

O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL:  
POLÍTICAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE  
MOGI DAS CRUZES, SÃO PAULO

*THE POPULATION AGING:  
PUBLIC POLICIES IN MOGI DAS CRUZES, SÃO PAULO*

MARIA DE LOURDES GOMES PEREIRA<sup>1</sup>, LUCI MENDES DE MELO BONINI<sup>2</sup> E  
IVONE PANHOCA<sup>3</sup>

Recebido em: 22/11/2015

Aprovado em: 16/07/2016

**RESUMO**

Este estudo, realizado no Pró-Hiper - Centro de Qualidade de Vida do Idoso, um programa ligado à Coordenadoria do Idoso da Prefeitura Municipal de Mogi das Cruzes, São Paulo, teve como objetivo central analisar as ações desse programa e os benefícios dele advindos para a população que o utiliza, bem como refletir a respeito das políticas públicas municipais relacionadas ao idoso em Mogi das Cruzes, a fim de analisar a sua efetividade na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. Para isso, realizou-se um estudo transversal de abordagem quali-quantitativa, tendo sido entrevistados 36 sujeitos. Os resultados apontam que as políticas de atenção ao idoso em Mogi das Cruzes têm avançado no sentido de ofertar um centro de atividades físicas que promovem a socialização, fazendo com que os idosos tenham mais qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Idosos; Políticas Locais de Saúde; Qualidade de vida; Atividades físicas.

**ABSTRACT**

*This study presents the results of research done in Pró-Hiper - Centro de Qualidade de Vida do Idoso – a center for elders, a program linked to the Department of Elders in Mogi das Cruzes local government, in São Paulo, Brazil. It had the objective of analyze the actions this program and the benefits of them to the population that uses it, and also describe the municipal public policies related to the elderly in Mogi das Cruzes in order to analyze its effectiveness in improving the quality of citizens lives. It is a cross-sectional study of qualitative and quantitative approach, which developed in the institution in question. It was interviewed 36 subjects and the results indicate that the elderly care policies in Mogi das Cruzes have advanced towards the center offer one day of physical activities that promote socialization causing the elderly have better quality of life.*

**Keywords:** Elderly; Local health public policies; Quality of life; Physical activities.

---

1 Mestre em Políticas Públicas pela Universidade de Mogi das Cruzes (UMC) e professora da mesma universidade. E-mail: prof.lurdinhapereira@gmail.com.  
2 Doutora em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), pesquisadora no Mestrado em Políticas Públicas da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC) e pesquisadora no Instituto de Pesquisas Tecnológicas (IPT) da Universidade de São Paulo (USP). E-mail: lucibonini@gmail.com.

3 Doutora em Ciências pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e pesquisadora no Mestrado em Políticas Públicas da Universidade de Mogi das Cruzes (UMC). E-mail: ipanhoca@terra.com.br.

## 1 Introdução

No mundo contemporâneo, o crescente número de idosos traz enormes desafios para a sociedade e para a gestão pública. Por um lado, as pessoas mais velhas estão cada vez mais desempenhando um papel crucial no meio social, seja fazendo trabalhos voluntários, ajudando suas famílias com responsabilidades familiares ou exercendo atividades remuneradas. Por outro lado, há uma preocupação com a saúde dos que envelhecem, principalmente nos países cuja economia ainda não se estabilizou e que apresentam muitas desigualdades sociais, o que os deixa distantes de oferecer qualidade de atendimento a todos que atingem a idade em que necessitam de muitos cuidados.

Ressalta-se que, embora seja preciso envelhecer com saúde, nem sempre isso acontece. Saúde, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), refere-se ao bem-estar físico, mental e social. Nesse sentido, a manutenção da autonomia e da independência para as pessoas mais velhas é um objetivo importante a ser conquistado pelas políticas públicas voltadas para o envelhecimento.

O envelhecimento saudável deve permitir que as pessoas desfrutem de uma boa qualidade de vida. Desse modo, pensar nas estratégias de envelhecimento saudável é pensar em uma forma de criar condições e oportunidades para que as pessoas mais velhas tenham atividade física regular, alimentação saudável, relações sociais de qualidade, participação em atividades “significativas”<sup>4</sup> e segurança financeira.

O envelhecimento saudável não pode ser alcançado por meio de uma iniciativa única, pois exige uma série de ações e abordagens em nível individual e social, clamando por uma mudança de paradigma estrutural que envolve o sujeito (como ele pretende envelhecer), a sociedade (aprender a conviver com os mais velhos e “aprender a envelhecer”)<sup>5</sup> e

<sup>4</sup> Atividades significativas são aquelas acompanhadas por profissionais credenciados e que sejam adequadas à idade e à saúde dos idosos.

as políticas públicas (propostas visando tornar a vida do idoso mais social e mais saudável). Entende-se, assim, que o envelhecimento saudável deve começar na infância, o que nem sempre acontece, já que muitos países iniciaram seus programas em favor dos idosos recentemente, como é o caso do Brasil.

