



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO – GERONTOLOGIA: QUALIDADE DE VIDA  
ATIVA NO DESENVOLVIMENTO ADULTO**

**GERONTOCOREOGRAFIA: ESTUDO COMPARATIVO DE DOIS  
MOMENTOS TRANSVERSAIS DE ACADÊMICAS DA TERCEIRA IDADE  
ADULTA- UFAM**

**Ângela Shirley Teixeira Soeiro**

**Manaus – Am  
2009**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO – GERONTOLOGIA: QUALIDADE DE VIDA  
ATIVA NO DESENVOLVIMENTO ADULTO**

**GERONTOCOREOGRAFIA: ESTUDO COMPARATIVO DE DOIS  
MOMENTOS TRANSVERSAIS DE ACADÊMICAS DA TERCEIRA IDADE  
ADULTA- UFAM**

**Pós-Graduanda: Ângela Shirley Teixeira Soeiro  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Rita Maria dos Santos Puga Barbosa**

**Manaus – Am  
2009**

**GERONTOCOREOGRAFIA: ESTUDO COMPARATIVO DE DOIS  
MOMENTOS TRANSVERSAIS DE ACADÊMICAS DA TERCEIRA IDADE  
ADULTA- UFAM**

Ângela Shirley Teixeira Soeiro

BANCA AVALIADORA

---

Orientadora Dr<sup>a</sup> Rita Maria dos Santos Puga Barbosa

---

Prof<sup>a</sup> Mestre Nazaré Marques Mota

---

Prof. Pós-doutor Thomaz Décio Abdalla Siqueira

## Ficha Catalográfica

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying the central portion of the page. It is intended for the user to enter cataloging data.

## **DEDICATÓRIA**

Aos meus pais Maria Raimunda Teixeira Soeiro e Alfredo Gonçalves Soeiro (*in Memória*), que em vida me apoiou nas horas difíceis. Ao meu filho Erick Anderson. Aos meus irmãos, Heleno, Rosângela, Elisângela e Sandra. Aos meus tios, Lúcia e Gilberto e a minha avó Stela, pelo apoio e compreensão.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Nosso Senhor Jesus Cristo, pela sua presença em minha vida e por ser abrigo e proteção.

A Orientadora Prof<sup>a</sup> Dra Rita Maria dos Santos Puga Barbosa e demais Professores e Coordenadores da Universidade Federal do Amazonas – UFAM.

A minha equipe de trabalho que muito contribuiu com esse desafio da minha vida em Especial a Prof<sup>a</sup> Ana Falcão, Secretária Executiva de Educação pela sua imensa compreensão.

As acadêmicas da Disciplina Gerontocoreografia do Programa Idoso Participa Sempre, juntamente com a professora e Coordenação.

Aos meus colegas da Especialização de Gerontologia que juntos chegamos não ao fim de uma caminhada, mas no começo de uma longa estrada na qual adquirimos armas para lutar por um envelhecimento melhor.

A todos que me ajudaram direto e indiretamente.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Percentuais e freqüências de maiores de 60 anos no Brasil .....	6
Quadro 2 - Síntese de indicadores sociais.IBGE 2000 .....	6
Quadro 3 – Sinopse da Dança Gerontológica da Dança Educacional e/ou Dança Espetáculo .....	27

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Estadi Cível .....	40
Gráfico 2 – Faixa Etária .....	41
Gráfico 3 – Situação Funcional .....	42
Gráfico 4 – Renda Salarial .....	44
Gráfico 5 – Perfil Habitacional .....	45
Gráfico 6 – Transporte .....	47
Gráfico 7 – Tempo de Participação .....	49
Gráfico 8 – Experiência com Dança antes do PIFPS-U3IA .....	51
Gráfico 9 - Benefícios .....	52
Gráfico 10 – Posição da família quanto a participação no PIFPS-U3IA .....	55
Gráfico 11 – Censura .....	56
Gráfico 12 – Pretende parar de praticar a Gerontocoreografia .....	57

**LISTAS DE ANEXOS**

Anexo 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE .....	66
Anexo 2 – Questionário .....	67
Anexo 3 – Parecer da Comissão de Ética em Pesquisa – UFAM .....	69

## SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS.....	I
LISTA DE GRÁFICO .....	II
LISTA DE ANEXOS .....	III
Resumo.....	IV
Abstract .....	V
1 INTODUÇÃO .....	01
2. QUADRO TEÓRICO .....	04
2.1 Envelhecimento populacional .....	05
2.2 Trajetorias das politicas públicas direcionados para a terceira idade no contexto brasileiro .....	09
2.3. Terminologia da Gerontologia.....	16
2.3.1 Gerontologia.....	16
2.3.2 Gerontolgia social .....	17
2.3.3. Geriatria .....	17
2.3.4 Pconceito sobre o envelhecimento .....	18
2.3.5 A nova imagem o idoso .....	18
2.4 Univesidade Aberta para Terceira dade .....	19
2.5. Dança Gerontologica .....	20
2.5.1 aptidões e atividade física .....	22
2.5.2 Dança .....	23
2.5.3. Dança Gerontologica: a Gerontocoregrafia .....	26

2.5.4 Envelhecimento e qualidade de vida .....	29
3. Metodologia .....	34
3.1 Método .....	34
3.2. Local .....	36
3.3. Sujeitos da Pesquisa .....	36
3.4. Instrumento .....	37
3.5. Coleta de Dados .....	37
3.6. Tratamento e anaise do dados .....	38
4. Rsultados e discussões .....	39
4.1 Peril Socio Economico das cadêmicas da terceira idade da UFAM em dois momentos transversais .....	39
4.1.1 Estado Cvil .....	39
4.1.2 Faixa Etária .....	41
4.1.3 Situação Funcional .....	42
4.1.4 Renda Salarial .....	44
4.1.5. Perfil Habitacional .....	45
4.1.6. Transporte .....	47
4.2. Gerotocoreografia: Estudo comparativos de dois momentos transversais de acadêmicas da terceira idade adulta –UFAM .....	49
4.2.1 Tempo de Participação .....	49
4,2.2 Experiência com dança .....	51
.4.2.3 Benefício .....	52.
4.2.4 Posição da família quanto a participação no PIFPS-U3IA .....	55
4.2.5 Cenura .....	56

4.2.6 Pretende parar de praticar Gerontocoreografia .....	57
5. Conclusões .....	59
Referências .....	16
Anexos .....	66

## RESUMO

Como a população idosa cresce, vem aparecendo e se estabelecendo com sucesso programas de atenção ao idoso, ou Gerontológicas, tanto como iniciativas educacionais e/ou da saúde. As mesmas têm obtidos ótimos resultados referentes à qualidade de vida. Neste contexto há na Faculdade de Educação Física, da Universidade Federal do Amazonas, o Programa Idoso Feliz Participa Sempre – Universidade na 3ª. Adulta (PIFPS-U3IA), desenvolvendo propostas educacionais e de saúde, com Núcleo na Educação Física Gerontológica (Puga Barbosa, 2000, 2003, 2008), há mais de 15 anos. A Gerontocoreografia tem obtido resultados favoráveis. Esta pesquisa tem como objetivo tecer um estudo comparativo em dois momentos em academia da Terceira Idade Adulta, que transcorreu nos anos de 2006 e 2008. Participaram 45 acadêmicas da Terceira Idade Adulta de Gerontocoreografia, com a idade cronológica Turma 01 – (45 à 59 anos), Turma 02 – (60 anos em diante), As aulas são realizadas de segunda às quintas-feiras de 14:00 às 15:00 horas e de 15:00 às 16:00 horas, sendo que a procura é apenas pelo sexo feminino. A amostra de estudo foi intencional e teve como critério de Analisar os Efeitos da Dança Coreográfica na Terceira Idade e tendo este também, o intuito de conhecer os benefícios adquiridos pelas acadêmicas; identificar a importância da dança coreografica na qualidade de vida e desvelar a posição da família quanto a participação das mesmas no PIFPS-U3IA. Este trabalho se inclui na modalidade de pesquisa de caráter qualitativa, quantitativa e descritiva, de origem bibliográfica e de campo. Foi adotado como técnica de coleta de dados um questionário com dezoito perguntas fechadas. Obtivemos como resultado da pesquisa que a dança coreografica é uma modalidade de inclusão social com vários títulos, ritmos e temas que atendam as possibilidades das acadêmicas da terceira idade para uma melhor qualidade de vida. Concluimos ainda, que a experiência da Gerontocoreografia realizada nos dois momentos com as acadêmicas do PIFPS-U3IA apresenta resultados além dos mensuráveis como o grau de satisfação observado no semblante das mesmas, principalmente em si falando de apresentação ao público.

**Palavras-chave:** idoso, Gerontocoreografia, Gerontologia, Educação Física Gerontológica.

## ABSTRACTS

As the senior population grows, is appearing and setting down with success programs os attention to the senior, or Gerontology, as much as initiative educational and/or the health. The same ones have been obtaining great referring results to the life quality, in this, in this context there is at Physical Education University, of the Federal University of Amazonas, the Happy Senior Program Always Participates – University in the Third Adult Age (PIFPS-U3IA), developing educational proposal and of health with Nucleus in the Physical Education Gerontology (Puga Barbosa, 2000, 2003, 2008), there is more than fifteen years. Gerontocoreografia has been obtaining favorable results. This research has as objective weaves a comparative study in two moments in academic of the third adult age that elapsed in the years of 2006 and 2008. They participated in this research 45 academics of the Third Adult Age of Gerontocoreografia, with the age chronological Group 01 – (45 to 59 years), Group 02 - (60 years in before). The classes are accomplished of Menday Thursday from 14:00 to the 15:00 hours and of 15:00 at the 16:00 hours and the se arch is just for the feminine sex. The study sample eas intentional and had as criterion of analyzing the effects of the choreographic dance in the third age and also tends this, the intecion of knowing the acquired for the academic ones; to identify the importance of the choreographic dance in the life quality and to watch the position of the family as the participation of the same ones in PIFPS-U3IA. This work is included in the modality of character research qualitative and of field. It was adopted as technique of collection of data a questionnaire with eighteen closed questions. We with several titles, rhythms and themes that assist the possibilities of the academic of the third age for a better life quality we still ended, that the experience with Gerontocoreografia accomplished in the two moments with the academic of PIFPS-U3IA it presents results besides the measurable one as the satisfaction degree observed in the seblante of the same ones, mainly in itself speaking from presentation to the public.

Key-wads: Senior, Gerontocoreografia, Gerontology, Physical Education Gerontologica. ‘

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, sabemos que a terceira idade evidencia uma etapa ocupada de afazeres por uma grande parte de nossa sociedade, por isto mesmo é altamente importante o enfoque da Gerontologia e a Geriatria para oferecer uma fonte de

informação a nossa realidade, para essa clientela que é tanto marginalizada e desamparada pelas autoridades por longos tempos.

Neste contexto há na Faculdade de Educação Física, da Universidade Federal do Amazonas, o Programa Idoso Feliz Participa Sempre – Universidade na 3ª. Adulta (PIFPS-U3IA), desenvolvendo propostas educacionais e de saúde, com Núcleo na Educação Física Gerontológica (Puga Barbosa, 2000, 2003, 2008), há mais e 15 anos.

Neste Programa pesquisas têm evidenciado a permanência dos acadêmicos da Terceira Idade Adulta por longos anos (Puga Barbosa 2003; Riether, Mota, Puga Barbosa, 2003; Teixeira, Puga Barbosa e Trindade 2006).

Em 2003, Puga Barbosa encontrou que 70% dos matriculados cursando o PIFPS entre 1993 a 1999, apenas 30% com entrada entre 2000 a 2002, este dado é relevante no sentido de aderência a este tipo de programa no envelhecimento que colabora com educação, um dos itens primordiais da qualidade vida.

Em 2003 Riether Mota e Puga Barbosa Demonstraram que no PIFPS-U3IA, na faixa etária de 45 a 59 nos eram encontrados cursando entre 1993 a 2001, 44,6% e maiores de 60 anos 74,6%, concluindo então um alto índice e permanência dos participantes do PIFPS U3IA.

Em 2006, Teixeira Puga Barbosa e Trindade observaram que o fenômeno da aderência continua notório no PIFPS-U3IA.

Em decorrência desse fenômeno, que há mais de 15 anos a gerontocoreografia tem obtido resultados favoráveis como:

- Livro e DVD em 2008, demonstrando sua construção, pois é terminologia própria, onde vemos a classificação dança educacional, dança espetáculo, dança de salão e gerontofolclore.

- Em 2007, foi divulgado o trabalho dança gerontológica: da gerontocoreografia a Dança educacional, à dança espetáculo na Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano.
- Em 2006, foi divulgado e publicado o trabalho. A Gerontocoreografia como forma de desenvolvimento psicomotor e inclusão social, na Revista Brasileira de Educação Física e Esporte.
- Em 1999, o trabalho Gerontofolclore foi apresentado no Congresso Latino Americano e do Caribe sobre pesquisa educação em Gerontologia.
- Em 1996, foi apresentado um trabalho The teach of dance in choreography for older participants through the cultures manifestation.

