tinham tempo disponível e que adoravam o seu corpo*. Já 54% percebeu o envelhecimento com o aparecimento de rugas na pele, flacidez, varizes, aumento de peso, falta de resistência física, a presença de cabelos brancos, problemas de saúde, dificuldade para tudo e fraqueza sexual. Observamos que quando os idosos não percebem o envelhecimento é porque eles não vêem o envelhecimento como um processo natural do desenvolvimento do homem e também porque relacionam os seus sentimentos e desejos aos dos jovens, para não serem discriminados. E quando percebem mudanças, são relacionadas aos aspectos físicos mais visíveis como: rugas, flacidez,

gorduras e outros, transmitindo assim, uma visão de corpo limitada aos padrões de beleza *jovem* colocados pelos meios de comunicação de massa e pela sociedade consumista como ideais.

- Os jovens encaram os idosos com: discriminação (42%); sem respeito (16%); normal dependendo da sua educação (16%); com respeito (9%); não dão atenção aos idosos (6%); com naturalidade (3%); muito mal (3%) *o velho tem que ficar em casa esperando a morte*, com pouco amor e carinho (5%), *os idosos não compreendem os jovens e os jovens não pensam nos idosos* (3%). Observamos que grande parte dos idosos sente-se discriminada pelos jovens, porque alguns jovens podem entendê-los e outros não. Isto vai depender da educação recebida na família, escola e sociedade.

- Quanto ao acesso a cursos, palestras, estudos e atividades: 82% não tem acesso a cursos e estudos, porque a sociedade de Santa Maria não proporciona este tipo de atividade, mas gostaria muito de poder fazê-los e de ter contato com pessoas mais cultas. A maioria (40%) só tem o curso primário completo e a escola da vida (não aprendeu em escolas) e 15% curso secundário, superior (13%), cursinhos de culinária (16%) e cabeleireira (16%).

- Quanto à vida na velhice: alguns idosos (37%) gostariam de viver com liberdade, descanso, atividade, com saúde e amigos; outros (32%) gostariam de ter melhores condições econômicas e sociais de vida; viver como estão vivendo (27%); e nos grupos de atividades físicas com outros idosos (32%). Observamos que os idosos gostariam de viver com maior tranquilidade e melhor situação financeira podendo assim ter condições de moradia, alimentação, saúde, transporte e vestimenta digna de pessoas que passam a vida inteira trabalhando e que após a aposentadoria recebem um salário inferior em relação ao salário da ativa. A participação nos grupos de atividade física apresenta um grande interesse por parte dos idosos. Sendo assim, a Educação Física está contribuindo de uma forma positiva em seus hábitos de vida e no trabalho conjunto com os outros idosos.

- Quanto à religião: 54% são da religião católica, 27% são espíritas e 3% umbandistas, mas 16% não responderam. Com

relação ao pensamento dos idosos frente à morte, 38% dizem que a morte é um *processo natural*; 15% que a morte é *inevitável*; 13% *estão com Deus*; 4% comungam toda semana e fazem o que a religião manda; e 8% consideram a morte uma *passagem da vida para a felicidade eterna*. Já 22% não pensam na morte. Observamos que o pensamento da morte e o que ela representa depende de cada pessoa e da sua religião. Mas os que não pensam na morte, demonstraram um certo medo em relação a ela e este manifesta-se de diferentes formas e em diferentes pessoas, pois a morte reflete a doença, a invalidez que pode ser dolorosa.

## Conclusão

Com o envelhecimento, as circunstâncias de vida se modificam, há novos papéis e novos problemas a enfrentar. Diante disso, o idoso terá atitudes diferentes com relação ao envelhecimento, que se manifestam positivamente quando os idosos são aceitos pela sua sociedade, valorizados, respeitados e considerados como seres sociais participativos. Já as atitudes serão negativas, quando o indivíduo não aceitar o envelhecimento como um processo natural do desenvolvimento humano e também quando a sociedade discrimina-o e marginaliza-o com relação aos aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais.