É importante lembrar que a redução das atividades funcionais é um processo universal causado pelo envelhecimento humano, que tem como consequência enfermidades, tais como atrofia muscular, doenças neurodegenerativas e insuficiências crônicas de certos órgãos, as quais levam à construção de políticas públicas voltadas não somente para os idosos, mas também para os profissionais da saúde. Nesse contexto, este trabalho tem como objetivos: i) analisar as ações do programa municipal Pró-Hiper - Centro Integrado de Qualidade de Vida do Idoso, de modo a compreender a sua efetividade na melhoria da qualidade de vida dos cidadãos de mais de 60 anos, segundo a opinião destes, e ii) refletir a respeito das políticas públicas municipais relacionadas ao idoso em Mogi das Cruzes<sup>5</sup>.

## 2 Referencial teórico

Em todo o mundo, a população idosa está envelhecendo, intensificando, assim, a heterogeneidade dentro de seu próprio grupo etário. Conforme Camarano et al. (2013), a proporção da população mais idosa brasileira, ou seja, daquela de 80 anos ou mais, está aumentando em ritmo bastante acelerado, embora ainda represente um contingente pequeno da população do país. Nesse sentido, ressalta-se que o Brasil é um país que envelhece a uma proporção singular: no início do século XX, por exemplo, um brasileiro vivia em média 33 anos, ao passo que no início do século XXI sua expectativa média de vida ao nascer é de 68 anos (VERAS, 2003). Esse autor ressalta também que, em

<sup>5</sup> Este trabalho resultou das pesquisas realizadas durante a dissertação de mestrado da primeira autora deste artigo.

nosso país, o número de pessoas idosas passou de dois milhões, em 1950, para seis milhões, em 1975, e para 15,4 milhões, em 2002, significando um aumento de 700%.

A OMS vem insistindo sobre os benefícios da atividade física e suas consequências para o bem-estar da população, tendo em vista que esse fator reduz em cerca de 50% o risco de muitas desordens relacionadas à inatividade (tais como doença cardíaca e diabetes tipo 2). Além disso, reduz o risco de hipertensão e de algumas formas de câncer e diminui o estresse, a ansiedade, a depressão e a solidão (WHO, 2013).

A atividade física e a boa alimentação são componentes importantes do envelhecer bem, uma vez que melhoram o bem-estar físico e reduzem o estresse, ajudando a promover a inclusão e a participação social. O envelhecimento ativo consiste, dessa forma, no processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, pois auxilia na melhoria da qualidade de vida das pessoas durante essa fase.

Pesquisas vêm demonstrando que, no caso do idoso, a atividade física proporciona qualidade de vida. Stella et al. (2002) afirmam que atividade física regular e bem planejada contribui para a prevenção e o tratamento de agravos comuns às pessoas idosas. Tendo isso em vista, esses autores propõem que as administrações municipais organizem programas de atividades físicas, incluindo exercícios físicos nas programações dos grupos de terceira idade. A atividade física deve ser considerada uma alternativa não farmacológica, com a vantagem de não apresentar efeitos colaterais indesejáveis e de resultar na melhoria da autoestima e da autoconfiança.

As políticas públicas de saúde destacam que a família é a primeira fonte de apoio a que as pessoas idosas recorrem para a resolução de problemas, pois ela pode estar presente desde a simples preparação da refeição até o

planejamento de momentos de lazer, da rotina do uso de medicamentos e de consultas para avaliação do estado de saúde. Os cuidados vindos da família têm a finalidade de resguardar a vida dos idosos, com a vantagem de respeitar os padrões culturais, as necessidades particulares de cada um e as condições gerais do meio em que estes vivem (SARAIVA et al. 2007).

Segundo Gonçalves (apud REBELATTO, 2006), em 2025, 15% da população brasileira (34 milhões) estará acima dos 60 anos. Além disso, nesse período, haverá um aumento médio de 6,5% de idosos ao ano e, ao mesmo tempo, uma redução da taxa de natalidade e fecundidade. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2000, a taxa de nascidos vivos para cada mil habitantes era de 20,86; já em 2015 essa taxa caiu para 14,86 nascimentos, o que significa que uma sociedade com um número crescente de idosos será o reflexo da diminuição das taxas de natalidade e fecundidade (IBGE, 2015).

Franchi e Montenegro (2005) enfatizam que a atividade física é importante para a prevenção da saúde dos idosos, trazendo muitos benefícios para o alcance da qualidade de vida na terceira idade, motivo pelo qual se entende que os gestores públicos devem, também, atentar a essa questão. As políticas públicas direcionadas aos idosos fortaleceram-se no Brasil a partir de 1988, com a promulgação da Constituição Federal, que estabeleceu em seu artigo 1º a dignidade humana como um dos fundamentos da República. Já no artigo 3º, estipula que um dos objetivos fundamentais da República é promover o bem de todos, sem preconceito ou discriminação em face da idade do cidadão. O texto constitucional afirma, também, que a cidadania e a dignidade da pessoa humana são fundamentos do Estado Democrático de Direito.