Por isso, muitos critérios estão sendo adotados na intenção de avaliar a qualidade de vida na velhice e um deles é a dança através da atividade física. Validado pela mudança do estilo de vida, ou seja, adoção do estilo de vida ativa.

Durante muitos anos a dança foi considerada apenas como um instrumento de recreação e lazer. Tanto os médicos quanto os leigos, ao pensarem numa atividade física adequada para idosos, consideravam apenas a hidroginástica e a caminhada.

Hoje, sabemos que a dança é uma atividade física positivamente associada à saúde, psicológica e ao bem-estar emocional dos idosos. Inclusive Mota e Puga Barbosa são defensoras de que os profissionais de dança haviam se esquecido dos idosos, uma vez que, primavam pelo espetáculo glorioso, no que diz respeito a execução eximia dos movimentos contidos na coreografia. Entretanto, as mesmas autoras propõem a dança gerontológica há mais de 10 anos, com resultados verificáveis, tanto na coreografia, como na dança de salão e folclore.

Partindo destas premissas que foram objetivos desta pesquisa: tivemos a pretensão de analisar os efeitos da dança coreográficas das acadêmicas da terceira idade, tendo este também, o intuito de conhecer os benefícios adquiridos pelas acadêmicas; identificar a importância da dança coreografica na qualidade de vida; e desvelar a posição da família quanto a participação das mesmas no PIFPS-U3IA, onde

demonstraremos os resultados satisfatório na pesquisa de campo: através de dois momentos comparativos nos anos de 2006/2008, em academia da Terceira Idade Adulta da Disciplina de Gerontocoreografia, no âmbito da Universidade Federal do Amazonas – UFAM; tendo como uniformidade do procedimento da graduação buscar subsídios para contribuir no campo da sociedade.

## **2 QUADRO TEÓRICO**

Tendo hoje, o crescente aumento da expectativa de vida do idoso no mundo, a chamada “Terceira Idade”, vem mudando os conceitos acerca do idoso, que muitas vezes ainda são vistos como um ser incapaz, improdutivo, velho no sentido mais pejorativo da palavra, gastos pelo tempo.

Ferreira (1989), o termo “velho” significa “antigo, gasto pelo uso, muito usado”.

Sabemos que o envelhecimento faz parte de nossas vidas, quando começamos envelhecer, uma série de transformações vão ocorrendo na esfera física e mental. Nosso corpo não se apresenta com o mesmo vigor comparado aos 15 anos de idade. Mesmo que estejamos bem, já não somos visto da mesma forma pelo outro, principalmente na área social onde também ocorrem transformações.

Salvarezza (1993), a sociedade vai se mostrando segregacionista em relação ao idoso, pois na corrida tecnológica ele sempre perde. Não somente tem de adaptar-se às novas modificações vigentes como também às suas próprias mudanças, passando a sentir-se um ser estranho nos meios onde até então possuía seu espaço, ou seja, a disputa entre o jovem aumenta, deixando para trás o que o idoso conquistou, mesmo que se sinta capaz de continuar suas funções, infelizmente para sociedade o olhar para o idoso já não é mais o mesmo, tendo suas realizações castradas pelos jovens e seus papéis mutilados pelas transformações físicas, privação financeira, perda de status. Tendo sua auto-estima declinada e o sentimento desequilibrado, onde sua atenção é voltada somente para suas necessidades.

Segundo Beauvoir (1976:16), o mundo fecha os olhos aos velhos, assim como aos jovens delinquentes, às crianças abandonadas, aos aleijados, aos deficientes, todos estigmatizados, nivelados em um mesmo plano.

Mas o idoso com certeza é alguém que já viveu bastante e tem muitas experiências a ser passada aos jovens, mais isso lhe é retiradas por mero preconceito da sociedade. Em contrapartida ser velho significa ter vivido, ter criado filhos e netos, ter acumulado conhecimento e ter conquistado experiências, um lugar socialmente valorizado que enriquece e enobrece o ser humano. (Uchoa, 1988).

De acordo com as projeções da Organização Mundial de Saúde (OMS), entre 1950 e 2025, que a população de idosos no país crescerá dezesseis vezes contra cinco

vezes a população total, o que nos colocará, em termos absolutos, como a sexta população de idosos do mundo (KELLER et al., 2002, p.1513-1620).

## 2.1 Envelhecimento Populacional

O envelhecimento da população brasileira vem crescendo muito rapidamente, verificando-se um importante aumento da população idosa, tanto em termos absolutos quanto proporcionais (Berquó, 1999). Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que no Brasil existem aproximadamente 16,7 milhões de idosos, o que corresponde a 9,6% da população brasileira. Destes 16 milhões 4,9% estão no Amazonas. As estatísticas apontam ainda que Manaus tenha uma população de 1.646.602 habitantes e deste total 56.803, (3,4%) estão na faixa etária de mais de 65 anos.

Segundo informações do IBGE (2000), as pessoas acima de 60 anos, em relação a população total somam 145.121.803, e estão distribuídas nas grandes regiões, onde a maior concentração de idoso é na região Sudeste com (10%) e a menor na região Norte (6%). Uma diferença entre estas regiões de 4%. (Mazo,2001:16).

Estima-se que o Brasil passará de 4% de idosos existentes em 1940, para 14,7% em 2020.

Quadro 1- percentuais e freqüências de maiores de 60 anos no Brasil

Ano/maiores de 60 anos	1940 - 4%/	2020 - 14,7%
Freqüência total	41.236.315	210.615.883
+ 60	1.675.534	30.960.534

Fonte: IBGE 1991,1998,2000

No Brasil, a maior concentração da população está no domicílio urbano, onde o idoso procura melhor infra-estrutura, a cesso a serviços de saúde, proximidade de familiares entre outros. E a maior concentração é de mulheres idosas. (Mazo, 2000).

Quadro 2 – Síntese de indicadores sociais. IBGE 2000

Faixa Etária	Freqüência total	Sexo Masculino	Sexo Feminino
60 – 64	4.586.331	2.100.457	2.485.874
65 – 69	3.684.503	1.679.833	2.004.670
+ 70	6.241.969	2.704.305	3.537.664

Fonte: IBGE – Síntese de Indicadores Sociais (2000).

Sabemos que o processo de envelhecimento que é inerente a todos, pode sofrer alterações de vida e de trabalho, retardando ou acelerando as alterações biológicas. Segundo Rauchbach (1990), o envelhecimento envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociais.

Leite (2002) classifica o envelhecimento como um processo contínuo, onde ocorre o declínio progressivo de todos os processos fisiológicos, que diminuem a capacidade orgânica, processo pelo qual o sedentarismo intensifica as modificações nos diversos sistemas.

Hoje, o Brasil é um país que envelhece com a maior rapidez, trazendo transformações populacionais claras, inexoráveis, irreversíveis e é um fenômeno recente na história da humanidade.

O crescimento impressionante e rápido na proporção de pessoas mais velhas na população é um triunfo! Pode-se dizer que o desenvolvimento socioeconômico-cultural e a tecnologia conseguiram aumentar a sobrevivência da espécie humana. Considerando a longevidade desejada pela maioria dos indivíduos, desde que sob certas condições, como a de não ficar dependente e, de preferência, não ficar velho.

Mas, infelizmente os governantes, políticos e demais, vêem o envelhecimento como um problema, colocando a longevidade como sofrimento e infelicidade tais como: perdas, incapacidade e dependências, aumento, na quantidade de anciãos.

Segundo Silva (1996:18), a Constituição de 1988 continua errando ao estabelecer o Art. 230.

“o que se constata na verdade é a flagrante omissão do Estado no que concerne às atribuições que culminem em real atendimento das necessidades da população em questão.. A sociedade, também tem se mostrado omissa quanto a sua personalidade social frente as inúmeras dificuldades dessa população no seu meio. Quanto à família brasileira (...), não tem cultura, educação e estrutura para cuidar de seus velhos”.

Enfatizam também, que os velhos significam aumento nos custos e gastos médico-sociais, tendo uma necessidade maior de um suporte familiar, probabilidade de cuidados de longa duração a maior prevalência de doenças crônicas, com conseqüente incapacidade como: demência, síndrome cuja incidência e prevalência aumentam com o passar da idade.

Diante desses fatos a Gerontologia vem para reforçar e quebrar paradigmas em referencia a citações acima, desmistificando que o envelhecimento nem sempre traz gastos médico-sociais; os idosos, em seu desenvolvimento vital vêm processando mudanças em sua própria auto-estima e identidade cultural, para se adequar aos novos ganhos pelo avanço da longevidade (Soeiro, 2006).

No Brasil, para muitos, ainda somos um país de jovens. Mas, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera o envelhecimento populacional como uma história de sucesso das políticas de saúde públicas e sociais e portanto a maior conquista, e triunfo da humanidade no último século. O envelhecimento, não é problema , e sim, vitória. problema será se as nações desenvolvidas ou em desenvolvimento não elaborarem e executarem políticas e programas para promoverem o envelhecimento digno e sustentável e que contemple as necessidades do grupo etário das pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. As políticas e programa oficiais devem contemplar os direitos, as necessidades, as preferências e a capacidade dos idosos. reconhecendo a importância das experiências individuais dos sujeitos idosos. O desafio é e será incluir na agenda de desenvolvimento socioeconomico dos países políticas para promover o envelhecimento ativo, possibilitando qualidade aos anos adicionados à vida. Ou seja, à

digignidade e à longevidade deve ser preocupação dos governantes, criando condições para fortalecer as políticas e programas para promoção de uma sociedade inclusiva e coesa para todas as idades. (Serviço Social, Velhice e Envelhecimento 2003:20).

Conforme Zimmerman, na fase pré-industrial, a maioria dos países do mundo vivia um momento em que tanto a natalidade quanto a mortalidade eram altas. A partir do advento da Revolução Industrial, no século XIX, começou a haver redução tanto na natalidade como da mortalidade e, na etapa pós-industrial, acelerou-se o controle de doenças infecciosas, com maior atenção à saúde em geral e, em particular, às doenças degenerativas e crônica, típicas dos velhos. (2000, p.14).

O crescimento relativo da população brasileira vem diminuindo desde a década de 70. a taxa de natalidade declinou de 1992 a 2002 de 22,8% para 21%, bem como a taxa de fecundidade total, que declinou de 2,7 para 2,4 filhos por mulheres em período fértil (número médio de filhos que uma mulher teria ao final do seu período fértil). A queda da fecundidade e natalidade tem provocado importantes transformações na composição etária da população brasileira, como estreitamento da base pirâmide etária, com a redução do contingente de crianças e adolescentes até 14 anos e o alongamento do topo, com o aumento da população idosa. (PNAS, 2004; p. 18). Em 1980, existiam cerca de 16 idosos para cada 100 crianças, vinte anos depois essa relação praticamente dobra, passando para quase 30 idosos para cada 100 crianças (Kalache, 1998 p. 1513-1520).

Convém ressaltar que, no Brasil tem um dos maiores índices de desigualdade do mundo, quaisquer que sejam as medidas utilizadas. Segundo o Instituto de Pesquisa Aplicadas – IPEA, em 2002, os 50% mais pobres detinham 14,4% de rendimento e o 1% mais ricos, 13,5% do rendimento. A questão central a ser considerada é que esse modelo de desigualdade do País ganha expressão concreta no cotidiano das cidades, cujos territórios internos (bairros, distritos, áreas censitárias ou de planejamento) tendem a apresentar condições de vida também desigual. Porém, ainda considerando as medidas de pobreza (renda per capita inferior a ½ salário mínimo) e indigência

(renda per capita inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo) observando a estimativa de renda dos municípios brasileiros, já é possível observar as diferenças de concentração da renda entre municípios, o que supõe a necessidade de unir os indicadores de renda a outros relativos às condições de vida de cada localidade. (PNAS, 2004: 18).

A repercussão econômica do aumento da população de velhos dá-se principalmente pela grande quantidade de pessoas com menos condições de auto-sustento, pelo aumento das despesas com saúde e pela queda da renda devido à redução do número de indivíduos economicamente ativos.

Em função da mudança do perfil demográfico mundial, é necessária toda uma reestruturação social, política e econômica. O idoso tem necessidades próprias características e peculiaridade que devem ser atendidas. Essa mudança demográfica acarreta mudanças também no estilo de vida das pessoas, a necessidade de criação de novos espaços, novos produtos e serviços e, obviamente, exige a reformulação de conceitos e de postura. O envelhecimento mundial, inclusive, já provocou o surgimento de especialidades como a gerontologia e a geriatria.

## **2.2 Trajetoria das políticas públicas direcionadas para a terceira idade no contexto brasileiro.**

A questão do envelhecimento no contexto brasileiro se apresenta como um desafio a ser enfrentado pela sociedade, o Estado e a família.

Envelhecer constitui-se num processo normal, inevitável, a ser vivenciado por todos.

Segundo o Censo 2000 do IBGE, o Brasil tem experimentado um aumento considerável na sua população idosa. Segundo pesquisa a perspectiva é de que essa população atinja em 2025 o número de 14,5 milhões de idosos, o que representa um percentual de 8,5% do total da população geral do Brasil.

