

# O PERFIL DE IDOSOS PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA: NO PROJETO IDOSO NATAÇÃO E SAÚDE

<sup>1</sup>Rudemar Brizolla de Quadros

<sup>2</sup>José Francisco Silva Dias

## **Resumo**

Este estudo teve como objetivo discutir a real capacidade que o Projeto Idoso, Natação e Saúde (PINS) da Universidade Federal de Santa Maria tem de estimular o hábito de atividades físicas, bem como caracterizar o bem-estar biopsicossocial dos idosos participantes. A amostra foi constituída por 132 idosos entre 60 a 84 anos, 84,1% do sexo feminino e 15,9% do masculino, praticantes de hidroginásticas há pelo menos seis meses. O instrumento utilizado na pesquisa foi um “questionário multidimensional para estudos comunitários na população idosa” (BOAS, 1987), adaptado. Para análise dos dados, utilizou-se a plataforma Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, 13.0). A maior concentração, 75,7%, está na faixa etária de 60 a 74 anos, considerados idoso-jovens. O projeto tem conseguido estimular o hábito de atividade física em seus participantes, bem como auxiliar a combater a carência de contatos sociais que atinge esta faixa etária, proporcionando aos mesmos um ambiente de interação e formação de novas amizades. Contudo, também detectamos que o hábito da atividade física está estreitamente ligado às condições estruturais oferecidas pela sociedade a esses indivíduos. Nesse sentido, sendo a hidroginástica uma atividade que depende de uma estrutura física específica, o idoso com pouco poder aquisitivo terá maior dificuldade de ter acesso à mesma, quando não é disponibilizada pelos meios públicos.

**Palavras chaves:** Idoso, Hidroginástica, Envelhecimento biopsicossocial.

## **Introdução**

O envelhecimento populacional é uma tendência que se tem constatado mundialmente, principalmente em países em desenvolvimento (BENEDETTI et al., 2007). O quadro demográfico brasileiro vem mudando rapidamente, a cada ano há um acréscimo no número de idosos, assim como no número de anos de sobrevivência após os 60 anos. Em nosso país, existem aproximadamente 10,6 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, o que representa 9,73% da população total (BELTRÃO; CAMARANO; KANSO,

<sup>1</sup> Especialista em Educação Física Escolar e Especializando em Atividade Física Desempenho Motor e Saúde - CEFD-UFSM

<sup>2</sup> Prof.Dr.Titular Desportos Coletivo - CEFD-UFSM

2004). Para o ano de 2025, as expectativas são de que o país passará a ser a sexta maior população de idosos do mundo, um contingente de mais de 32 milhões de pessoas, devido aos avanços da medicina, à queda da taxa de fecundidade e à melhora da qualidade de vida (RAUCHBACH, 2001; GARRIDO e MENEZES, 2002 e IBGE, 2007).

Segundo Debert (1999), alguns fatores têm indicado que a sociedade brasileira é hoje mais sensível aos problemas do envelhecimento. Nas últimas décadas, têm surgido muitos programas voltados para idosos, como as “escolas abertas”, as universidades para terceira idade e os grupos de convivência de idosos. Todas essas iniciativas encorajam a busca de autoexpressão e a exploração de identidade de um modo que, até então, eram exclusividade da juventude. Esses fatores abrem espaços para que uma experiência inovadora possa ser vivida coletivamente.

Por tudo isso, consideramos, assim como Flores (2008), que é importante, para um envelhecimento com qualidade, elaborar estratégias que estimulem a integração entre as pessoas e em que os idosos sejam escutados e envolvidos. No *Núcleo Integrado de Estudo e Apoio a Terceira Idade (NIEATI)*, do Centro de Educação Física e Desporto (CEFD) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), temos o *Projeto Idoso, Natação e Saúde (PINS)*, atendendo idosos de Santa Maria e Região.

A importância do PINS deriva de ele conseguir proporcionar, para um grande número de idosos, atividades aquáticas com nenhum custo ou a custos muito baixos. O Projeto é realizado na piscina do CEFD/UFSM e iniciou em Abril de 1986 com 33 idosos. O mesmo tem como objetivo, através da prática de atividades aquáticas, melhorar a condição cardiorrespiratória e a autonomia de movimentos dos participantes, proporcionando também um ambiente de sociabilidade. Aos poucos ele cresceu, aumentando o número de participantes e de turmas. No segundo semestre de 2009, participavam 782 indivíduos com mais de 60 anos nas atividades aquáticas. Devido à amplitude tomada pelo programa e ao despendimento de recursos humanos e econômicos para sua manutenção, mais do que nunca, é necessário refletirmos sobre sua continuidade junto aos idosos.