No entendimento de Neto (apud CIELO e VAZ, 2009), a Constituição

Federal é apenas o primeiro passo rumo à conquista da verdadeira cidadania, pois expressa em seus artigos direitos e garantias fundamentais, que precisam ser complementados pela vontade política para a implementação das normas previstas – planejando e implementando políticas públicas para a proteção do ser humano. Entende-se, a partir desse posicionamento, que os direitos assegurados pela Constituição à pessoa idosa englobam não apenas a longevidade, mas o envelhecimento com dignidade, respeito, proteção e inserção social. O Estatuto do Idoso, no seu artigo 3º, afirma que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003).

Assim, depreende-se que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso (com absoluta prioridade) a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. O direito à liberdade compreende o direito de ir e vir e de estar em lugares públicos e comunitários, tendo o direito de expressão, crença, prática de esportes e diversão (BRASIL, 2006).

A esse respeito, ressalta-se que o envelhecimento da população é acompanhado pelo crescimento do processo de urbanização. Segundo Ojima (2007, p. 48), dois fatores devem ser considerados nesse processo: “o crescimento populacional e a expansão física das ocupações urbanas”, a partir do que se conclui que o aumento da população, juntamente com o aumento do número de idosos nas cidades, deve pressionar

os municípios na viabilização de programas de atenção aos idosos (WHO, 2007).

Desde a implantação da cultura de proteção ao idoso no Brasil, muitos entes da federação iniciaram sua trajetória para a mobilização de políticas municipais que previram programas de atendimento ao idoso, oferta de serviços para a melhoria da qualidade de vida e, mais recentemente, gestão da mobilidade urbana. Assim, em sintonia com a política nacional e estadual do idoso, surgiu, no município de Mogi das Cruzes, a Lei Municipal n.º 4.864, de 12 de março de 1999, que decretou e promulgou a Política Municipal do Idoso, que, por sua vez, tinha como finalidade promover a garantia do pleno exercício da cidadania aos idosos com mais de 60 anos. Dessa política veio, também, o órgão responsável pela elaboração, pela implantação, pelo acompanhamento, pela supervisão e pela avaliação da Política Municipal do Idoso, o Conselho Municipal do Idoso<sup>6</sup>. A partir de então, o município passou a desenvolver projetos a fim de proporcionar aos idosos qualidade de vida, dentre os quais se destaca o Pró-Hiper - Centro de Qualidade de Vida do Idoso ou Centro de Qualidade de Vida do Idoso - Professora Thereza Amália Manna de Deus, ligado à Coordenadoria do Idoso da Prefeitura Municipal de Mogi das Cruzes, que tem 1.800 idosos inscritos em atividades supervisionadas por uma equipe multidisciplinar. Embora nem todos sejam frequentadores assíduos, computa-se uma frequência de aproximadamente 400 pessoas por dia com mais de 60 anos.

<sup>6</sup> As metas desse conselho são: resgatar a dignidade do munícipe idoso, superando a marginalização, o abandono e a exclusão; promover a participação do idoso na sociedade; proporcionar atendimento domiciliar, evitando ao máximo o atendimento asilar; promover o envelhecimento saudável; eliminar o preconceito e as discriminações que separam as pessoas idosas das pessoas mais jovens; priorizar o atendimento ao idoso nos diversos setores da sociedade, em órgãos públicos e privados, especificamente nos setores de saúde e benefícios; e elaborar programa de atividade visando à execução da Política Municipal do Idoso (MOGI DAS CRUZES, 1999).

### 3 Método

Trata-se de estudo quali-quantitativo e transversal, que se desenvolveu junto a uma instituição municipal voltada à melhoria da qualidade de vida de idosos entre junho e agosto de 2013. Este estudo se caracteriza, ainda, como descritivo, de base bibliográfica e documental. De acordo com Gil (2009), as pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de uma população, de um fenômeno ou de uma experiência. Dessa forma, foi realizada uma revisão de literatura acerca das políticas nacionais do idoso que despertaram nas duas últimas décadas, por meio da busca de artigos, dissertações e teses em bancos de dados diversos, tais como Portal Capes, Scielo, Lilacs, Fiocruz, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e Prefeitura Municipal de Mogi das Cruzes.

Foram entrevistados 36 idosos de ambos os gêneros, a partir de 60 anos de idade, com base em duas perguntas básicas: como você chegou até o Pró-Hiper?; e o que mudou na sua vida após o convívio com pessoas da mesma faixa etária e a realização de exercícios constantes? As entrevistas foram gravadas e transcritas em seguida. Ressalta-se que os participantes podiam desistir de participar, inclusive durante as entrevistas, e que foram desenvolvidos todos os esforços para minimizar riscos físicos, morais e psicológicos que eventualmente viessem a atingir a população estudada em qualquer etapa do estudo.

A coleta de dados foi feita no Pró-Hiper, após autorização da Coordenadoria do Idoso. Esse espaço, que oferece serviços a frequentadores acima de 60 anos, tem a sua divulgação feita por meio da mídia televisiva, do jornal e principalmente do site da Prefeitura. Os idosos que querem participar precisam se cadastrar, apresentando documentos de identificação e um atestado médico, sem o qual, o idoso não poderá praticar nenhuma atividade física – esse atesta-

do pode ser dado por qualquer médico. Além de um médico, o programa tem à disposição dos idosos uma equipe de enfermeiras, formada por: uma técnica em enfermagem, uma auxiliar e uma enfermeira-chefe.