De acordo com a cartilha da Fundação Doutor Thomas, pode-se constatar que a Política Nacional do Idoso apesar de demorar 20 anos para ser sancionada por intermédio da Lei nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994, teve por objetivo criar condições para promover a longevidade com qualidade de vida, colocando em prática ações voltadas não apenas para os que estão velhos, mas também para aqueles que vão envelhecer, sendo regida pelos seguintes princípios: a família, a sociedade e o Estado. Estes têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania e que o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos.

Observa-se que isso nem sempre acontece, pois para muitos, essas informações não chegam ao conhecimento, onde alguns idosos relatam serem violados quanto às informações precisas. O que falta é a sociedade e os próprios idosos se organizarem para impedir que isso aconteça, já que a lei diz que a pessoa idosa não deve sofrer discriminação de qualquer natureza, colocando assim o idoso como o principal agente e o destinatário das informações a serem efetivadas através desta política.

Assim, também as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil que deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta Lei nº 8.842, Art. 3º.

Para fazer valer todos esses direitos citados, a Política Nacional do Idoso cria o Conselho Nacional do Idoso que tem por finalidade assegurar os direitos sociais dos mesmos, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (Art. 1º),

Em seguida a mesma lei prevê ações governamentais nas áreas de promoção e assistência social em saúde, educação, trabalho e previdência social, habitação e urbanismo, justiça e cultura, esporte e lazer. Mas têm-se consciência que são poucos os recursos destinados para essa execução impedindo assim, a concretização no âmbito dos direitos sociais. É o que demonstra a triste realidade vivida pelo amplo contingente de idosos desassistidos.

O envelhecimento da população é refletido tanto social quanto economicamente e politicamente, e como consequência, os idosos tiveram mudanças essenciais. Na questão da saúde, a principal mudança foi relacionada aos planos de saúde, que não podem fazer reajuste por idade para clientes com mais de 60 anos. Outrossim, garante a distribuição gratuita de medicamentos para os idosos.

Na área da cultura e lazer, todo idoso tem direito a 50% de desconto na compra de ingressos em teatros, cinemas, etc. Tem também outro ponto importante que é o Benefício de Prestação Continuada - BPC, regulamentada pela Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, em que há uma regulamentação no estatuto garantindo um salário mínimo para quem não tem renda e que a renda familiar per capita não chega a 1/4 do salário mínimo.

No passado, se um membro recebesse o benefício, outro da mesma casa não podia receber; hoje, o outro pode receber também, pois o benefício não conta na renda.

Conforme o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 de 1º de outubro de 2003, no Brasil ocorreu um grande avanço no campo dos direitos direcionados ao idoso para garantir a esses direitos que muitas vezes não são encontrados em nenhum outro país. Embora tenha ficado sete anos tramitando na câmara, o Projeto Lei nº 3.561/1997 de agosto de 2001, o mesmo veio consolidar o exercício da cidadania a ser experimentado por esse seguimento.

O Estatuto além de demarcar os direitos pela Política Nacional do Idoso, acrescentou dispositivos e criou mecanismos para impedir a discriminação contra os sujeitos idosos. Inserindo penas para crimes de maus tratos de idosos e concessão de vários benefícios. Consolidou os direitos já assegurados na Constituição Federal, tentando proteger o idoso em situação de risco social.

Partindo desse pressuposto não se deve afirmar que a pessoa idosa no Brasil anteriormente não tenha nenhuma legislação a seu favor, que lhe garantisse direitos sociais.

Um marco importante nessa trajetória foi a Constituição Federal promulgada em 5 de outubro de 1988, que no seu Art. 229.: diz, os pais tem o dever de assistir, criar e educar seus filhos menores, e os filhos maiores tem o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

Logo a seguir, no art. 230 a Lei maior de nosso país diz: A família, a sociedade e o estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

Diz ainda em seu parágrafo 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. No parágrafo 2º, vemos que aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos. Que pela sua contribuição e participação na sociedade tem seu direito adquirido, no Art. 278 – III é assegurada a garantia as pessoas idosas de condições de vida apropriadas, freqüência e participação em todos os equipamentos, serviços e programas culturais, educacionais, esportivos, recreativos e de lazer, defendendo, sua dignidade e visando a uma integração à sociedade.

De acordo com Bobbio, quando diz que “a Constituição é a ‘porta’ pela qual um momento abstrato do Estado penetra na vida e na sociedade” (1995:147).

De acordo com a cartilha da Política Nacional de Assistência Social, Brasília, novembro de 2004, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) nº 8.742 de 7 de setembro de 1993, surgiu como política de inclusão para fazer valer realmente o direito para quem dela necessitar a fim de tornar o sonho da justiça social e cidadania para todos. Outrossim, como política social, a assistência social inicia seu transito para um campo novo: o campo dos direitos, da universalidade dos acessos e da responsabilidade estatal.

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), ainda cria uma nova matriz para a política de assistência social, inserindo-a no sistema do bem-estar social brasileiro concebido como campo da Seguridade Social, configurando o triangulo juntamente com a saúde e a previdência social.

Seguindo a mesma fonte, a inserção na Seguridade Social aponta, também, para seu caráter de política de Proteção Social articulada a outras políticas dos campos sociais, voltadas à garantia de direitos e de condições digna de vida. Segundo Di Giovanni (1998:10), entende-se por Proteção Social as formas “institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas mudanças da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações (...)”.

A proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar.

A segurança de rendimentos não se torna uma compensação do valor do salário mínimo inadequado, mas sim uma garantia que todos possam ter um meio de sobrevivência independente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego é o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, família desprovidas das condições básicas para a reprodução social em padrão digno e cidadã.

Por segurança da acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. Acolhida nos tempos atuais, é a necessidade de separação familiar ou da parentela por múltiplas situações, como violência familiar ou social, drogadição, alcoolismo, desemprego prolongado e criminalidade. Podem ocorrer também situações de desastre ou acidentes naturais além da profunda destituição e abandono que demandam tal provisão.

A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser colocada pela política de assistência social. Com essa segurança estabelece a não aceitação da reclusão de situações de perda das relações, ou seja, é a partir da convivência familiar que o individuo cria sua identidade e reconhece sua subjetividade, dentro dessa dimensão societária, desenvolve suas potencialidades, subjetividades coletivas, culturais, políticas e, sobre tudo processo civilizatório. Os

obstáculos criados pela questão individuais estão no campo grupais, sociais por discriminação, múltiplas inaceitações ou intolerância encontram-se no campo do convívio humano, onde a dimensão multicultural, intergeracional, interritoriais, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio.

Nesse sentido a Política Pública de Assistência Social marca sua especificidade no campo das políticas sociais, pois representa responsabilidades de Estado próprias a serem asseguradas aos cidadãos brasileiros.

Marcada pelo caráter civilizatório presente na consagração de direitos sociais, a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), exige que as provisões assistenciais sejam prioritariamente pensadas no âmbito das garantias de cidadania sob vigilância do Estado, cabendo a este a universalização da cobertura e a garantia de direitos e acesso para serviços, programas e projetos sob sua responsabilidade.

Conforme o Diário Oficial do Estado do Amazonas de terça-feira, 04 de maio de 2004 dispõem sobre a Política Estadual do Idoso, Lei nº 2.887 de 04 de maio de 2004, têm por objetivo assegurar os direitos sociais das pessoas com idade ou superior a 60 (sessenta) anos, criando condições para que sua integração e participação que se efetivem na sociedade como um dos pontos importantes, no seu Art. 4 – III são direitos inalienáveis da pessoa idosa acesso à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer.

Em conformidade o Conselho Estadual do Idoso no seu Art 9 – III promover e articulação com os órgãos e entidades municipais, estaduais e federais responsáveis pelas políticas de saúde, previdência social, trabalho, habitação, justiça, cultural, educação, esporte, lazer (...) visando à implantação da Política Estadual do Idoso.

Diz ainda no Art. 10 – na implantação da Política Estadual do Idoso, são competências dos órgãos e entidade pública: VII nas áreas de cultura, esporte, lazer e turismo: garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e usufruir bens culturais; propiciar ainda à pessoa idosa acesso a locais e a eventos culturais promovidos pelo setor público, mediante preços reduzidos, outrossim,

incentivar os movimentos de idosos na área de cultura esporte e lazer, proporcionando a melhoria de sua qualidade de vida, estimulando sua autonomia física e participação na comunidade, principalmente através de práticas coletivas.

Segundo cartilha da fundação Doutor Thomas, a Política Municipal do Idoso Decreto nº 5.482, de 7 de março de 2001, tem por objetivo definir não só estratégias, bem como mecanismos de acompanhamento, controle e avaliação das ações que garantem os direitos sociais da população idoso do Município de Manaus e assegurem a promoção de sua autonomia (...).

Partindo desse pressuposto, no Capítulo II dos princípios e diretrizes que consta no Art 3, esse artigo disponibiliza o atendimento da população idosa na especificidade da seguintes áreas: II de educação, cultura, esporte e lazer.

Diz ainda na Seção II da educação, cultura, esporte e lazer no Art. 6 – III desenvolver programas de educativos e, em especial, utilizar os meios de comunicação, a fim de informar a população sobre o processo de envelhecimento; IV sensibilizar as universidades para a inserção das disciplinas Geriatria e Gerontologia nos cursos afins (...). Logo a seguir no Art. 7 – I promover atividades culturais para idosos, na condição de público e/ou produtor; II veicular informações que estimulem o acesso do idoso a eventos culturais como cinema, teatro, etc.; III fomentar a continuidade e a identidade cultural dos idosos, fortalecendo a relação entre gerações, mediante a valorização do registro da memória e da transmissão de informações das atividades dos idosos à sociedade em geral; IV estimular a participação dos idosos em caminhadas e outras atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade.

Como vimos os idosos no Brasil, estão armados de direitos, porém, em contrapartida há controvérsia, pois muita das vezes encontramos esses direitos só no papel, entretanto, a população é carente de informações, e devido a essa ausência de esclarecimento, muitos não gozam dos benefícios que lhes são assegurados por direito.

Na verdade, o que falta é a conscientização da população, já que a legislação sobre o idoso é farta e detalhada, o que vem acontecendo ao longo dos anos, é que ela não tem sido aplicada de maneira eficiente. Temos que mudar essa concepção e informar a todos que a nossa legislação propõe para a terceira idade, para que no futuro tenhamos uma geração que possa transmitir condições favoráveis para os idosos e percebermos que um dia também estaremos ocupando seu lugar.

## **2.3 Terminologia da Gerontologia**

Iniciaremos este tópico nos reportando as terminologias Gerontologia e Gerontologia Social, assim como Geriatria, posteriormente envolveremos preconceitos sobre envelhecimento e a nova imagem do idoso.

### **2.3.1 Gerontologia**

O termo Gerontologia foi usado pela primeira vez em 1903 por Metchnicoff que a compôs a partir do grego, língua em que gero significa velho, e logia, estudo. Esse autor previu que esse campo teria crescente importância no decorrer do século XX, em virtude dos ganhos em longevidade para os indivíduos e as populações provocados pelos avanços das ciências naturais e da medicina.

Gerontologia é o campo multi e interdisciplinar que visa à descrição e à explicação das mudanças típicas do processo do envelhecimento e de determinantes genérico-biológicos, psicológicos e socioculturais. Abrange aspectos do envelhecimento normal e patológico. Compreende a consideração dos níveis atuais de desenvolvimento e do potencial para o desenvolvimento (Maddox, 1987:95). Outrossim, comporta interfaces com áreas profissionais dentre as quais destacam a clínica médica, a psiquiatria, a geriatria, a fisioterapia, a enfermagem, o serviço social, o direito, a psicologia clínica e a psicologia educacional, das quais derivam soluções para problemas individuais e sociais. Portanto, pode-se dizer que a Gerontologia é um campo multiprofissional e multidisciplinar (Néri, 2005: 95-96).

### **2.3.2 Gerontologia Social**

Esse termo foi usado pela primeira vez por Clark Tibbits em 1954 para descrever a área da Gerontologia que se ocupa do impacto das condições sociais e socioculturais sobre o processo de envelhecimento e das conseqüências sociais desse processo. São temas importantes nesse campo: atitude em relação à velhice, práticas e políticas sociais, forma de gestão da velhice pelas instituições sociais e pelas organizações governamentais e não-governamentais, índices de bem-estar das populações idosas, redes de suporte social relações intergeracionais. (Néri, 2005:96).

### **2.3.3 Geriatria**

Em 1909, o médico Nascher, introduziu na literatura o neologismo Geriatria, para denotar o estudo clínico da velhice, por analogia com a Pediatria, que é o estudo clínico da infância. Hoje o campo da Geriatria compreende a prevenção e o manejo das doenças do envelhecimento. É uma especialidade em medicina também em Odontologia, Enfermagem e Fisioterapia, que se desenvolve à medida que aumenta a população de adultos mais velhos e idosos portadores de doenças crônicas e de doenças típicas da velhice, em virtude do aumento da longevidade desse segmentos populacionais (Néri, 2005:96).