O objetivo deste artigo será discutir a real capacidade que este projeto tem de estimular o hábito de atividades físicas, bem como caracterizar o bem-estar biopsicossocial dos idosos participantes do PINS. Pretende-se que os resultados apresentados nessa pesquisa possam contribuir com o que já vem sendo tratado pela literatura sobre processo de envelhecimento. Começaremos discutindo, no item seguinte, como o envelhecimento tem sido tratado pela sociedade e pelos pesquisadores da área.

### **Pensando as percepções sociais do envelhecimento e repensando os meios interventivos**

A literatura especializada mostra que as preocupações com a saúde e com a qualidade de vida são antigas. Ao longo do tempo, a saúde e os conceitos de bem-estar foram modificando conforme as ocasiões de tempo e lugar. Entende-se que uma das principais maneiras usadas pela sociedade, hoje, para lidar com o doente ou com o idoso é tratando-o como incapaz. Isso faz com que, em determinada fase da vida, o indivíduo seja obrigado a se afastar de seu trabalho e de muitas outras responsabilidades (o sustento da família, o comando dos negócios, o poder de tomar decisões), que até então eram de sua competência. Isso nos mostra que tanto a saúde como o envelhecimento são parte de uma construção social da sociedade que serviu para um determinado tempo e interesse, mas para as quais devemos estar atentos, evitando assim que elas deturpem nossa compreensão para as reais potencialidades de cada indivíduo idoso.

Sendo assim, duas afirmações da literatura mais recente serão novamente ressaltadas. A primeira é a afirmação de que o envelhecimento é muito mais do que as alterações biológicas pelas quais passam o corpo humano com o decorrer da idade. Para autores como Neri (1993), Zimmermann (2000) e Freitas et al. (2002), envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo, que são naturais e gradativas e que irão variar de acordo com as características genéticas de cada indivíduo e, principalmente, com o modo de vida de cada um.

A segunda é a de que a percepção da velhice não é sentida da mesma forma por todos os indivíduos. Segundo Minayo e Coimbra Jr. (2002), o envelhecimento também não pode ser considerado como um processo homogêneo, pois, “[...] cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, considerando sua história particular e todos os aspectos estruturais (classe, gênero e etnia) a ela relacionados, como saúde, educação e condições econômicas”. Além disso, os sistemas fisiológicos não envelhecem no mesmo ritmo para diferentes pessoas, e a maioria não morre pela idade e sim porque o corpo perde a capacidade de suportar os fatores de estresse (SPIRDUSO, 2005). Outros autores, como Neri (2004) e Camarano (2006), também têm trabalhado de acordo com esta afirmação de que o envelhecimento é uma experiência heterogênea, isto é, que pode ocorrer de modo diferente para cada indivíduo.

Segundo Gomes e Zazá (2009), o estilo de vida inativo costuma acompanhar o processo de envelhecimento, favorecendo assim a incapacidade física e, muitas vezes,

levando a dependência. Perguntamos se esta vida inativa não estaria menos ligada aos aspectos biológicos e muito mais ligada à consciência coletiva de nossa sociedade que exclui o idoso de determinadas atividades. Cria-se, para estes indivíduos, uma série de normas comportamentais que são também compartilhadas e defendidas por eles (os idosos) e podem ser muito bem expressas pela frase que todos já ouvimos alguma vez na vida: “não tenho mais idade para isso”. As mudanças no comportamento do idoso podem ser, assim, também uma consequência das imposições sociais a que está submetido

Dessa forma, temos como possíveis indicadores do envelhecimento social, segundo Zimmermann (2000, p. 24), a progressiva diminuição dos contatos sociais, o distanciamento social, a progressiva perda de poder de discussão, o progressivo esvaziamento dos papéis sociais, a gradativa perda de autonomia e independência, alterações nos processos de comunicação, entre outros. Ainda segundo esta autora, as principais consequências são: crise de identidade, mudanças de papéis, aposentadoria, perdas diversas e diminuição dos contatos sociais.

Colaboram para a reafirmação desse novo papel social assumido pelo indivíduo após certa idade, algumas tendências que foram levantadas por Mazo (2004) e Debert (2004). São elas: expansão da espiritualidade e religiosidade, maior interiorização dos valores morais, aumento da solidariedade, maior tolerância à rotina, aumento do número de óbitos de parentes e amigos queridos. Entendemos que principalmente a interiorização dos valores morais e a tolerância à rotina contribuem para que o idoso se acomode ao papel social de alguém que deve limitar suas atividades ao restrito espaço do lar.