As entrevistas ocorreram nos intervalos das atividades físicas. Os idosos foram convidados a fazer um relato de suas vidas, desde antes de frequentarem a instituição até o momento presente, de modo que se pudessem compreender os benefícios advindos das práticas ali desenvolvidas. Além disso, foi feita a análise dos prontuários dos idosos que frequentam a instituição, levantando dados sociodemográficos destes.

Uma vez coletados, os dados foram tabulados e analisados tanto em termos quantitativos (mediante tratamento estatístico adequado aos dados coletados) quanto em termos qualitativos (mediante análise de conteúdo). Os dados qualitativos foram analisados a partir do posicionamento dos idosos acerca dos serviços disponibilizados para eles no Pró-Hiper. Para isso, buscaram-se termos e expressões que revelassem a satisfação desses sujeitos com as atividades oferecidas pelo programa, sendo elegidos para análise os depoimentos que tratassem: a) da fuga da solidão, ou seja, da frequência dos idosos no Pró-Hiper não só para fazer exercícios, mas também para conviver com seus pares; e b) do benefício das atividades físicas.

### 4 Apresentação e discussão dos resultados

Dos 36 idosos que participaram deste estudo, 11 eram do gênero masculino, e 25 eram do gênero feminino, com idade variando entre 60 e 90 anos. Segundo informações do Pró-Hiper, este tem 1.797 idosos cadastrados para frequentá-lo, dos quais 1.336 são mulheres e 461 são homens, o que indica que o programa atrai mais mulheres do que homens. Contudo, nem todas as pessoas cadastradas frequentam o local. Dados da literatura vêm demonstrando que as

mulheres vivem mais, motivo pelo qual o número de idosas em atividades e contextos como esse é sempre superior ao de idosos (CAMPOLINA et al., 2013).

Dos que frequentam, ou seja, que estão com seus prontuários atualizados pelo exame médico, 408 estavam na faixa de 60 até 65 anos, 415 tinham entre 66 e 70 anos, 327 tinham entre 71 e 75 anos, 283 estavam na faixa de 76 a 80 anos, e 92 tinham entre 81 e 95 anos. A idade dos participantes desta pesquisa mostra que os idosos vêm buscando, cada vez mais, atividades físicas e de lazer. Esse resultado vai ao encontro do que a literatura aponta sobre a relação entre a autoestima e a motivação para a prática de exercícios físicos (MEURER et al., 2011).

#### 4.1 A fuga da solidão

O envelhecimento demográfico não é em si um problema social. O que constitui o verdadeiro problema é a ausência, a insuficiência e a inadequação das respostas da organização social para enfrentar as necessidades dos idosos e a falta de articulação dessas respostas com a sociedade civil. Assiste-se, ainda, a políticas sociais centradas, quase que exclusivamente, na reparação da perda das capacidades físicas ou na reparação da perda dos recursos econômicos ligados ao trabalho (CALADO, 2004).

Os idosos são considerados conservadores, inflexíveis, passivos e portadores de doenças físicas e mentais. A generalização reforça, assim, mitos e estereótipos, ocasionando atitudes discriminatórias que afetam essa camada da população (BUTTER, apud FREITAS, 2011). As falas dos entrevistados transcritas a seguir reforçam essa afirmação.

Participante 1 – mulher, 69 anos, professora por 27 anos, frequenta a instituição há quatro anos:

Cuidando do meu pai, descobri que o problema do idoso não é a idade, mas a solidão. O meu pai faleceu aos 98 anos de idade. Com 92 anos, ele

ainda estava lúcido, mas aos poucos foi ficando com a memória mais comprometida. Mas ainda morreu lúcido, conhecendo a todos e agradecendo por ter cuidado dele com tanto amor e carinho. Fui escolhida por Deus, privilegiada por ter ele para cuidar. Com ele, eu só aprendi. Com a doença dele, eu já estava entrando em parafuso. A minha irmã me dizia que eu tinha que me afastar mais dele, porque ele estava indo... Eu dizia que não, que eu não iria abandoná-lo, ia cuidar dele até o fim. Nessa época, o meu irmão também ficou muito doente, e a minha cunhada não tinha muito jeito para cuidar dele. Eu, como já estava acostumada com troca de fraldas e tudo mais, cuidei dele junto com o meu pai e minha cunhada. Acho que isso me ajudou a não entrar em parafuso, porque aí eu tinha a companhia da minha cunhada e também o meu irmão pra cuidar junto.