### **2.3.4 Preconceitos sobre o envelhecimento**

A idéia pré-concebida sobre a velhice aponta para uma etapa da vida que pode ser caracterizada, entre outros aspectos, pela [decadência](#) física e ausência de papéis sociais.

Muitas vezes o idoso é visto pela [sociedade](#) como um indivíduo “inútil” e “fraco” para compor a [força de trabalho](#), que por valores sociais impedem a participação do mesmo em vários cenários da sociedade.

De acordo com Mercadante (1996), “na nossa sociedade, ser velho significa na maioria das vezes estar excluído de vários lugares sociais. Um desses lugares densamente valorizado é aquele relativo ao mundo produtivo, o mundo do trabalho”.

### **2.3.5 A nova imagem do idoso**

Podemos observar com o avanço da tecnologia que a imagem dos idosos vem sendo renovada na área da saúde proporcionando uma elevação da expectativa de vida, o “novo idoso” é influenciado por hábitos saudáveis. Não é apenas com a saúde física que o idoso do século XXI está mais cuidadoso. Ciente de que o corpo e a mente estão muito associados, eles buscam manter ambos em atividade, como voltar a estudar, fazer cursos de Dança, informática, hidroginástica, teatro, coreografia, etc.

Dentre as propostas de renovação da imagem do idoso, os programas para a Terceira Idade, oferecem lazer e ocupação do tempo livre, para o convívio e a interação entre os idosos.

Estes programas permitem a construção de laços simbólicos de identificação, onde é possível partilhar e negociar os significados da velhice, construindo novos modelos, paradigmas de envelhecimento e construção de novas identidades sociais.

Conforme Estatuto do Idoso Art 10 – parágrafo 2º O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, idéias e crenças, dos espaços e dos objetos pessoais.

### **2.4. Universidade Aberta para a Terceira Idade**

A denominação de “Universidade da Terceira Idade” teve origem por ocasião de sua criação em Toulouse, na França, em 1973 pelo Professor de Direito Internacional

Pierre Velas. Trabalhou-se a experiência de vida com pessoas idosas e no intuito de retardar o processo de envelhecimento através do exercício físico e mental. (<http://geocities.com/rogeriolacazruiz/livro8/vrpc.htm>. 08.11.89)

A Universidade aberta para a Terceira Idade, no Brasil, surgiu no final do século XX, oferecido através de palestras, sendo uma oportunidade de estudo para as pessoas idosas, que desejassem a atualização de conhecimento, ou acesso ao saber mais avançado, mais para isso, às pessoas idosas tinham que saber ler e escrever, esta era a exigência do Campus Universitário.

Seu objetivo é integrar idosos com jovens estudantes, segundo Vellas, notou que os alunos melhoravam os potenciais físicos, mentais e sociais e que poderiam por iniciativa própria romper processos de solidão aos quais se submetiam. (Kervor 1976).

Poul Gramet, Secretário de Estado da Formação Continuada, declarou que em 1974 em Toulouse que: “A Universidade parece ser lugar ideal para reciclagem da “Terceira Idade”. Ela é o ambiente natural de encontro com a juventude, entre as classes sociais e todos os níveis socioculturais.

Percebe-se que o Brasil não é mais um País tão jovem. Segundo a ONU, em 2025 teremos 32 milhões de idosos (acima de 65) e seremos o sexto país em número de idosos (Bregion, 2000). A média de vida no país cresceu quase 10% nos últimos dez anos. Segundo o IBGE, a esperança de vida fica perto de 60 anos, para os homens e, de 70 anos, para mulheres. Em decorrência de vários fatores como: a medidas de saneamento básico, saúde pública, controles da natalidade, avanços da medicina, etc. a população hoje, está envelhecendo com mais qualidade de vida.

Com essa longevidade, a sociedade não sabe ainda como conviver bem e oferecer condições de vida adequada a essa parte da população, devido existir tanto preconceitos, desamparo por parte do governo e até mesmo da família.

No Brasil em 1990 começaram a ser implantadas Universidade para a Terceira Idade em alguns Estados; tais como: a Universidade de Campinas (PUC/CAMP), em

São Paulo criou a Universidade para a Terceira Idade para pessoas acima de 45 anos (Frutuoso, 1999). Também em São Paulo encontra-se a UATI da PUC/SP fundada em 1991 também para pessoas com mais de 45 anos (Frutuoso,1999). Em 1993, foi inaugurada a Universidade Terceira Idade da USP, em resultado da Pró-Reitoria de Cultura e Extensão Universitária.

O Rio e Janeiro conta com quatro unidades particulares e em 1993 inaugurou a primeira Universidade da Terceira Idade sob administração estadual, a UnATI/UERJ. (Frutuoso, 1999).

Existem ainda Universidades espelhadas por vários outros locais do país: na Bahia, Goiás, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Amazonas etc. o número de universidades particulares cresceu muito nos últimos anos e em geral oferece maior número de atividades dirigidas à terceira idade do que as Universidades Públicas. (Frutuoso,1999).

## **2.5 Dança Gerontologica**

A construção da dança gerontológica surgiu através de resultados com experiência em modalidade de dança dentro do PIFPS-U3IA, da Universidade Federal do Amazonas, tendo como precursora a disciplina dança e expressão (1993), e como eventos, o show de idosos (1993 e 1994).

Deste experimento surgiram outras disciplinas como:

- Dança de salão – é uma dança social que procura ultrapassar a cultura popular, representando um período histórico, que reflete os anseios do povo em cada época. comumente é dançada aos pares em bailes, festas e outras reuniões sociais. sendo incluído os ritmos antigos como: (valsa, bolero, tango, rock, dentre outros). Os mais recentes são: (forró, samba, sertanejo). A dança é classificada de acordo com o ambiente onde é praticada (Kirinus, 1998).

Segundo Tuche 1999, A valsa: é uma dança mais formal. informa que: a coluna deve estar ereta. Os movimentos são suaves e, por isso, não há contra-indicação para quem tem osteoporose, pois não há sobrecarga das articulações.

Outro experimento da Dança Gerontológica foi a disciplina de Gerontocoreografia, favorecendo as acadêmicas a dança em grupo, num processo educacional contínuo do PIFPS-U3IA, com 60 h anuais em duas sessões semanais de 50 minutos. Podendo ser uma dança em grupo ou individual em sequência coreográfica, cujas pessoas que participam, estão em fase de envelhecimento; disciplina do Projeto Idoso Feliz Participa Sempre – Universidade na 3ª Idade Adulta (PIFPS – U3IA de Manaus, (Puga Barbosa, 2000).

Gerontocoreographic Fame – Grupo de dança gerontocoreográfica, criado pela professora Nazaré Marques Mota em 1997, composto de gerontobailarinas (puga Barbosa, 2000).

Dança Folclórica – expressões aberta de emoções idéias, significado especial. Gestos e passos ou atividades características, conotações peculiares de um povo com o bater de palmas e pés valsas e sarandeiros: passar de geração em geração e costumes resguardam tradições de um povo (Nanni, 1995).

Gerontofolclore – foi uma das primeira coreografia folclóricas adaptada para geronte, onde seu crescimento, foi na grande aceitação dos praticantes. São danças que pedem entusiasmo contagiante e maior disponibilidade corporal, para o espetáculo público. Tendo início com o PIFPS-U3IA, através da professora Nazaré Marques Mota em suas criações de danças folclóricas adaptadas às acadêmicas da 3ª Idade Adulta de Manaus.

Gerontobailarina – Tendo influência das demais danças, surgiu a gerontobailarinas que tem uma desenvoltura artistica , galgando apresentações simples

e shows com varias coreografias. Estas são bailarinas Geronte componente do Grupo Gerontocoreographic Fame.

Dança Educacional – É a modalidade de dança no nível pedagógico por excelência, retirada do espetáculo e inserida no contexto educacional, com mais uma contribuinte deste processo de formação geral da pessoa, tanto é que tem mão dupla para o sucesso.

A sinopese da Dança Gerontológica da Dança Educacional e/ou a Dança Espetáculo é o resultado da estruturação da dança gerontológica (Mota e Puga Barbosa, 2008).

### **2.5.1 Atividade e Aptidão Física**

As literaturas nos mostram que a atividade física pode ser uma grande aliada no que se refere às soluções imediatas para esta demanda social. Cada vez mais estudos evidenciam a atividade física como recurso importante para amenizar a degeneração provocada pelo envelhecimento, bem como para possibilidade ao idoso manter uma qualidade de vida ativa.

Aptidão Física: é o conjunto de características possuídas ou adquiridas por um indivíduo e que estão relacionadas com a capacidade de realizar atividade física (Caspersen, et al., 1985).

Aptidão Física: é o conjunto de características possuídas ou adquiridas por um indivíduo e que estão relacionadas com a capacidade de realizar atividade física (Caspersen, et al., 1985).

A aptidão física pode estar relacionada com a promoção de saúde e com o desempenho. Como promoção de saúde, a atividade física é entendida como: “responsabilidades, papel e ações interativas da Educação Física com o propósito de

apoiar as pessoas e as comunidades para adotarem e manterem práticas saudáveis, para atingir a auto-capacidade, de modo a tomar decisões individualmente ou coletiva aprimorando o 'status' de saúde e melhoria do ambiente" (Faria Junior, 1999), conforme WHO (1984), a promoção de saúde é entendida também, como um processo de construção de autonomia que permite às pessoas controlarem sua saúde. Os componentes da aptidão física, que envolvem a saúde, estão relacionados, desde os aspectos da prevenção e redução dos riscos de doenças, ao estado de saúde e maior disposição para as atividades da vida diária.

### **2.5.2 Dança**

A dança se faz presente na história humana, ela representa o "estado de espírito", as emoções e expressões entre as pessoas, desenvolvendo habilidades de movimentos e exercendo possibilidades de autoconhecimento. (Mazo, 2001:155).

Idem, Antigamente, a dança era uma exaltação da alma, onde se dançava para homenagear os deuses, exaltar os espíritos, festejar fatos e fenômenos da natureza e para evidenciar as conquistas pessoais e grupais

A dança pode ser um agente facilitador para uma maior adesão dos indivíduos idosos à prática de atividade física passando de sedentários a ativos. Estudos nos mostram que a atividade física pode promover benefícios físicos, psicológicos e sociais mensuráveis. Com isso, sugere-se que cursos de capacitação em dança sejam organizados para um número significativo de profissionais que trabalham com as questões na qualidade de vida na velhice (PORCHER, 1982).

A dança como atividade física ajuda a garantir independência funcional do indivíduo através da manutenção, equilíbrio, potência aeróbica, movimentos corporais totais e mudança no estilo de vida (MORAGAS, 1997)

Em si falando em qualidade de vida através da dança, precisamos buscar uma preparação para envelhecer bem, fugindo do estresse e buscar dar mais atenção à espiritualidade, a uma boa nutrição, exercícios físicos continuados e um bom relacionamento com os outros a chamada socialização. Destarte, que a atividade física regular pode trazer benefícios, segundo MEIRELLES (1999: 77) a uma melhora na flexibilidade; força; coordenação; velocidade e elevação dos níveis de resistência muscular; aeróbica; bem estar físico; auto confiança; sensação de auto avaliação; aumento da prontidão para atividade; pode manter a gordura corporal em proporção aceitável, seguindo também com o aumento da auto-estima, alivia o estresse, reduz o isolamento social, além de ser um meio de cura contra a depressão e diminui a pressão arterial etc.

Não só na terceira idade, mas, para todas as idades a dança através da atividade física é uma ferramenta positiva e associada à saúde psicológica e ao bem-estar emocional dos indivíduos.

Mazo (2004) a dança é uma atividade lúdica, uma manifestação artística e forma de comunicação que se faz através do próprio corpo humano, praticada em grupo, que ajuda a expressar as emoções, estimula a memorização e a coordenação, além de ser um bom exercício físico.

Como que liberto, deixam-se embalar pela suavidade ou pelo ritmo da música, despojam-se de todos os "ais" e deixam fluir toda sua emoção, resgatando situações, lembranças e momentos felizes já vividos, servindo como válvula de escape para o estresse do dia-a-dia. (FRANÇA, 1997).

De acordo com autor, expresso-me pela forma estimulante que a dança traz para o corpo, sendo um fator de harmonia, um encontro consigo mesmo, além de contribuir para uma melhor socialização entre todas as idades.

De acordo com alguns autores (Mazo; Pereira; Nanni; Caldas). Todos tecem comentários afirmativos sobre a relevância da dança como uma melhor qualidade de

vida no processo de envelhecimento, que é um processo dinâmico, progressivo, inevitável, onde ocorrem modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas decorrentes da ação do tempo, onde há perdas da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente e maior incidência de processos patológicos que terminam por conduzi-lo à morte. Essas modificações são variáveis de acordo com o fator genético, o sexo e os fatores externos, ou seja, é universal, progressivo, declinante e intrínseco.