É nesse contexto e sobre esta concepção de perda, constantemente relacionada aos idosos, que este trabalho pretende-se contrapor. Não no intuito de fortalecer estas percepções, mas no de pensar outras possibilidades de se ver o envelhecimento e de intervir para que este processo seja o mais saudável, e porque não, o mais prazeroso possível. Farinatti (2006) afirma que qualquer esforço para melhorar a qualidade de vida do idoso, atendendo as suas necessidades culturais e sociais, aumenta sua capacidade de continuar interagindo com a comunidade, o que é benéfico para a sociedade como um todo.

Talvez nossa primeira colaboração seja alertar sobre a necessidade de mudar a percepção que se tem sobre o idoso. Desvincular a figura do velhinho da imagem de um ser em constante contemplação, buscando estimulá-lo a uma vida mais ativa. Para Neri (1993), envelhecer bem significaria estar satisfeito com a vida atual e ter expectativas positivas em relação ao futuro. É isso que devemos injetar em nossos idosos e na sociedade

como um todo; o idoso não pode ser visto como alguém voltado para o passado, e sim alguém que também pode planejar um futuro.

Isso implica que ele seja alguém ativo, mas a motivação dos idosos para uma vida mais ativa depende da interação de fatores intrínsecos (pessoais) e extrínsecos (ambientais) (SAMULSKI, 2002). Os intrínsecos referem-se ao interesse, ao desejo e ao prazer de participar que atuam no espírito dos indivíduos para levá-los à ação, e os extrínsecos referem-se ao uso de incentivos ou valores de ordem social (LIRA, 2000, p. 33). Neste contexto, trata-se de preparar e de oferecer meios à pessoa para que possa envelhecer bem, cuidando não apenas dos aspectos físico, social e econômico, mas também das questões da vida interior (NÉRI, 2001, p. 60).

Para Farinatti (2006), a autonomia é considerada um elemento positivo, um aspecto importante da qualidade de vida e de bem-estar. Ela sofre influências do ambiente físico e social, é elemento relevante em uma vida gratificante e produtiva; um valor que não pode ser equivocado com uma ausência de doença. Atividades físicas desenvolvidas dentro da água são bastante recomendadas para que a população idosa alcance esta autonomia. Isso porque, ao mesmo tempo em que aumenta a expectativa de vida, aumenta o aparecimento de patologias que impedem o idoso a praticar “certas” atividades físicas.

Segundo Nahas (2006), independentemente das escolhas feitas, o objetivo geral é manter a mobilidade e a autonomia, realizando atividades que sejam agradáveis e promovam a interação social. Quadros & Marques (2009) mostram que as pessoas idosas que buscam a hidroginástica, na maioria das vezes, o fazem por problemas de saúde, devido a alguma patologia já estabelecida, que impedem o idoso de praticar outras atividades.

Passaremos, a partir de agora, a apresentar nossa metodologia e os resultados da pesquisa realizada junto a este projeto.

## **Metodologia**

A presente pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética da UFSM e aprovada pelo mesmo (protocolo nº 308764). Sua população é de 782 idosos participantes do Projeto “*Idoso, Natação e Saúde*”, do NIEATI/CEFD/UFSM, no segundo semestre de 2009. O processo de amostragem foi casual e assistemática. Os alunos foram informados sobre os

objetivos da pesquisa e de que precisávamos de voluntários para a mesma. Nossa amostra se construiu com os alunos idosos que se prontificaram a fazer parte da pesquisa, totalizando 132 idosos, dos quais 111 do sexo feminino e 21 do sexo masculino, com idades entre 60 e 85 anos.

Todos os participantes da pesquisa foram informados dos objetivos. Leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - em duas vias, ficando uma de posse dos idosos e outra dos pesquisadores.

Como instrumento de coleta, foi desenvolvido um questionário que contempla algumas formulações investigativas desenvolvidas a partir do “questionário multidimensional para estudos comunitários na população idosa” (BOAS, 1987), adaptado para atender aos objetivos do estudo em questão, contendo questões abertas e fechadas. O processo de elaboração e validação do questionário foi realizado em três etapas. Na primeira, foi aplicado o questionário (PILOTO) em 10 idosos que não fizeram parte do estudo. Na segunda etapa, com base nas respostas dadas, elaborou-se a correção das questões de forma a melhor contemplar os objetivos da pesquisa, e aplicou-se o questionário em outros 05 idosos que também não foram contabilizados na pesquisa. Obtivemos, nesta fase, maior compreensão das questões por parte dos idosos, bem como maior clareza de como fazer a análise das respostas. A terceira e última etapa foi enviar para dois doutores com conhecimento na área de gerontologia para avaliação e validação do questionário.

Os dados foram coletados por meio desse questionário, o qual foi aplicado pelo pesquisador e mais 05 auxiliares orientados para realizar a coleta, na piscina do CEFD/UFSM antes das atividades. Para isso, foi divulgado em todas as turmas, e foi solicitada a colaboração dos idosos para fazer parte da pesquisa.