Meu pai veio a falecer, e fiquei cuidando do meu irmão. A minha vida é dedicada à minha família. No mês de julho, bem no início, começo a fazer os meus presentes de Natal para os meus sobrinhos, afilhados; são ao todo 32, e todos eles esperam o meu presente de Natal, uma toalha de banho que faço com o nome deles com barra de crochê. Meu irmão veio a falecer também, logo após o meu pai. Ele foi enterrado às 14 horas, e às 15h15min eu dormi ao volante, bati em um poste, o volante estourou no meu peito. Eu fiquei sóbria, mas percebi que o meu peito estava todo roxo. Tirei o cinto, logo após chegou um rapaz que estava logo atrás de mim e falou: - Percebi que a Senhora dormiu ao volante, e, olhando para mim, falou que eu estava com hemorragia interna... Aí falei para ele: - Não pode ser, eu acabei de enterrar o meu irmão agora, a minha família não pode saber que não estou bem, isso não pode acontecer comigo, não posso estar com hemorragia. Perguntei quem era ele, e ele me respondeu: - Sou seu anjo da guarda... Eu sou bombeiro, estou de folga, e na minha folga ando procurando quem precisa de ajuda. O que me protegeu foi

a compressão do cinto de segurança, mas não quebrou nada porque tenho o músculo forte. Ele me levou para o hospital, fiz vários exames e ficou constatado que eu não tinha nada, graças a Deus. Assim que melhorei total, vim para o Pró-Hiper. Eu já conhecia; não vim antes porque tinha o meu pai e meu irmão para cuidar. Sentindo-me sozinha vim procurar companhia para conversar, fazer atividades. Faço atividades: segunda e quinta-feira – hidroginástica; quarta e sexta-feira – atividade física; terça e quinta-feira – crochê, ginástica, dança rítmica, e quando alguém me fala: - Qual o número do seu telefone para recado?, eu dou o do Pró-Hiper, porque fico aqui direto. É muito bom estar aqui, sou muito bem tratada, tenho a atenção dos professores, dos colegas... Conversamos, rimos muito... É muito bom.

Em qualquer idade, as pessoas estão buscando mais qualidade de vida. O conceito de qualidade de vida, segundo Dalla Vecchia et al. (2005), está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange estado emocional, interações sociais, suporte familiar e estado de saúde. Se idosos de diferentes idades vêm procurando participar do Pró-Hiper é porque se sentem atraídos pelos benefícios, inclusive os que vêm sendo divulgados pelos que já frequentam o local há mais tempo.

Nesse sentido, é possível afirmar que a solidão é fator que pode prejudicar a qualidade de vida. Fernandes e Santos (s/d) definem a solidão como sendo uma experiência subjetiva que pode ser sentida não só quando se está sozinho, mas também quando se está na companhia de pessoas com as quais não se deseja estar, como se vê na fala da participante exposta a seguir.

Participante 2 – mulher, 67 anos, professora de magistério por 37 anos, frequenta a instituição há seis anos:  
Fiz curso de especialização para crianças auditivas depois da peda-

gogia. Tenho problema de diabetes e artrose no joelho direito. Freqüento aqui antes da minha irmã Seko. Após o falecimento do meu pai e do meu irmão, procurei um lugar onde pudesse conversar, compartilhar informações com outras pessoas, falar sobre minha história e ouvir outras. A minha vida tem um propósito: amar as pessoas, fazer com que todos se preocupem uns com os outros, amem a natureza, tenham uma boa convivência. Tive uma vida de muito sacrifício e me lembro com muito carinho que minha mãe dividia uma sardinha entre os irmãos na hora da refeição. Com hidroginástica, melhorei muito o meu joelho que faz infiltração todo ano pra não precisar fazer cirurgia. Levanto às 4h30min da manhã para medir a diabetes, aplico insulina. Moro sozinha, mas estou sempre com a irmã todo domingo almoçando. Sou poetisa. Ganhei uma honra ao mérito por serviços prestados. Quando lecionava, levava os alunos para passear e pedia para o cobrador do ônibus não cobrar das crianças, uma porque as crianças não tinham dinheiro para pagar, e o dinheiro que eu tinha era para comprar lanche para dar às crianças. O mais importante para mim é poder ajudar as pessoas que precisam, e ajudar significa atenção, carinho, conversar, compartilhar aprendizado. Me sinto muito bem frequentando o Pró-Hiper, sinto necessidade de estar lá. Faço atividades: segunda e quarta-feira – hidroginástica; terça e sexta – academia, informática.

Santos et al. (2014) afirmam que é preciso ampliar o conhecimento acerca do lazer em grupos de idosos, pois, quanto maior é o envolvimento destes na prática de atividades físicas e de lazer, melhor seu desempenho em atividades cognitivas e também na busca por relações interpessoais.

Participante 9 – homem, 84 anos, frequenta a instituição há três anos:

Vim para a instituição através do meu neto Marcelo, que trabalha aqui. Faço

academia toda terça e quinta. Moro em um sítio e gosto muito, adoro as plantas, adoro cuidar de tudo que refere-se à terra. Uma das coisas que também adoro é ler, leio no mínimo dois livros por semana e falo para as pessoas ao meu redor o tão bom que é ler livros, não importa se romance ou não, mas a leitura te leva a lugares que você nunca imagina. Por morar sozinho, sinto falta de pessoas para conversar, sinto falta do convívio com outras pessoas. Frequentando a instituição mudou muito a sua vida. No Pró-Hiper, tenho o convívio com pessoas da mesma idade, sinto-me acolhido. É um lugar onde me sinto muito bem, não sinto solidão, é muito bom; eu me sinto muito bem frequentando o lugar onde tudo mudou em minha vida após o convívio com novos amigos, a saúde, o relacionamento, a amizade, a alegria.