Segundo Rezende (2003), a dança como atividade física ajuda a garantir a independência funcional do indivíduo através da manutenção de sua força muscular, principalmente de sustentação, equilíbrio, potência aeróbica, movimentos corporais totais e mudanças do estilo de vida.

A dança como atividade física ajuda a garantir a independência funcional do indivíduo através da manutenção da sua força muscular, principalmente de sustentação de equilíbrio, potencia aeróbica, movimentos corporais totais e mudanças de estilo de vida. A dança é um recurso interessante capaz de contribuir para a saúde e melhor qualidade de vida do idoso (CALDAS, 1999).

A dança de um modo geral permite que o praticante sinta a liberdade, fluência, leveza e alegria deve corresponder a uma intenção bem determinada. As pessoas que dançam imprime sua personalidade tanto no gesto quanto na intenção e na habilidade que ele (a) requer, podendo mudar de acordo com o estilo de dança. Distrai, colocando em contato com a nossa verdadeira essência, o que é uma estratégia eficaz no combate ao estresse, à ansiedade, tensão, muscular; na busca de auto-confiança, da melhora do auto-conceito e da imagem corporal (RIBEIRO, 1995).

Segundo Nanni (1995), “as danças de um modo geral são apresentadas pelas manifestações de seus estados de espírito, ou seja, está entre as emoções de expressão e comunicação do ser e de suas características culturais”. É pela dança que demonstramos a mais íntima das emoções.

Idem, a dança é uma atividade aeróbica ampla e bastante diversificada. O grau de impacto nas estruturas musculares, ósseas e articulares e a intensidade do exercício variam de acordo com o ritmo e estilo a ser dançado. Em geral, a dança trabalha com elementos voltados para melhoria da aptidão física e do desenvolvimento psicomotor.

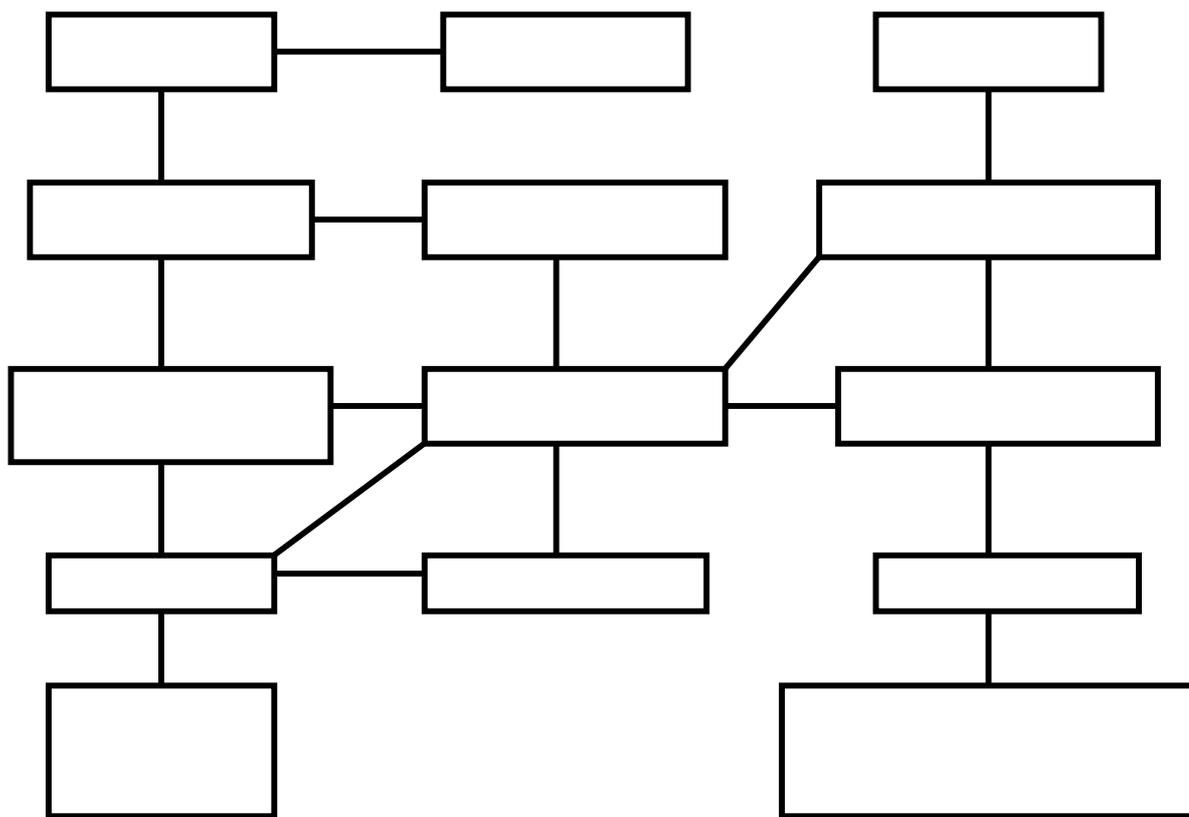
### **2.5.3 Dança Gerontológica: a Gerontocoreografia**

A dança gerontológica é uma atividade física bem aceita pelos idosos, pois favorece as recordações pessoais, os movimentos e gestos, além de contribuir para a expressividade e criatividade (Mazo, 2001:155).

A dança gerontológica é o resultado de anos de aplicação do PIFPS-U3IA. Primeiro com a disciplina dança e expressão no semestre 1993/02. Depois desta experiência sentimos segurança suficiente para oferecer em paralelo Dança de Salão e Gerontocoreografia, a partir de 1994, ambas se fixaram, haja vista, a grande adesão de acadêmicas da terceira idade adulta, como transcorre até o presente. Mais adiante nos eventos juninos começou, a construção do Gerontofolclore, ou seja, adaptações para a pessoa em fase de envelhecimento. (Mota e Puga Barbosa, 2008)

A Dança Gerontológica contém Gerontocoreografia tanto como dança educacional e espetáculo, dança de salão e geronfolclore,

A Dança Gerontológica advém de experimentos relevantes em eventos e disciplina como apresentado por Mota e Puga Barbosa, 2008, visto sinteticamente neste quadro sinótico.



Tendências

EVENTOS

DISCIPLINA

Show de Idosos

Dança Expressão

Gerontocoreografia

Mostra de Dança Gerontocoreográfica

Gerontocoreografia

Dança de Salão

FEMAP

Dança de Salão

Gerontofolclore

FFATIAM

Dança Espetáculo Gerontocoreographic Fame

Fonte: MOTA N.M. **Dança Gerontológica da Dança Educacional à Dança Espetáculo**. Manaus: EDUA, 2008.

Segundo Puga Barbosa (2003), Gerontocoreografia é designada pela junção do duplo termo (gerontologia + coreografia) associado para descrever a dança coreográfica executada em grupo ou individual praticada por pessoas idosas, que favorece o senso artístico, o contato consigo mesmo e com o grupo.

É uma disciplina que favorece às suas praticantes a dança em grupo, num processo educacional contínuo do PIFPS – U3IA, com 60 h anuais em duas sessões semanais de 50 minutos e turma 01 (45 a 59) e turma 02 (60 anos em diante).

O PIFPS – U3IA - em 1994, lança a disciplina Gerontocoreografia, baseada na experiência do show de idoso surgido na semana do idoso em setembro e confirmado com a 2ª edição na programação de fim de ano, e da participação de acadêmicos da Terceira Idade Adulta auxiliando espontaneamente os pós-graduados de educação Física em Gerontologia Social, na disciplina Dança Gerontológica, quando ensaiaram uma coreografia, demonstrando compromisso assumido e cumprido, com assiduidade pontualidade e alegria. A Gerontocoreografia é designada pela junção do duplo termo (gerontologia + coreografia) associado para descrever a dança coreográfica executada em grupo individual praticada por pessoas idosas. Favorece o senso artístico, o contato consigo mesmo e com o grupo Puga Barbosa (2003).

Com o feedback foi possível reprogramar a disciplina dança e expressão pela Gerontocoreografia, numa carga horária de 30 horas em duas sessões semanais de uma hora com a turma 01 de 45 a 59 anos e a turma 02 de 60 anos em diante, sendo a procura somente do sexo feminino. Seu conteúdo consta de fundamentação teórica nos tipos e conceitos de dança, coreografia, base da dança em posições, seqüências coreografias de combinações simplificadas e apresentações coreográficas em atividades semestrais.

Devido à acomodação, os idosos passam por problemas que vão aumentando em número e grau com o passar do tempo, e a diminuição da coordenação motora é uma delas, tornando as tarefas do cotidiano ainda mais difíceis de serem realizadas.

Contudo, a coordenação motora, se for exercitada pode amenizar os danos causados na sua eficiência pelo processo de envelhecimento ou até mesmo deteriorar-se se não for exercitada. A coordenação pode ser trabalhada com seqüência de movimentos e uma infindável variedade de combinações de braços e pernas (Van Norman *apud* Silva, 1998).

Portanto, a dança torna-se uma ótima opção, por ser uma expressão representativa do corpo, na qual se utiliza movimentos do cotidiano, obedecendo ao ritmo e a harmonia, oportunizando aos seus praticantes desenvolver a capacidade coordenativa, melhorar a noção espaço-temporal, melhorar a capacidade motora, articular a cardiorespiratória, permitindo, assim maior mobilidade e independência, Carli (2000).

Essa associação possibilita as acadêmicas viverem um momento de prazer no palco, tendo um significado imensurável na vida de qualquer ser humano, certamente demonstrando a si próprio à energia da vida contida em sua existência.

Segundo Pellegrini in Vianna, 1990, Dançar é mover-se com ritmo, melodia e harmonia.

#### **2.5.4 Envelhecimento e qualidade de vida**

Avaliar a qualidade de vida na velhice implica na adoção de múltiplos critérios de natureza biológica, psicológica e sociocultural. vários são os elementos apontados como determinantes de bem-estar na velhice: longevidade; saúde biológica; saúde mental; satisfação; controle cognitivo; competência social; produtividade; atividade; eficácia cognitiva; status social; renda; continuidade de papéis familiares e ocupacionais, e continuidade de relações informais em grupos primários (principalmente rede de amigos) (NERI 1993:9).

A Organização Mundial de Saúde, em 1974, definiu saúde como um estado de completo bem-estar físico, psíquico e social e não meramente ausência de doença ou enfermidade. Este conceito coloca que, um indivíduo mesmo que portador de uma doença, mas sendo capaz de manter-se ativo em seu meio físico e social, também tem saúde com boa qualidade de vida. (Instituto de Geriatria e Gerontologia, 2003:72).

Entretanto, se faz importante a diferenciação do que é envelhecimento normal, ótimo e patológico, visto que há uma repercussão na qualidade de vida do indivíduo. O envelhecimento normal consiste na ausência da patologia biológica ou psicológicas, enquanto que o envelhecimento ótimo implica ter como referência um estado ideal de bem-estar pessoal e social. Já o envelhecimento patológico tem como característica a associação com as doenças crônico-degenerativas, o que leva a uma desorganização biológica, incluindo a dependência e a perda da autonomia, mesmo nos idosos que residem em países desenvolvidos, trazendo para os mesmos o declínio funcional e com uma conseqüente repercussão na qualidade de vida. Para o idoso, envelhecer sem incapacidade ou preservando a autonomia e independência, são considerados bons indicadores de saúde, sendo fator indispensável para o envelhecimento saudável e com qualidade de vida. (Instituto de Geriatria e Gerontologia, 2003:72,73).

Idem, Além do critério técnico, mais objetivo, a medicina também tem fundamentado as suas decisões em variáveis subjetivas, que levam em consideração a percepção do paciente em relação ao seu bem estar, objetivando não acrescentar “anos à vida”, mas sim, “vida aos anos”. Segundo Py, (sic) “aí estão os velhos, muitos e mais, cada vez mais ganhando em visibilidade pela força da presença, aí estão a exigir dessa sociedade que, em lhes prolongando os dias, se ocupe, agora, de assegurar condições de dignidade para velhice”. Estes fatores somados têm grande relevância, pois exercem um importante papel relacionados com a qualidade de vida durante o envelhecimento. O termo qualidade de vida foi inicialmente abordado por cientistas sociais, filósofos e políticos, sendo utilizado pela primeira vez em 1920 por Pigou a respeito de matéria sobre economia e bem estar material, caindo no esquecimento nos

anos seguintes. Após a Segunda Guerra Mundial, a Organização Mundial da Saúde, como citado anteriormente, redefiniu o conceito de saúde, incluindo a noção de bem estar físico, emocional e social. Lyndon Johnson, ex-presidente dos Estados Unidos, declarou em 1964, que “os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos, mas sim, estes só podem ser mensurados através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas” (2003:73)

Estudos nos mostram que a qualidade de vida transita num campo semântico polissêmico: de um lado, está relacionada a modo, condições e estilos de vida (Castellano, 1997 – Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2000). De outro, inclui as idéias de desenvolvimento sustentável e ecologia humana. Tendo também, o campo da democracia, do desenvolvimento e dos direitos humanos e sociais.