Os dados foram organizados e passados para uma plataforma Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, 13.0), a partir da qual foram analisados. Foi utilizado o recurso de estatística descritiva para a obtenção de frequência simples e percentagem. Na sequência seguem alguns dos dados explorados nesta pesquisa.

## Resultados e Discussões

Primeiramente, descreveremos o perfil sócio-demográfico da amostra estudada. A maior parte dos idosos participantes do projeto, 34,1%, encontram-se na faixa etária de 65 a 69 anos. Se ampliarmos este intervalo de idade para a categoria de “idoso-jovens”, 60 a 74 anos, constatamos 75,7% de nossos alunos idosos nessa faixa etária. Este resultado está de acordo com a realidade brasileira, em que 75,4% dos idosos têm entre 60 a 74 anos (IBGE, 2001) e com a realidade encontrada em outros programas de atividades aquáticas para idosos, como por exemplo, os idosos que praticam hidroginástica em Florianópolis, 81,6% entre 60 a 74 anos (MAZO, 2006).

No que se refere à participação de cada sexo no projeto, constatou-se que a população do sexo feminino constitui 84,1% do total e a população do sexo masculino apenas 15,9%. Apesar de a população idosa de Santa Maria também ter uma percentagem maior de mulheres, 60,3%, o número encontrado em nossa pesquisa permite afirmar que há uma adesão maior de mulheres em atividades físicas. Esta adesão já foi verificada por outros pesquisadores, como Cardoso et al. (2008), Mazo et al. (2006) e Freitas et al. (2007).

Gostaríamos de trazer outros dados que caracterizam a população desta pesquisa, antes de entrarmos na real discussão a que se propõe este artigo. O estado Civil é representado por 42,4% de casados e 38,6% de viúvos. Quanto à escolaridade, destacam-se 42,4% com Primário Incompleto, 22,7% com Primário Completo e 12,9% com Superior Completo. A principal fonte de renda é a aposentadoria/pensão, 84,8%. Já suas principais despesas derivam da alimentação, 44,7%, e dos cuidados com a saúde, 37,1%. A grande maioria, 84,1%, têm residência própria. Residem com seu cônjuge 31,8%, e os que vivem sozinhos somam 28,8%. Todos os dados descritos até o momento podem ser vistos mais detalhadamente na tabela 1.

Um dos objetivos da pesquisa foi verificar se o PINS teria conseguido estimular o hábito da atividade física em seus alunos. Para isso, comparamos os dados referentes a quantos indivíduos participavam de algum tipo de atividade aquática antes do PINS, com quantos passaram a participar desse tipo de atividade nos períodos de férias e greves(UFSM) do programa. Esperava-se que após tomarem conhecimento do programa e dos benefícios que este lhes proporcionava, os idosos passassem a buscar por conta própria a hidroginástica nos períodos de férias e de greve. No entanto, isso não se verificou, antes

do projeto, apenas 15,2% haviam praticado atividades aquáticas, no período de férias aumentou para o valor insignificante de 18,9%. Uma das hipóteses levantadas foi a de que os indivíduos estariam encarando este período como “férias” de fato, e aproveitavam para receber ou fazer visitas a familiares mais distantes.

**Tabela 1: Perfil sócio-demográfico**

Variáveis	Freq.	%	Variáveis	Freq.	%
<b>Faixa etária</b>			<b>Sexo</b>		
60 a 64 anos	25	18,9	Masculino	21	15,9
65 a 69 anos	45	34,1	Feminino	111	84,1
70 a 74 anos	30	22,7	<b>Grau de escolaridade</b>		
75 a 79 anos	23	17,4	Analfabeto	1	0,8
80 a 84 anos	9	6,8	Primário Incompleto	56	42,4
<b>Estado civil</b>			Primário Completo	30	22,7
Solteiro (a)	13	9,8	Ginasial Incompleto	6	4,5
Casado (a)	56	42,4	Ginasial Completo	10	7,6
Viúvo (a)	51	38,6	Sec. Incompleto	4	3,0
Divorciado/Separado	12	9,1	Sec. Completo	6	4,5
<b>Fonte de renda</b>			Superior Incompleto	2	1,5
Aposentadoria/Pensão	112	84,8	Superior Completo	17	12,9
Trabalho assalariado	4	3,0	<b>Imóvel onde mora</b>		
Negócio próprio	7	5,3	Próprio	111	84,1
Dependente de cônjuge	8	6,1	Alugado	13	9,8
Outro	1	0,8	Cedido	4	3,0
<b>Principal despesa</b>			Outro	4	3,0
Habitação	3	2,3	<b>Com quem mora</b>		
Alimentação	59	44,7	Sozinho (a)	38	28,8
Vestuário	2	1,5	Cônjuge	42	31,8
Saúde	49	37,1	Filho ou filha	21	15,9
Com dependentes	1	0,8	Filho(a) e família/desses	8	6,1
Lazer	3	2,3	Outro parente	7	5,3
Não respondeu	3	2,3	Cônjuge e filhos	13	9,8
Outro	12	9,1	Outro	3	2,3
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>	<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Discordamos de Cardoso et al. (2008) quando afirma que os esforços de autoridades e pesquisadores em divulgar a importância e os benefícios do exercício físico para um envelhecimento saudável parecem ser insuficientes para sensibilizar a maior parte da população a praticar exercícios físicos regularmente. Não se trata apenas de conscientização, devemos nos preocupar também com algumas questões estruturais. Santa Maria dispõe de poucos espaços com piscina, além disso, todos estes outros lugares são particulares, o que implica um custo bastante elevado para os indivíduos que têm como única fonte de renda a aposentadoria. Não basta mover ações com o intuito de conscientizar, é preciso fornecer recursos para que as pessoas, após tomarem consciência,