As queixas de solidão acontecem quando o tipo de relações que se tem é reduzido e pouco satisfatório: “A solidão é uma experiência desagradável que ocorre quando a rede de relações sociais de uma pessoa não é satisfatória” (PERLMAN e PEPLAU, 1982 apud MONTEIRO e NETO, 2008, p. 85). A esse respeito, é interessante observar a fala exposta a seguir.

Participante 22 –, mulher, 62 anos, Frequenta a instituição há três anos.

Fiquei sabendo através de amigas do bairro onde moro, que tinha um lugar para pessoas acima de 60 anos para praticar esportes. Eu, depois que fiquei viúva, foi muito sofrido; sozinha, não sabia o que fazer, chorava muito, o desespero era tanto que chegava a bater com a cabeça na parede de tanto desespero, era uma coisa horrível. Hoje sei disso, mas na época, eu nem achava nada, ou melhor, achava que era normal. Tive problema cardíaco, depressão, tudo o que uma viuvez pode trazer... Eu moro na zona rural, e por isso quase não tem convívio com outras pessoas, as ca-

sas são distantes uma das outras, você deve saber, tem vizinho muito distante, que só conhecemos quando fazemos o caminho que vem pra cidade. A depressão pode ter vindo principalmente por eu não ter com quem conversar, ficar muito isolada. E depois que eu comecei a vir aqui, a conviver com as pessoas, no fazer novas amizades, conversar, ver gente diferente, falar sobre vários assuntos que cada um conta, e dá para comparar com o problema que temos, tudo muda mesmo; aqui me sinto outra pessoa, me sinto como vocês falam, fazendo parte de tudo isso. Hoje a depressão, que cheguei com ela aqui, não existe, o problema cardíaco está melhor, mas continuo a tomar remédio. Eu, depois que vim pra cá, melhorei muito. Hoje sou outra pessoa e nem penso em parar de vir pra cá, só se algo me acontecer mesmo, do contrário você pode vir aqui quantas vezes quiser que vai me encontrar aqui. E falo pra outras pessoas que encontro para virem também, porque aqui tem vida. Faço atividades: terça e quinta – academia; segunda e quarta – hidroginástica.

Stella et al. (2002) reafirmam que, à medida que a idade avança, doenças crônico-degenerativas passam a ser mais frequentes. Quadros demenciais e transtornos funcionais são mais comuns a partir dos 61 anos, com taxas mais altas conforme a idade aumenta. Os autores afirmam, também, que o exercício físico apresenta vantagens para a vida dos praticantes, prevenindo outros agravos que advêm com a idade avançada.

Estudiosos demonstram que, no envelhecimento, ocorre um processo de redução da autoestima, o que pode aumentar a solidão, os problemas de saúde e o isolamento social. Nesse sentido, ressalta-se que as relações sociais são fundamentais para que a pessoa idosa possa se sentir parte da sociedade em que vive.



#### 4.2 O benefício dos exercícios físicos

Benedetti e Petroski (2003) afirmam que, com o processo de envelhecimento, há uma diminuição da autoimagem e da autoestima. O ser humano é dependente do seu corpo e de suas habilidades físicas. Dessa forma, a atividade física consiste em um modo de envelhecer de forma ativa, permitindo que os idosos tenham autonomia e independência por mais tempo e melhor autoestima.

Participante 25 – mulher, 69 anos, frequenta a instituição há três anos:

Cheguei no Pró-Hiper em virtude de um problema na coluna. Com esse problema de coluna, eu vivia na Santa Casa fazendo tratamento, e não sabia do Pró-Hiper. Através do meu médico, Dr. Francisco, ele me aconselhou a praticar esportes para ajudar no seu problema de coluna, aí ele indicou a instituição, e eu vim conhecer. Eu, quando cheguei aqui, estava com problemas na coluna, depressão, diabetes. Aqui no Pró-Hiper, fui acolhida, com muito carinho; os profissionais tratam dos nossos problemas com tanta dedicação que hoje eu estou muito melhor, tomando quase nada de remédios. Após a frequência de exercícios, não tenho mais dor na coluna, os remédios diminuíram. O bate-papo com os novos amigos, amigos de sempre, amigos da mesma idade, a mesma conversa, troca de experiência, muita distração, tudo isso é muito melhor do que muitos remédios, é um remédio saudável, que não custa nada, ou melhor, como diz o comercial, não tem dinheiro que pague. Faço atividades: segunda e quarta – hidroginástica; terça e quinta – academia.

A prática de exercícios físicos é apontada como uma atividade importante para manutenção da saúde e da autoestima positiva. Sonstroem e Morgan (1998) descrevem um

modelo teórico sobre o exercício físico e a autoestima, sugerindo que, por meio da prática de exercícios físicos, ocorrem melhorias das percepções, da competência física e da aceitação física, o que interferiria diretamente na autoestima.