Então, no que diz respeito a saúde, cada sociedade estabelece seus padrões de conforto e tolerância, como parâmetro para si.

Tentando sintetizar a complexidade da noção de qualidade de vida e as diferentes culturas e realidades sociais, diversos instrumentos tem sido construídos.

Um deles, talvez o mais conhecido seja o índice de Desenvolvimento Humano (IDH). é um indicador sintético de qualidade de vida, que foi criado para os aspectos: econômicos – como nível de renda, produto bruto e nível de emprego – para aspectos de natureza social e também cultural. Dentre esses são encontrados três elementos fundamentais para qualidade de vida de uma população são eles: renda (a renda é avaliada pelo PIB real Per capita); saúde (pela esperança de vida ao nascer); e educação (pela taxa de alfabetização de adultos e taxas de matrículas nos níveis primário, secundário e terciário combinados). Esses seriam atributos com igual importância das capacidades humanas. (PNUD, 1990 – Revista ciência e saúde coletiva,2000). Apesar das críticas por não conseguir incorporar a essência do conceito central que tenta medir, o IDH tem sido bastante utilizado, inclusive no Brasil. (Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2000).

Outro índice de Condições de Vida (ICV), foi introduzido, é composto de 20 indicadores em cinco dimensões: 1) renda familiar per capita, grau de desigualdade, percentagem de pessoas com renda insuficiente, insuficiência média de renda e grau de desigualdade na população de renda insuficiente; 2) educação (taxa de analfabetismo, número médio de anos de estudo, percentagem da população com menos de 4 anos de estudo, percentagem da população com menos de 8 anos de estudo e percentagem da população com mais de 11 anos de estudo); 3) infância (percentagem de crianças que trabalham, percentagem de crianças que não frequentam escola, defasagem escolar média e percentagem de crianças com mais de um ano de defasagem escolar); 4) habitação (percentagem da população em domicílios com densidade média acima de duas pessoas por dormitório, percentagem da população que vive em domicílio duráveis e percentagem da população que vive em domicílios com instalações adequadas de esgotos) e 5) longevidade (esperança de vida ao nascer e taxas de mortalidade infantil). O ICV, trabalha apenas com os aspectos objetivos, passivos de medição. (Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2000).

Outro indicador que expressa alguma dimensão da qualidade de vida da natureza subjetiva da base social é o índice:

Qualidade de Vida (IQV), esse inclui um conjunto de nove fatores: trabalho, segurança, moradia, serviços de saúde, dinheiro, estudo, qualidade do ar, lazer e serviços de transporte). Esses são analisados a partir do ponto de vista da população, que é dividida por faixa de renda, escolaridade, categoria social, sexo e faixa etária. (Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2000).

Na atualidade, apesar de presente na mídia, a velhice vive seu eterno conflito, ora sendo exaltada como na visão platônica, ora sendo degradada como na visão aristotélica. Para Beauvoir (1990), escrito na França na década de 70 “a condição das pessoas idosas é hoje escandalosa”. A sociedade fecha os olhos, não apenas para os velhos, mas para os deficientes, os jovens delinquentes, a criança abandonada. A visão

é heterogênea em nossa sociedade e o velho (e a criança) estão fora do mundo do adulto, do mundo do poder. ainda a autora, não existe reciprocidade no olhar extraordinário que a sociedade lança sobre o velho e que o asilo como um morto em liberdade condicional.

“Até certo ponto, essa condição do velho é simétrica à da criança, com a qual o adulto também não estabelece reciprocidade. Não é por acaso que é tão comum se falar, nas famílias, das criança “extraordinária para sua idade”, e também do velho “extraordinário para sua idade” : o extraordinário é que, não sendo ainda homens, ou não sendo mais homens, eles tenham condutas humanas. Vimos que ao longo da História, a atitude dos adultos é, em geral, análoga com relação a uns e a outros. Só que, sendo a criança um futuro ativo, a sociedade, ao investir nela assegura seu próprio futuro, ao passo que, a seus olhos, o velho não passa de um morto em sursis”. (BEAUVOIR, 1990:266.267).

Para Pereira (2003) é importante que o idoso experimente a existência de suas articulações, o limite de sua força o prazer de transformar o seu corpo num instrumento para extravasar suas emoções, seus sentimentos.

Apesar desse conjunto de conhecimento há de se convir, que a velhice é geralmente, descrita em termos negativos (perda, falta) do que é valorizado socialmente. Segundo Corin (1982, 1985), que é a partir da idéia de perda (perdas de papéis sociais, perda de capacidades intelectuais), que se estruturaram os programas destinados aos idosos. Como por exemplo, Programa Idoso Feliz Participa Sempre – UFAM, com a disciplina de Gerontocoreografia.

Portanto, a gerontologia preventiva tem tido um importante papel, avaliando elementos como estilo de vida, controle ambiental e cuidados de saúde, otimizando, desta maneira, a longevidade do ponto de vista qualitativo para o indivíduo e a população.

O envelhecimento satisfatório envolve uma expectativa de vida otimizada, minimizando as morbidades físicas, psicológicas e sociais, levando a uma vida mais saudável, adiando ou evitando o aparecimento das doenças relacionadas à idade e sendo influenciado pelas condições econômicas e sociais, levando desta forma, a melhores condições globais de saúde e com participação decisiva na qualidade de vida do idoso. (Instituto de Geriatria e Gerontologia, 2003:77).

### **3 METODOLOGIA**

“Methodo” significa caminho; “logia” significa estudo. É o estudo dos caminhos a serem seguidos para se fazer ciência. (Ribeiro, 2003, pg. 77).

Entende-se por metodologia baseado em Minayo (1994).

- O caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade;
- Ciências integrada dos métodos;
- Não procura soluções;
- Mas contribui na escolha das maneiras de encontrá-las, integrando os conhecimentos adquiridos sobre os métodos em vigor nas diferentes disciplinas científicas ou filosóficas;
- Engloba a lógica, a intuição e a experimentação.

a lógica, arte de vagar com segurança, segundo uns, de racionar com exatidão, segundo outros, representa um esforço do espírito por organizar os conhecimentos e os adaptar à realidade.

A intuição é uma noção de difícil explicação. Ela permite um conhecimento instintivo, imediato, sem raciocínio prévio. A intuição se traduz seguidamente por uma convicção forte, razões formuláveis.

A experimentação é indispensável para combinar as teorias, para construir a ciência sobre a qual se implantam os métodos no sentido clássico do termo, na preparação e na organização do trabalho. Aliada à experimentação está a observação.

### **3.1 Método**

- É relativo a uma determinada categoria de problemas;
- É o Caminho racional do espírito para descobrir a verdade ou resolver um problema;
- Não deve ser considerado uma luz exterior que clareia uma única rota a seguir;
- Mas deve ser encarado como uma luz exterior que aponta para diferentes caminhos, deixando o campo livre à intuição, à iniciativa e à liberdade;
- Portanto, não é por si só, um meio garantido de não haver erros. (Minayo, 1994)

Na verdade o método fornece, simplesmente, o máximo de oportunidades, de chances, de sucesso em uma determinada operação. Ele é a antítese do hábito, da repetição, do garantido. (Minayo, 1994).

Lênin (1965, p.148), dizia que “o método é a alma da teoria”.

Para Oliveira (1999, p. 57), “método é uma forma de pensar para se chegar à natureza de um determinado problema, quer seja para estudá-lo, quer seja para explicá-lo”.

Portanto, este trabalho foi utilizado o método da pesquisa bibliográfica um levantamento nas bibliotecas da UFAM, Nilton Lins dentre outras, Internet, periódicos, revistas, jornais, artigos científicos etc, onde foram levantados dados sobre um Estudo Comparativo de Dois Momentos sobre a dança coreográfica e sua relação na melhor qualidade de vida das acadêmicas da terceira idade do Programa Idoso Feliz Participa Sempre Universidade Terceira Idade Adulta (PIFPS–U3IA) da Universidade Federal do Amazonas - UFAM. (Soeiro, 2006).

A metodologia utilizada nesta pesquisa configurou-se dentro de uma perspectiva qualitativa, quantitativa e descritiva.

**Qualitativa:** se preocupa com uma realidade que não pode ser quantificada. Trabalha com o subjetivo dos sujeitos (crenças, valores, atitudes, etc.), pode-se trabalhar com dados, porém o tratamento não deve envolver estatística avançada;

**Quantitativa:** é aquela que tem como suporte medidas e cálculos mensuráveis. (Minayo, 1994)

A abordagem qualitativa busca a compreensão e a quantitativa a explicação.

**Descritiva:** de acordo com Rudio (2003, p.69) tem como finalidade “conhecer e interpretar a realidade sem nela interferir para modificá-la”.

**Pesquisa de Campo** - o trabalho de campo é uma descoberta e criação que se apresenta como uma possibilidade de conseguirmos não só uma aproximação com aquilo que desejamos conhecer e estudar, mas também de criar um conhecimento, partindo da realidade presente no campo (Minayo, 1994: 51).

Demo (1991):

Observa que o cientista, em sua tarefa de descobrir e criar necessita num primeiro momento questionar. A partir desse questionamento é que nos permite ultrapassar a simples descoberta para, através da criatividade, produzir conhecimentos. Definindo o campo de interesse, é possível partir para um rico diálogo com a realidade. Assim o trabalho de campo deve estar ligado a uma vontade e a uma identificação com o tema a ser estudado, permitindo uma melhor realização da pesquisa proposta.

### 3.2 Local

A pesquisa foi realizada na Universidade Federal do Amazonas – UFAM, Faculdade de Educação Física, localizado na Av. General Rodrigo Otávio Jordão Ramos, 3000 – Campus Universitários, na cidade de Manaus – AM, onde está implantado o PIFPS – 3 IA.

### **3.3. Sujeitos da Pesquisa**

Participaram do estudo comparativo em dois momentos, 45 acadêmicas da Terceira Idade Adulta de Gerontocoreografia, todas residentes em Manaus, com a idade cronológica aceita pelo Programa: Turma 01 – 45 à 59, e Turma 02 – 60 anos em diante, no primeiro momento a mais nova tinha 55 anos e a mais idosa 74, no segundo momento, a mais nova tem 49 anos e a mais idosa 82. As aulas são realizadas 2ª à 5ª de 14:00 horas às 15:00 e de 15:00 às 16:00 horas, com 60 horas anual, tendo a procura somente pelo sexo feminino, as mesmas assinaram um Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE, anexo I), onde receberam explicações claras e completas sobre o estudo, ficando ciente das suas características. A amostra de estudo foi intencional e teve como critério de Analisar os Efeitos da Dança Coreográfica na Terceira Idade do Programa Idoso Feliz Participa Sempre – Universidade Terceira Idade Adulta (PIFPS-U3IA) da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, na especificidade da Gerontocoreografia.

### **3.4. Instrumento**

A pesquisa aglutina informações prestadas pelas acadêmicas da terceira idade Adulta da Universidade Federal do Amazonas-UFAM, cursando a disciplina de Gerontocoreografia entrevistadas em 2006 e 2008.

Para atingir os objetivos propostos, foram utilizados os seguintes procedimentos: entrevista estruturada através de um questionário com 18 questões fechadas relacionada ao perfil: socio econômico, habitacional, social das acadêmicas da terceira idade adulta de gerontocoreografia que participam do Programa Idoso Feliz Participa Sempre (PIFPS – U3IA), da Universidade Federal do Amazonas - UFAM. (ANEXO II).

Visando garantir o sigilo das acadêmicas entrevistadas, não constarão dados que permitam a identificação das mesmas.

### **3.5 Coleta de dados**

Os questionários foram aplicados em dois momentos nos anos de 2006 e 2008 nos horários de 15:00 às 16:00 horas – Turma 01 e de 14:00 às 15:00 – Turma 02, no próprio local das atividades, com a devida concordância das acadêmicas e da respectiva professora. Não sendo necessário a identificação das mesmas.

As aplicações foram feitas nos meses de agosto e setembro 2006 e outubro e novembro de 2008.

### **3.6 Tratamento e análise de dados**

Para atingir os objetivos do estudo, os dados quantitativos, foram analisados com recursos da estatística descritiva.

Após o tratamento estatístico dos dados, os mesmos serão dispostos em tabelas e gráficos.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foi realizada uma pesquisa “in loco”, para um estudo comparativo de dois momentos, utilizando uma amostragem de 45 acadêmicas da Terceira Idade Adulta de Gerontocoreografia da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), sendo que no primeiro momento houve uma amostra de 12 acadêmicas e no segundo momento 33, totalizando 45 acadêmicas da Turma 01 e 02, dos anos de 2006 e 2008.