possam de fato incluir esta nova forma de vida em suas rotinas. Entendemos que estes indivíduos, por mais que passem a ver a hidroginástica como benéfica a suas saúdes, dificilmente conseguirão alterar sua situação financeira de forma a incluir em seu orçamento os custos da prática dessa atividade. Isso nos alerta para a necessidade dos recursos públicos serem investidos na disponibilização de mais estruturas que ofereçam, com qualidade e baixo custo, este tipo de benefício à população.

Outro dado obtido corrobora para a afirmação de que o fato de os idosos não procurarem atividades aquáticas não significa que o programa tenha falhado na tentativa de estimulá-los a uma vida ativa: um grande número de idosos, 60,6%, participam de outras atividades não relacionadas ao meio aquático e paralelas ao projeto. Esse resultado representa um número significativo que demonstra o quão ativo e consciente dos benefícios que as atividades físicas podem oferecer são os participantes do projeto. Também demonstra o grau de dependência que os mesmos têm das condições de espaços e estrutura para a realização de atividades físicas, já que aderem com maior facilidade às que precisam de menos infraestrutura e tenham baixo ou nenhum custo.

De qualquer forma, o PINS tem conseguido atingir um número significativo de pessoas e muitas outras tomam conhecimento do programa, o procuram, mas não conseguem vagas. Mesmo sem termos investido muito na divulgação do projeto, as pessoas tomam conhecimento dele. A grande maioria, 67,4%, por meio de amigos que já faziam ou fazem parte de uma de nossas turmas. Isso denota o grau de envolvimento dos idosos com o projeto. Eles são responsáveis por levarem informações do PINS até o cotidiano de seu grupo social. Essa rede social foi apontada como incentivadora e divulgadora do projeto.

O motivo que mais levou os idosos a procurar o PINS foi a busca por melhorias na sua saúde, alcançou a taxa de 83,3% o número de indivíduos que citaram esse motivo. Mazo et al. (2006) tem apontado a busca por melhorias na saúde como um dos motivos mais importantes para os idosos iniciarem a prática de atividades físicas, em especial a hidroginástica. Este também é um dado encontrado na pesquisa de Cardoso et al. (2008) e Camarano; kanso e Mello (2004). Estes últimos, ao examinarem os motivos que levavam as pessoas a iniciar a prática de exercícios físicos, identificaram que a mesma está associada à crença acerca de seus benefícios à saúde do indivíduo, proporcionando, ainda, uma sensação de bem-estar e prazer. Essa crença na relação direta entre atividade física e saúde mascara e encobre outros fatores como condições de moradia e de saúde. Como já nos alerta Mazo et al. (2006), são vários os fatores que induzem as pessoas a iniciarem e a

manterem-se em um programa de atividade física. Tais fatores são divididos em não modificáveis, como a idade, o gênero, a raça e a etnia, e em fatores modificáveis, como a aprendizagem, as características da personalidade, as circunstâncias ambientais e o meio social (Ibidem, p 68).

Um indicativo do prestígio do programa junto aos idosos é o fato de que um número significativo deles, 22%, têm mais de 5 anos de participação no PINS. Duas idosas do grupo estudado afirmaram serem as primeiras alunas da turma iniciada em abril de 1986. Além disso, as faltas, em sua maioria, 52,3%, ocorrem por motivos de saúde ou de situações climáticas desfavoráveis. Mazo (2008) cita algumas barreiras ambientais para o idoso praticar atividade física: as condições climáticas, a falta de segurança, os trajetos inadequados para caminhar, o transporte, as instalações e também os custos. Estas barreiras percebidas podem ser de realidade objetiva ou subjetiva.