Participante 10 – mulher, 73 anos; frequenta a instituição há seis anos:

Eu tomei conhecimento através da rádio Metropolitana, no programa da Marilei Schiavi, de quem sou muito fã. Frequento o Pró-Hiper: segunda-feira – hidroginástica e dança de salão; quarta-feira – vôlei e academia. Eu, fazendo os exercícios, não tenho tempo para pensar em mais nada, depressão não existe, pressão alta, nada... Os exercícios só trazem melhora para o corpo e mente. Eu acho que as aulas de vôlei está inclusive me facilitando a dirigir no que diz respeito a reflexo. Quando estou jogando e pego a bola, sinto que tenho uma reflexão melhor para jogar a bola para o colega. Não me vejo sem frequentar o Pró-Hiper pelas amizades, convívio, diversão... Tudo mudou em minha vida desde que comecei a frequentar aqui, e, após o convívio com novos amigos, a saúde, o relacionamento, a amizade, a alegria, nossa, tudo melhorou, não tenho nem o que falar.

Os exercícios físicos proporcionam um bem-estar e colaboram para a autoestima do idoso. Para Sebire et al. (apud MEURER et al. 2011), os idosos que praticam exercícios físicos encontram no Pró-Hiper uma oportunidade para a socialização.

Participante 11 – mulher, 63 anos, frequenta o Pró-Hiper há três anos:

Cheguei aqui através de reportagem na televisão. Faço exercícios a semana inteira: segunda-feira – vôlei; terça-feira – academia, vôlei e dança; quarta-feira – hidroginástica e vôlei; quinta-feira – academia, dança e vôlei;

sexta-feira – hidroginástica. É muito bom vim aqui todos os dias. Venho porque gosto de fazer exercícios e estar junto com as pessoas, mas não tenho nada, graças a Deus, venho para me divertir mesmo e conviver com as pessoas. O convívio com os colegas, não dá tempo para sentir nada, a saúde, está cada vez melhor. Não sinto nenhum sintoma, só felicidade.

Franchi & Montenegro (2005) afirmam que a atividade física para uma boa saúde na terceira idade é fundamental. Os autores acrescentam, ainda, que é importante o reconhecimento de algumas políticas públicas para incrementar a prática de atividades físicas para esses sujeitos. A esse respeito, ressalta-se que o sedentarismo é um problema de saúde pública em algumas regiões do Brasil, principalmente nas grandes capitais (IBGE, 1998), em virtude da baixa prevalência de pessoas praticantes de exercícios físicos nessas regiões (MELLO, 2000 apud FREITAS et al. 2007).

Os resultados obtidos aqui vão ao encontro do que a literatura aponta sobre a relação entre autoestima e motivação para a prática de exercícios físicos (HEIN et al. apud MEURER et al. 2011), pois os idosos participantes dos programas de atividades físicas estão tendo benefícios que interferem positivamente até sobre as suas necessidades psicológicas básicas. As consequências da prática de tais atividades consistem, assim, no despertar de um sentimento de que conseguem realizar atividades propostas, o que reflete em outros aspectos de suas vidas.

## 5 Considerações finais

Quando, em 1999, alvorecia no país uma política pública voltada para o idoso, Mogi das Cruzes lançava uma lei com a mesma finalidade. Pode-se dizer, então, que esse município acertava os ponteiros do relógio com o governo federal, pensando nos seus idosos. Nesse

sentido, com o despontar dos primeiros passos do Ministério da Saúde em relação à promoção ou readequação de planos, programas, projetos e atividades voltados ao idoso, surgia no município a mesma preocupação.

Assumia-se, assim, que um problema que podia afetar o idoso, como consequência da evolução de suas enfermidades e de seu estilo de vida, era a perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades físicas necessárias para a realização de suas atividades básicas e instrumentais da vida diária. Diante disso, pode-se afirmar que a ideia de longevidade, grande fator do crescimento demográfico nos dias atuais, precisa pressionar a gestão pública em geral, as famílias e a sociedade para fazer com que o idoso possa conduzir sua própria vida de forma autônoma e decidir sobre seus interesses, desenvolvendo atividades que lhe proporcionem autonomia, integração e saúde mental, pois, dessa forma, ele poderá manter sua independência e autodeterminação.

O exercício físico, como exposto ao longo deste estudo, é muito importante para manter a saúde e o funcionamento corporal, já que ele aumenta a força, sendo um forte indicador de um envelhecimento saudável. Além disso, conforme o depoimento de alguns sujeitos que participaram desta pesquisa, o exercício também pode reduzir o risco de depressão. Os dados colhidos junto aos idosos evidenciaram, ainda, que o passar do tempo para muitos é desgastante, sendo necessário ocupar esse tempo com atividades sociais, como a atividade física, exercícios ausentes em suas vidas antes do ingresso no Pró-Hiper.