Através desse estudo observa-se que um grande número de idosos não pensava no envelhecimento quando jovem. As razões alegadas foram: não tinham tempo para pensar, trabalhavam muito, cuidavam de seus filhos e casa. Pertenciam então, ao mundo do trabalho onde o pensamento era voltado apenas para a produção, em que o jovem era valorizado, pois estava apto a produzir e consumir sem questionar. O aparecimento da percepção do envelhecimento surgiu em torno dos 50 a 55 anos, idade em que os filhos já estavam crescidos e indo embora de casa. Isto se evidenciou pelo grande número de mulheres que respondeu o questionário, as quais tinham como profissões: donas-de-casa, costureiras, tricoteiras, cabeleireiras e artesãs. Estas atividades

eram desenvolvidas em casa, possibilitando um maior contato com os filhos. Já os homens perceberam o envelhecimento após a aposentadoria, com as mudanças físicas e o avanço da idade.

Atualmente, ainda existe um desconhecimento das pessoas de faixas etárias menores quanto à situação do idoso no contexto político e social. Percebe-se tal fato pelo descaso e discriminação que ocorrem com o idoso (mão-de-obra não produtiva) na sociedade e também pela falta de preparação dos jovens e adultos para o envelhecimento.

A Educação Física através de suas atividades e atuação política-pedagógica está iniciando uma caminhada junto à terceira idade, tentando possibilitar a esta geração um meio de prevenção da saúde, sociabilização e conscientização da importância da atividade física nos mais diversos aspectos.

A importância da atividade física destacou-se neste estudo quando os idosos manifestaram o interesse pela sua participação nos grupos de atividades físicas para terceira idade e na natação, salientando o desejo de viver a velhice mais saudável, com a integração através do contato com outras pessoas idosas.

A integração decorrente dessas atividades desenvolvidas em Santa Maria, oportunizou aos idosos que tomassem consciência da sua situação econômica, política, social e cultural. Com isto eles se mobilizaram em grupos e conselhos de idosos para enfrentarem juntos a problemática da terceira idade e, assim, reivindicarem por uma melhor condição de vida, uma vida mais saudável, digna e mais atuante.

### Revisão Bibliográfica

- Bee, H. (1977). *A criança em desenvolvimento*. 3ª. ed. São Paulo: Harpewr e Row do Brasil.
- Davidoff, L. L. (1983). *Introdução à psicologia*. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil.
- Dias, J. F. S. (1986). *Diagnóstico da situação do idoso em Santa Maria (RS) e sua relação com a formação de profissionais pelo Centro de Educação Física e Desportos (CEFD) da UFSM*. Dissertação de mestrado em Educação, UFSM Santa Maria.
- Dias, J. F. S. (1989). *A atividade física na 3ª. idade: atividade ativa idade*. Santa Maria: Ed. UFSM.
- Hall, C. S. (1973). *Teorias da Personalidade*. São Paulo: Ed. Pedagógica e Universitária.

- Erikson, E. H. (1972). *Identidade Juventude e Crise*. Rio de Janeiro: Zahar, 1972.
- Pikunas, J. (1979). *Desenvolvimento humano: uma ciência emergente*. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil.
- Rosa, M. (1985). *Psicologia evolutiva: problemática do desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Ed. Vozes.
- Rosa, M. (1983). *Psicologia evolutiva: psicologia da idade adulta*. Vol. IV, Rio de Janeiro: Ed. Vozes.
- Sheehy, G. (1980). *Passagens: crises previsíveis da vida adulta*. 5a. ed., Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves.
- Ângulo, M. S. (1982). *Aspectos fisiológicos do envelhecimento*. Cadernos da terceira idade. São Paulo: V. 4, agosto.
- Guillet, R.; Genety, J. e Guedy, B. (1983). *Medicina do esporte*. 19ª. ed., São Paulo: Editora Masson.





# *pesquisas*