Esses dados estão melhor descritos na tabela 2.

**Tabela 2 Idosos/PINS**

<b>Variáveis</b>	<b>Freq.</b>	<b>%</b>	<b>Variáveis</b>	<b>Freq.</b>	<b>%</b>
<b>Antes do PINS realizava atividades físicas na água</b>			<b>Nos Período de Férias ou Greves da UFSM praticou atividades físicas na água</b>		
Sim	20	15,2	Sim	25	18,9
Não	120	84,8	Não	51	38,6
<b>Prática outras atividades físicas paralelas ao PINS</b>			<b>Como tomou conhecimento do PINS</b>		
Sim	80	60,6	Meios de Comunicação	6	4,5
Não	52	39,4	Amigos	89	67,4
<b>Motivo de participação no PINS</b>			Professores do projeto	17	12,9
Saúde	110	83,3	Profissionais da saúde	8	6,1
Lazer	18	13,6	Familiares	8	6,1
Mais de uma alternativa	4	3,0	Outro	4	3,0
<b>Tempo de participação</b>			<b>Motivo de faltar às aulas</b>		
Menos de 01 ano	17	12,9	Motivos de Saúde	69	52,3
Entre 01 e 02 anos	51	38,6	Situações climáticas	23	17,4
Entre 02 e 05 anos	35	26,5	Viagem/férias	9	6,8
Entre 05 e 09 anos	15	11,4	Compromissos familiares	6	4,5
Entre 10 e 19 anos	7	5,3	Não faltou	6	4,5
Mais de 20 anos	7	5,3	Outro	19	14,4
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>	<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

Além de examinar a influência do PINS na vida dos idosos que praticam hidroginástica no programa, também tentamos descrever alguns traços de suas características psicossociais. Os relacionamentos são importantes, ainda que a frequência dos contatos sociais diminua nesta fase, o que não compromete o bem-estar, pois um círculo interno de apoio emocional é mantido (PAPALIA; OLDS e FELDMAN, 2006).

Através do PINS, 98,5% dos idosos afirmaram terem feito novas amizades e 97,7% diziam conversar com colegas antes ou depois das aulas, de forma a chegarem de 10 minutos a 1 hora antes de iniciar a aula para conversar. Além disso, 98% se consideravam satisfeitos ou muito satisfeitos com as suas amizades. Este programa torna-se um ponto de encontro para estes indivíduos, já que 28,8% afirmam não se encontrar com os colegas fora do projeto.

Cerri e Simões (2007) identificaram a carência do contato social como um fator que motiva os idosos a buscar essa atividade física, chamando a atenção para a necessidade de se oferecerem programas que propiciem essas relações interpessoais. Segundo os autores, isso contribuiria para diminuir a depressão e a solidão, tão presentes nessa fase da vida e que tanto comprometem a saúde geral do ser que envelhece. Para Okuma (1998), as atividades em grupo propiciam aos praticantes possibilidades de interação social. A autora afirma também que esta tem se mostrado determinante na manutenção das pessoas nos programas, evidenciando a importância do grupo social, pois permite que seus integrantes tenham um grau de amizade com outros praticantes e que vivam a relação de companheirismo.

De maneira geral, o grupo de idosos do projeto tem uma vida bastante ativa, pois costumam visitar e receber visitas com bastante frequência. Convém realçar que as evidências mostraram o efeito benéfico de um estilo de vida ativo na manutenção da capacidade funcional e da autonomia física durante o processo de envelhecimento, minimizando a degeneração provocada pelo envelhecimento e, assim, propiciar uma melhoria geral na saúde e qualidade de vida (FREITAS, 2007).

Eles também têm avaliado de forma positiva a sua saúde, 52,3% consideram sua saúde boa e 20,5% muito boa. Quando a avaliam em relação aos últimos cinco anos, mais da metade, 63,6%, a consideram melhor ou muito melhor nos dias atuais. Isso também se verifica quando eles comparam a sua saúde com a de outras pessoas da mesma idade e quando avaliam sua qualidade de vida.

A tabela 3 apresenta a frequência e a percentagem do grau de interação entre os membros do PINS, de sua interação social fora do projeto e de sua satisfação com a saúde.

É claro que não queremos iludir o leitor, nem nos iludir de que a positividade destes dados se deve exclusivamente aos efeitos do PINS junto aos idosos. Temos plena consciência de que talvez mais do que o programa ter influência nas características psicossociais apresentadas, estas características podem ter sido as responsáveis pelos idosos terem procurado o projeto. Contudo, entendemos que tomar conhecimento desses dados nos permite elaborar iniciativas dentro e fora do projeto que possam atender às

necessidades que esta população demonstrou ter. A saber, disponibilidade de local para prática de hidroginástica a baixo custo, meios propícios para construção de contatos sociais ou de amizades nessa nova fase da vida e também trabalhos que possibilitem uma melhora em sua autonomia física.