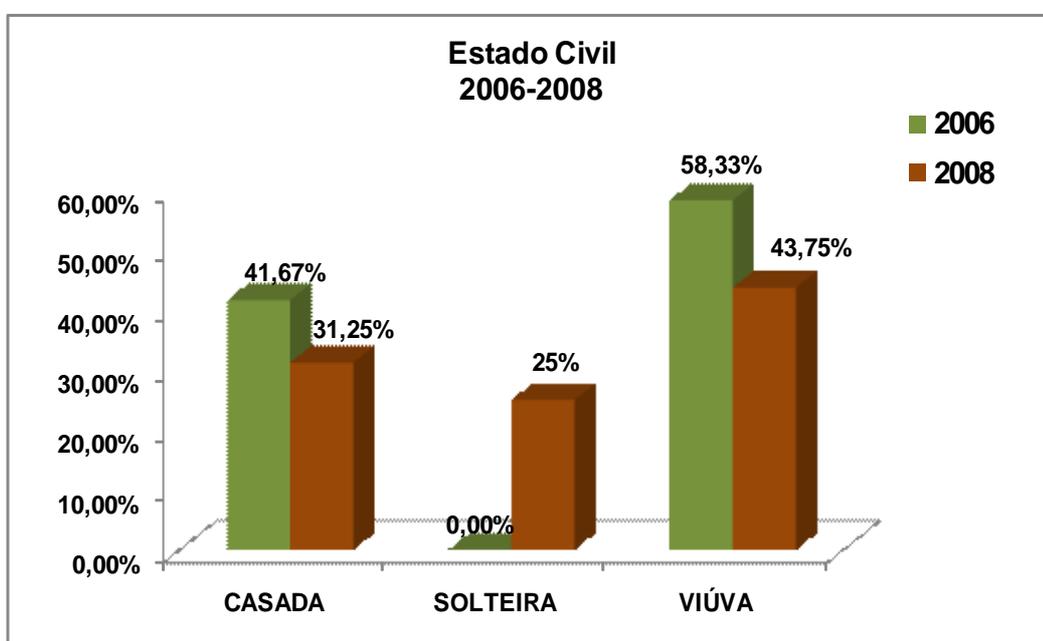
Para melhor compreensão deste estudo, foram apresentadas as respostas do questionário com questões fechadas para analisar os efeitos da Dança Coreografica na Terceira Idade, ou seja, perfil: faixa etária; estado civil; situação funcional; quanto a renda; habitação; transporte; tempo de participação; experiência com Dança; quanto aos benefícios; posição da família; quanto a censura e pretende parar?

A recente pesquisa teve subsídios da pesquisa anterior para mensuração dos resultados obtidos, através dos seguintes instrumentos: coleta de dados, observação “in loco”, entrevista por meio de aplicação de um questionário elaborado com 18 perguntas fechadas.

### **4.1 Perfil Sócio Econômico das Acadêmicas da Terceira Idade Adulta da Ufam em Dois Momentos Transversais.**

#### 4.1.1 Estado Civil

Com relação ao estado civil, apresentamos os resultados obtidos nos dois momentos e verifica-se uma pequena queda referente às casadas em 2008, em contrapartida um aumento considerável das viúvas no mesmo ano.



**Gráfico 1- Estado Civil**

FONTE: PIFPS-U3IA – Universidade Federal do Amazonas – UFAM – 2006/2008

O gráfico acima demonstra um equilíbrio pela procura da dança entre as casadas e as viúvas, muito provavelmente as viúvas optam pela forma da expressão por muitas das vezes se sentirem sozinhas.

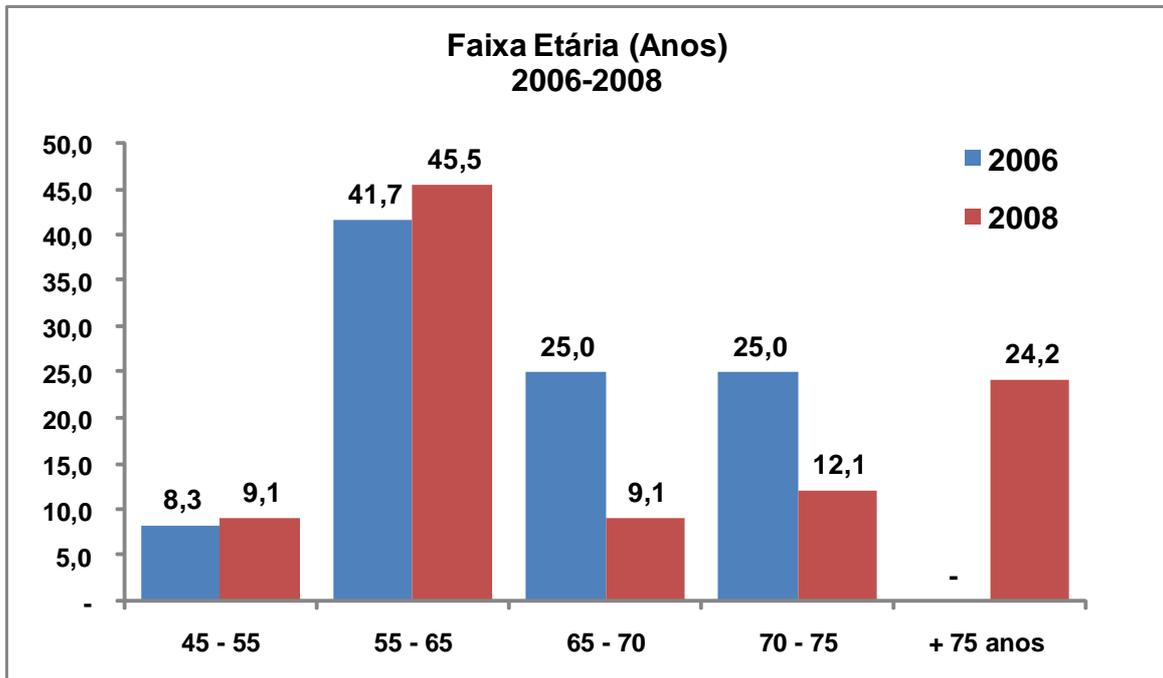
Segundo Mazo (2001:17), a feminilidade do envelhecimento, ou seja, elevado número de mulheres em relação aos de homens, pois são mais longevas. A maioria

das idosas são viúvas morando na casa dos filhos ou filhas, chefiando família ou morando sozinhas.

De acordo com a pesquisa e o autor acima citado, fica mais que evidente que partindo deste enfoque as viúvas procuram algo que possa tirar desta responsabilidade de chefiar família ou criar netos, buscando outros tipos de atividades como na modalidade da dança para corroborar em relação a uma melhor qualidade de vida.

#### **4.1.2 Faixa Etária**

Com relação a faixa etária, os dados (Gráfico 2) demonstram a predominância das faixas de 56 a 65 anos e de 75 anos em diante, observado que nos dois momentos a maioria de acadêmicas da terceira idade adulta fizeram parte dos dois momentos da pesquisa, significando uma assiduidade no PIFPS-U3IA em plena atividade. Podemos ainda verificar que nos dois momentos a faixa etária mais significativa foi de 45 a 55. É interessante ressaltar o surgimento de sujeitos na faixa etária maior de 75 anos em 2008, dado que mais uma vez enfatiza a presença no programa.



**Gráfico 2 - Faixa Etária**

FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

Podemos notar, pelo Gráfico 1, que no segundo momento as acadêmicas com mais de 65 anos e 75 anos em diante, procuram a dança como forma de entretenimento.

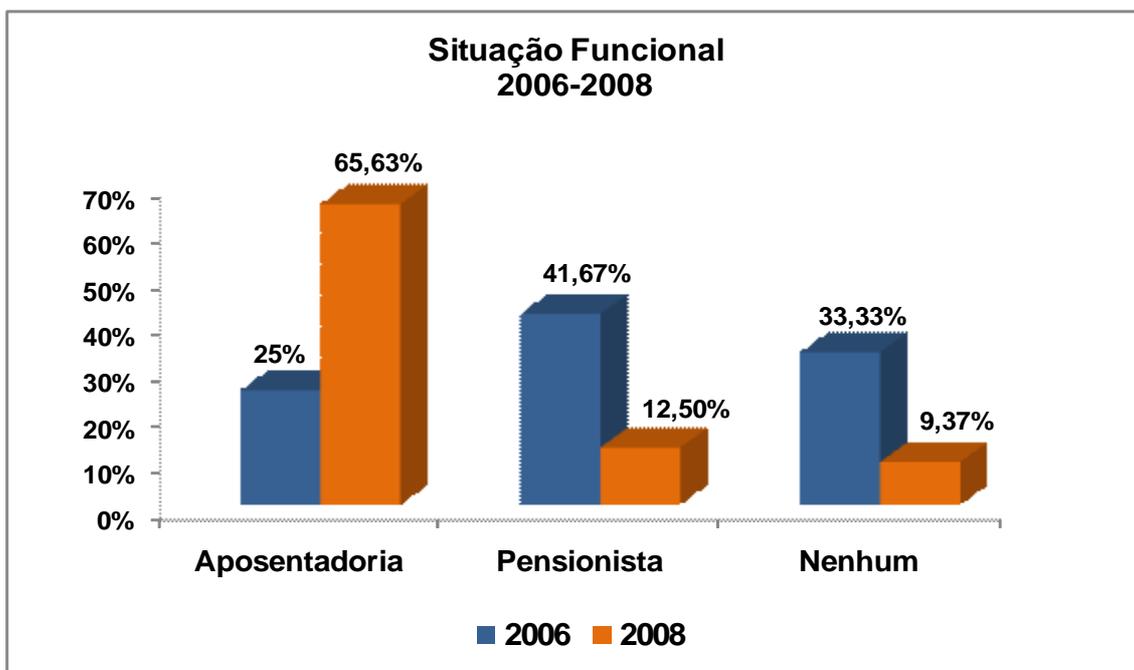
Miranda, Godeli & Okuma (1996),... Que a atividade de dança causou melhoras no bem-estar psicológico... .

No ponto de vista de Tournier (1988) considera as atividades físicas, mentais e sociais de grande importância na idade avançada, como fatores que levam ao bem-estar e à harmonia nessa fase da vida... De acordo com o autor, “esses fatores levam as acadêmicas a uma socialização e fiquem bem consigo mesma.”

#### 4.1.3 Situação Funcional

Apresentaremos os resultados obtidos quanto à situação funcional das acadêmicas. Verificamos que em 2008, as aposentadorias deram um salto de 25% em

2006 para 65,63%. Isto é importante no sentido de que as cidadãs estão fazendo jus dos seus direitos como trabalhadores.



**Gráfico 3 – Situação Funcional**

FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

As predominâncias por situação funcional da pesquisa são das acadêmicas aposentadas em 2008 e pensionista em 2006.

Rodrigues (2000) que uma aposentadoria ativa pode evitar que os aposentados se marginalizem, e continuem a participar do universo social, trazendo assim, a participação entre os grupos de convivências, estudos, auto-ajuda, e realizações de cursos atividades físicas, entre outros.

Otto (1987) coloca que o homem, à medida que envelhece, perde papéis e funções sociais e, com isso afasta-se do convívio de seus semelhantes. Isto não serve para os sujeitos em questão, ao contrário, estão engajados e vivendo novos papéis que a Dança Gerontocoreografica lhes proporciona.

Paschoal (1996), a mensuração do desempenho social não é fácil, pois se trata de um conceito amplo, o qual envolve todas as atividades das relações humanas e que influenciado por diferentes formas de pensar e ver o mundo. Neste caso depende dos atos individuais, do aproveitamento de oportunidades, da participação em grupos de terceira idade.

Em se tratando de aposentadoria, para Vieira (1996), a aposentadoria pode ser um marco no processo e envelhecimento, dependendo de como é vista e sentida por cada pessoa, ou seja, ela é um direito e não um benefício, e deve garantir a manutenção do nível de vida do cidadão, bem como o atendimento de sua necessidade. Quando isso não ocorre, ela passa a ser um “castigo”.

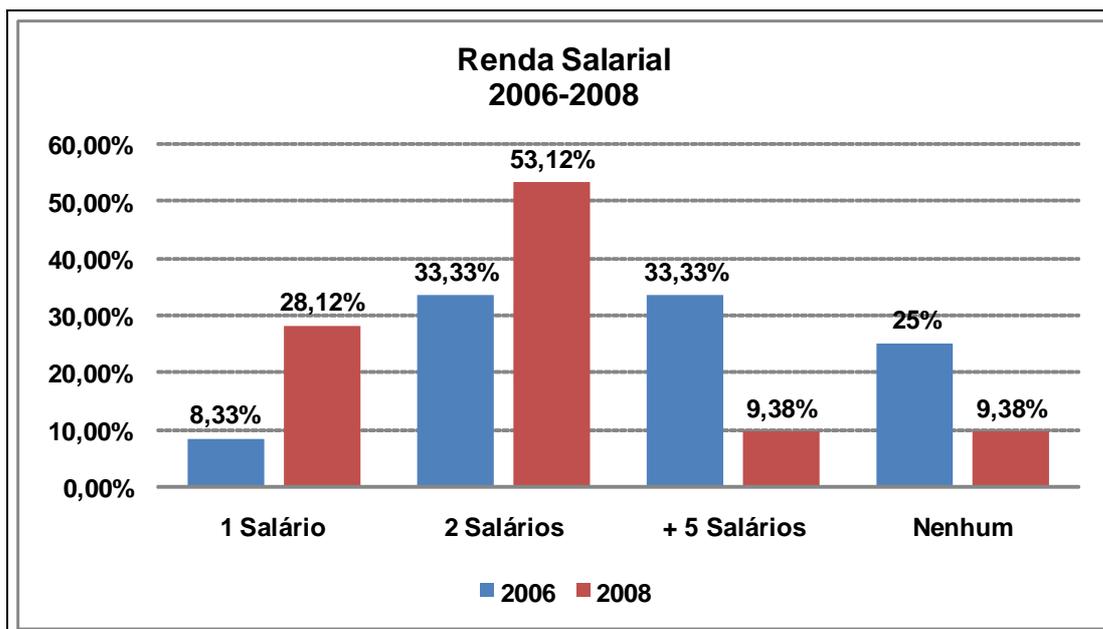
Um dos fatores negativo da aposentadoria, é que o desligamento torna-se angustiante, pois a falta de ocupação acarreta um sentimento de inutilidade, de exclusão como membro produtivo e útil de seu grupo social. A falta de ter o que fazer aumenta sua marginalização perante si mesmo, perante a sociedade e a família. Já pra as nossa pesquisadas a aposentadoria surge como uma como oportunidade de ocupação trazendo novos elementos para sua vida.