Como ainda não existem no Brasil reflexões suficientes sobre a relação entre envelhecimento e atividade física, é preciso mais resultados de pesquisas para que os gestores públicos possam intervir na realidade dos municípios brasileiros. Ressalta-se, por fim, que as considerações aqui apresentadas não

são conclusões definitivas, mas reflexões que podem provocar novos questionamentos e gerar novos temas para futuras pesquisas.

## Referências

- BENEDETTI, T. B.; PETROSKI, E. L. Exercícios Físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. **Revista Brasileira Cineantropometria & Desempenho Humano**, v.5, n. 2, p. 69-74, 2003.
- BRASIL. **Lei Federal 11.433** de 28.12.2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11433.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11433.htm). Acessado em 12.11.2015.
- \_\_\_\_\_. **Lei. 10.741. Estatuto do Idoso. Disponível em:** [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_3/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_3/leis/2003/L10.741.htm). Acessado em 28.02.2015.
- \_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasil em Síntese. Disponível em: <http://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/taxas-brutas-de-natalidade.html>. Acesso em 26.05.2016.
- CALADO, D. Velhice – Solidão ou vida com sentido? In. QUARESMA, M (Coord.). **O sentido das idades da vida: Interrogar a solidão e a dependência** (pp. 51-72). Lisboa: Cesdet Edições, 2004.
- CAMARANO, A. A. et al. **Envelhecimento populacional, perda da capacidade laborativa e políticas públicas brasileiras entre 1992 e 2011**. IPEA. Texto para discussão 1890. Rio de Janeiro. 2013. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=20491](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=20491). Acesso em 12.11.2015.
- CAMPOLINA, A. G. et al. Transição de Saúde e as Mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas **Caderno de Saúde Pública**, v. 29, n. 6, p. 1227,1229, 2013.
- CIELO, D. L. F. P. e VAZ, E. R. C. A Legislação Brasileira e o Idoso. **Revista CEPPG – CESUC Centro de Ensino Superior de Catalão, Ano XII n 21, 2º Semestre/2009**.
- DALLA VECHIA, R. et al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 8, n. 3, p. 246-52, 2005.
- FERNANDES, M. G.M; SANTOS, S. R. Políticas Públicas e Direito dos Idosos: desafios da Agenda Social do Brasil Contemporâneo **CCHLA/UFPB**. PB s/d.
- FRANCHI, K. M. B; MONTENEGRO, R. M. Atividade Física: Uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista Brasileira em promoção da saúde**, v. 18, n. 3, p. 152-156, 2005.
- FREITAS, P. C. B. **Solidão em Idosos: Percepção em função da rede social**. Universidade Católica Portuguesa. Tese de Mestrado. Braga Junho 2011. Disponível em: <http://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/8364/1/SOLIDÃO%20EM%20IDOSOS.pdf>. Acessado em 22.11.2015.
- FREITAS, C. M. S. M. et al. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 9, n. 1, p. 92-100, 2007.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- MEURER, T. S et al. Teoria da auto-determinação: compreensão dos fatores motivacionais e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. **Revista Brasileira Atividade Física & Saúde**, v. 16, n. 1, 2011.
- MOGI DAS CRUZES. **Secretaria Municipal da Saúde**. Disponível em: <http://www.mogidascruzes.sp.gov.br/s/d>. Acesso em 28.02.2015.

- \_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal. **Lei n 4864 de 12.03.1999**. Disponível em <http://www.mogidascruzes.gov.br> . Acesso em. 22.11.2015.
- MONTEIRO, H.; ETO, F. **Universidades da terceira idade**: Da solidão aos motivos para a sua frequência. Porto Legis Editora, 2008.
- OJIMA, R. Novos contornos do crescimento urbano brasileiro? O conceito de *urban sprawl* e os desafios para o planejamento regional e ambiental. Núcleo de Estudos Populacionais. Universidade Estadual de Campinas. Disponível em: <http://www.uff.br/geographia/ojs/index.php/geographia/article/viewFile/234/221> . Acesso em: 26.05.2016.
- REBELATTO, JR et al. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 10, n.1, p.127-132, 2006.
- SANTOS, P. et al. Atividade no Lazer e qualidade de vida de idosos de um programa de extensão universitária em Florianópolis **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 19, n. 4, 2014.
- SARAIVA, K. R. O. et al. O processo de viver do familiar cuidador na adesão do usuário hipertenso no tratamento. **Texto contexto Enfermagem**, v. 16, 1, p. 63-70, 2007.
- SONSTROEM, R.; MORGAN, W. Exercise and self-esteem: Rationale and model. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 21, 329-337, 1989.
- STELLA, F. et al. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. **Matriz Rio Claro**, v. 8, n. 3, p. 91-98, 2002.
- VERAS, R. A novidade da agenda social contemporânea: a inclusão do cidadão de mais idade. **A Terceira Idade**, v.14, n. 28, p 6-29, 2003.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global age-friendlycities: a guide**, 2007.
- \_\_\_\_\_. **Active Ageing makes a difference**. 2013. Disponível em: [http://www.who.int/ageing/publications/alc\\_embrace2001\\_en.pdf?ua=1](http://www.who.int/ageing/publications/alc_embrace2001_en.pdf?ua=1) . Acesso em 28.02.2015.