**Tabela 3 Interação entre os membros do PINS, dentro e fora do projeto e a satisfação com a saúde**

Variáveis	Freq.	%	Variáveis	Freq.	%
<b>Onde se encontra com colegas</b>			<b>Como avalia sua saúde</b>		
Não encontro	38	28,8	Ruim	4	3,0
Em suas casas	25	18,9	Nem Ruim, Nem Boa	32	24,2
Em festas	24	18,2	Boa	69	52,3
Em ambientes públicos	32	24,2	Muito Boa	27	20,5
Em todos os lugares	5	3,8	<b>Saúde em comparação a outras pessoas</b>		
Contato por telefone	1	0,8	Pior	2	1,5
Festas e ambientes públicos	7	5,3	Nem pior, nem melhor	29	22,0
<b>Saúde em relação aos últimos 5 anos</b>			Melhor	67	50,8
Muito pior	1	0,8	Muito melhor	34	25,8
Pior	19	14,4	<b>Avaliação da qualidade de vida</b>		
Nem pior, nem melhor	27	20,5	Nem ruim, nem boa	13	9,8
Melhor	63	47,7	Boa	82	62,1
Muito melhor	21	15,9	Muito boa	37	28,0
Não respondeu	1	0,8	<b>Recebeu visita na última semana</b>		
<b>Visitou alguém na última semana</b>			Filho/Netos	23	17,4
Filho/Netos	26	19,7	Amigos	25	18,9
Amigos	31	23,5	Vizinhos	9	6,8
Vizinhos	14	10,6	Colegas do projeto	2	1,5
Colegas do projeto	3	2,3	Não recebi visita	29	22,0
Não visitei ninguém	23	17,4	Parentes	6	4,5
Outros parentes	13	9,8	Não lembra	1	0,8
Mais de uma visita	22	16,7	Mais de uma visita	37	28,0
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>	<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,0</b>

## Conclusão

Iniciamos a nossa discussão provocando o leitor a dar-se conta do estigma que a sociedade costuma atribuir ao idoso, vendo-o como um ser contemplativo e inativo. Chamamos a atenção de que, no envelhecer, não se pode pensar somente em deixar de ser produtivo e restringir-se às privações ou dependências (AMARAL; POMATTI e FORTES, 2007, p.19). Velhice não é feita só de passado, é possível e preciso ver futuro na velhice.

Tendo isso por alicerce, passamos a discutir, com base nos dados coletados em nossa pesquisa, as intervenções que o PINS tem conseguido exercer junto aos seus participantes. Mais do que isso, chegamos a algumas questões que extrapolam o alcance do

programa e nos levam a pensar o estímulo à atividade física como um problema social. Afinal, mais do que fornecer conhecimento sobre a importância desta, é necessário que a sociedade, através das diversas instâncias de seus poderes públicos, forneça meios para a prática da atividade física, em especial da hidroginástica, já que esta depende de recursos financeiros que a grande maioria da população idosa não dispõe.

Acreditamos que este estudo permitiu aos profissionais que trabalham com atividades aquáticas tomar conhecimento das barreiras que ainda existem para a ampliação da prática de hidroginástica junto aos idosos. Afinal, de nada adianta investirmos tantos recursos em conscientização, por mais que isso ainda se faça necessário, se não oferecermos a eles meios de realizar a prática dessa tomada de conhecimento.

## Referências

AMARAL, Pâmela Nunes; POMATTI, Dalva Maria; FORTES, Vera Lucia Fortunato. Atividades físicas no envelhecimento humano: uma leitura sensível criativa. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, v. 4, n. 1, p. 18-27, jan./jun. 2007.

BELTRÃO, Kaizô Iwakami; CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. *Dinâmica populacional brasileira na virada do século XX*. Rio de Janeiro: Ipea, 2004.

BENEDETTI, Tânia Bertoldo et al. Valores normativos de aptidão funcional em mulheres de 70 a 79 anos. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano*. Florianópolis. v 9, n. 1, p. 28-36, 2007.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Contagem da População- População recenseada por situação do domicílio, sexo, forma de declaração da idade, idade e relação com a pessoa responsável pelo domicílio*, 2007. Disponível em: <http://www.sidra.ibge.gov.br/bda/> (Acesso em 12/08/2010).

BRAZIL OLD SCHEDULE – BOAS. *Questionário multidimensional para estudos comunitários na população idosa*. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social; Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 1987.

CAMARANO, Ana Amélia. Envelhecimento da população Brasileira: uma contribuição demográfica. In: FREITAS, E. V. de et al (Orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange; MELLO, Juliana Leitão e. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). *Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?* Rio de Janeiro: Ipea, 2004.

CARDOSO, Adilson Sant’Ana et al. Fatores Influentes na Desistência de Idosos em um Programa de Exercício Físico. *Revista Movimento*, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 225-239, janeiro/abril de 2008.

CERRI, Alessandra de Souza; SIMÕES, Regina. Hidroginástica e Idosos: por que eles praticam? *Revista Movimento*, Porto Alegre, v.13, n. 01, p.81-92, janeiro/abril de 2007.

DEBERT, Guita Grin. *A Reinvenção da Velhice*. São Paulo: Edusp, 2004.

DEBERT, Guita Grin. *A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, Fapesp, 1999.

FARINATTI, Paulo Tarso Veras & FERREIRA, Marcos Santos. *Saúde, promoção da Saúde e educação física: Conceitos, princípios e aplicações*. Ed. UERJ, 2006.

FLORES, Gisela Cataldi. “*Eu cuido e ela ma cuida*”: *Um estudo qualitativo sobre o cuidado Intergeracional com idoso*. (Dissertação de Mestrado) Programa de pós-graduação em enfermagem/UFSM. Santa Maria, 2008.

FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro de *et al.* Aspectos Motivacionais que Influenciam a Adesão e Manutenção de Idosos a Programas de Exercícios Físicos. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 92-100, mar. 2007.

FREITAS, Maria Célia de *et al.* Perspectiva das pesquisas em gerontologia e geriatria: *Revisão de Literatura*. *Rev Latino-am Enfermagem* 2002; 10(2): 221-8.

GARRIDO, Regiane e MENEZES, Paulo. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 24(Supl I):3-6, 2002;

GOMES, Kátia Virgínia; ZAZÁ, Daniela Coelho. Motivos de adesão a Prática de atividade física em idosas. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. V. 14, n.2, p. 132-138, 2009.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Síntese de indicadores sociais, 2000*. Rio de Janeiro: IBGE, 2001.

LIRA, Luis Carlos. Um estudo sobre causas da evasão em programas de atividades físicas da Unati/UERJ. In: *Seminário Internacional Sobre Atividades Físicas Para A Terceira Idade, Universidade Estadual do Rio de Janeiro*, 2000.

MAZO, Giovana Zarpellon; LOPES, Marize Amorim; BENEDETTI, Tânia Bertoldo. *Atividade Física e o idoso: concepção gerontológica*. 2.ed. Porto Alegre: Sulina, 2004.

MAZO, Giovana Zarpellon. *Atividade Física, qualidade de vida e envelhecimento*. Porto Alegre: Sulina, 2008.

MAZO, Giovana Zarpellon; CARDOSO, Fernando Luiz; AGUIAR, Daniela Lima de. Programa de Hidroginástica para Idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 67-72, jun. 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA, Junior; ÁLVARES, Carlos Everaldo (Org.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

NAHAS, Markus Vinicius. *Atividade Física, Saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 4.ed. Londrina: Midiograf, 2006.

NÉRI, Anita Liberalesso (org). *Maturidade e velhice - trajetórias individuais e socioculturais*. Campinas: Papirus, 2001.

NÉRI, Anita Liberalesso. *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas-SP: Papirus, 1993.

NÉRI, Anita Liberalesso. *Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas Psicológicas, Biológicas e Sociológicas*. Campinas: Papirus, 2004.

OKUMA, Silene Sumire. *O Idoso e a Atividade Física*. Campinas: Papirus, 1998.

PAPALIA, Diane E; OLDS, Sally Wendkos;. FELDMAN, Ruth. Duskin. Terceira Idade. In: *Desenvolvimento Humano*. 8.ed. Porto Alegre: Artmed. 2006. p. 658-751.

QUADROS, Rudemar Brizolla de; MARQUES, Carmen Lucia Silva. Concepções de lazer na perspectiva dos idosos e as possíveis propostas da educação física no mundo do tempo livre. In: *Anais do XVI Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte e III Congresso Internacional de Ciências do Esporte Salvador – Bahia – Brasil 20 a 25 de setembro de 2009*.

RAUCHBACH, Rosemary. Atividade Física para a Terceira Idade: envelhecimento ativo, uma proposta para a vida. 2. ed. In: *Revista ampliada*. Londrina: Midiograf, 2001.

SPIRDUSO, Waneen Wyrick. *Dimensões Físicas do Envelhecimento*. Baurer, SP: Manole, 2005.

SAMULSKI, Dietmar Martin. *Psicologia do esporte: manual para a educação física, psicologia e fisioterapia*. 1. ed. São Paulo: Editora manole Ltda, 2002.

ZIMERMAN, Guite. *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.