Segundo Vieira (1996) Na falta do que fazer o aposentado(a) “passa a ser office-boy dos filhos ou babá dos netos, o que nem sempre atende aos seus desejos e interesses.

Em contrapartida para reverter esses fatores negativos se faz necessário fornecer conhecimento, preparação e orientação a seu respeito, visando à preparação psicológica do pré-aposentado para as mudanças, através de um planejamento para a nova vida, em busca de sua satisfação pessoal. (Mazo, 2001:6).

#### **4.1.4 - Renda Salarial**

Apresentamos o perfil quanto à renda, tivemos o resultado que no ano de 2006 as acadêmicas com até cinco salários mínimos são o destaque da amostra com 50% e no ano de 2008 são 53,12% com até dois salários mínimos. Este dado já demonstra que o poder aquisitivo dos nossos sujeitos.



**Gráfico 4 – Renda Salarial**

FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

Na comparação dos dois momentos da pesquisa, observamos que os resultados obtidos entre os salários podemos notar o quanto as acadêmicas com dois salários, buscam a dança com mais freqüência a cada ano. Obteve em 2006, algumas acadêmicas sem remuneração, sendo sustentadas pela família. Em 2008, houve um índice de 9,38% devido à procura de pessoas mais jovens no programa. Tendo trabalho formal ou informal.

A pesquisa nos mostra que no primeiro momento, 50% do grupo de Gerontocoreografia possuíam uma renda familiar acima de cinco salários mínimos, que muitas das vezes a família não supria à necessidade das acadêmicas, tendo uma necessidade de ter seu próprio dinheiro, no segundo momento a pesquisa foi intencional através da aposentadoria das acadêmicas, que pela situação atual,

geralmente as famílias são sustentadas por esse direito que o idoso adquiriu ao longo de sua vida.

#### 4.1.5 - Perfil Habitacional

Com relação o perfil habitacional, apresentamos no Gráfico 7, os resultados obtidos nos dois momentos da pesquisa. Os quais demonstram que todas tem casa própria, isto significa que realizaram grande sonhos de todos serem humanos detendo seu próprio patrimônio.

Segundo Mazo (2001:21), quanto à moradia, algumas propostas têm surgido para que o idoso permaneça junto à família ou próximo dela, com a finalidade de mantê-lo o mais independente e autônomo possível.

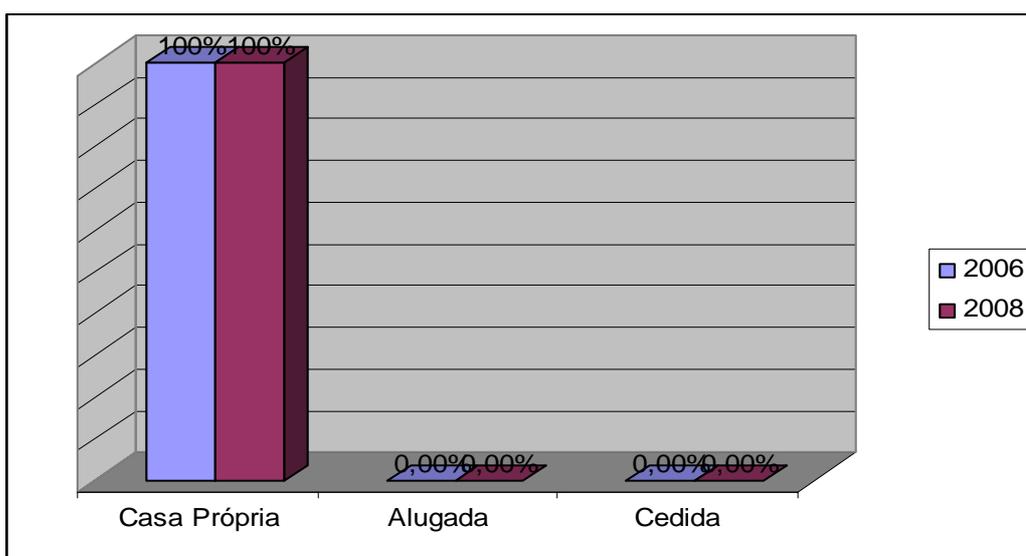


Gráfico 5 – Perfil Habitacional

FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

Quanto ao perfil habitacional, 100% das acadêmicas de dança, tem casa própria, nos dois anos em estudo (2006/2008). Nenhuma das acadêmicas mora em domicílio alugado ou cedido, podendo este ser um dado que aponte autonomia das mesmas.

A pesquisa nos mostra que, com o passar dos anos as junções econômicas e ajuda dos filhos, eleva a quantidade de acadêmicas com casa própria, diminuindo assim, a dependência aos filhos.

Segundo Estatuto do Idoso Lei nº 10.741, de primeiro de outubro de 2003, no art. 37 diz: que todo idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada.

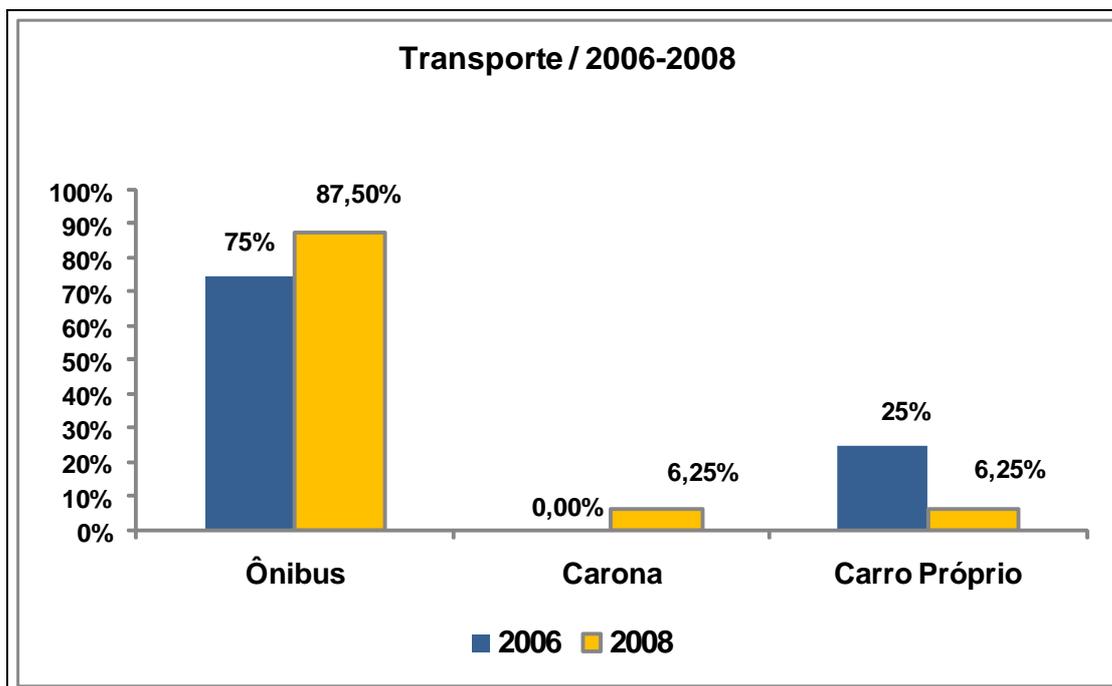
Idem Art. 38. Nos programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, o idoso goza de prioridade na aquisição de imóvel para moradia própria, observado o seguinte:

I – reserva de 3% (três por cento) das unidades residenciais para atendimento aos idosos.

O idoso tem direito a critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão (Art. 38).

#### **4.1.6 Transporte**

Em relação ao transporte, as pesquisas nos mostra que o ônibus coletivo é o meio de deslocamento das acadêmicas para o PIFPS-(U3IA), tendo um aspecto relevante o passe livre.



**Gráfico 6 - Transporte**

FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

Observamos no Gráfico 6, que o meio de transporte das acadêmicas é ônibus coletivo, tendo no primeiro momento 75% e no segundo momento 87,5%, esse percentual positivo nos faz refletir, haja vista, que o PIFPS (U3IA) na disciplina de Gerontocoreografia repercutiu em todas as zonas da cidade de Manaus.

Como de praxe não podendo esquecer dos direitos adquiridos para os idosos. No Estatuto do Idoso no Art. 39 diz o seguinte: Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semi-urbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares. No entanto, a LOMAM em seu artigo 261, reduziu esse limite para 60 anos. Desde que esteja com qualquer documento que comprove sua idade (art. 39).

Idem Art. 40. No sistema de transporte coletivo interestadual (transporte rodoviário, ferroviário e aquaviário) o Estatuto garante a reserva de duas vagas gratuitas em cada veículo para idosos com renda igual ou inferior a dois salários

minimos. Se o número de idosos exceder o previsto, eles devem ter 50% (cinqüenta por cento) de desconto no valor da passagem, considerando a renda. E a Lei Estadual, em seu art. 255, garante esses mesmos direitos para o transporte fluvial (Cartilha do idoso – outubro, 2008).

O Decreto nº 5.934, de 18 de outubro de 2006, cria mecanismos e critérios para uma melhor aplicação do art. 40 do Estatuto que trata sobre o transporte interestaduais. (Cartilha do Idoso – outubro 2008).

Para 2 vagas gratuitas em cada veiculos: (Cartilha do Idoso – outubro 2008).

- A reserva deve ser feita com antecedência de, no minimo, três horas antes da saída do transporte;
- O idoso deve chegar 30 minutos antes da viagem, caso contrário perde o benefício;
- Apresentar documento com foto e comprovante de renda: (Art. 4º do decreto 5.934/2006);
- O Bilhete de Viagem do idoso não pode ser transferido a terceiros. (Art. 3º do decreto 5.934/2006).

Para desconto de 50% nas passagens:

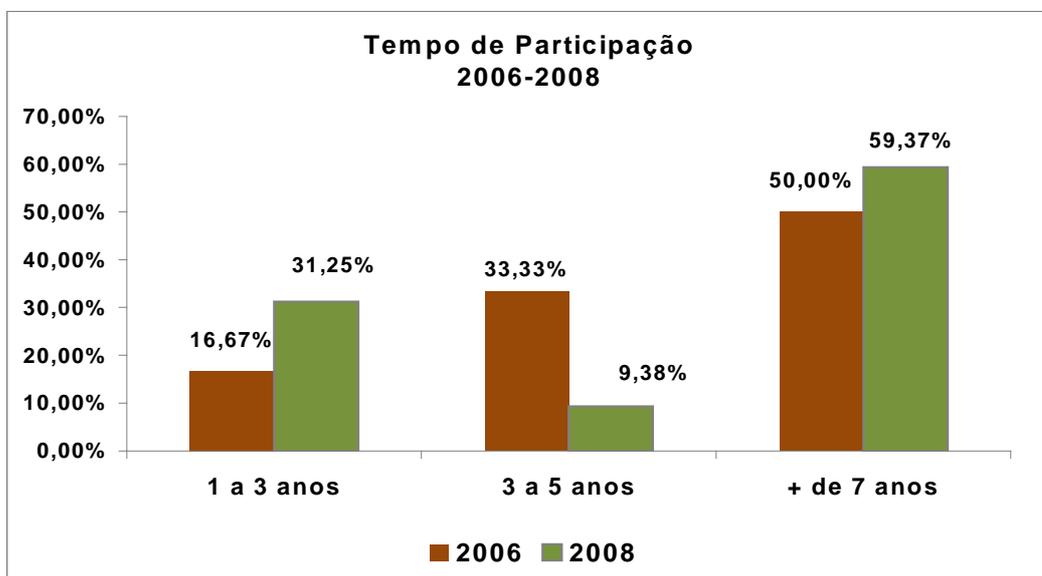
- Adquirir o bilhete de passagem com seis horas de antecedência para viagem com a distância de até 500 km e, com 12 horas de antecedência, para viagem com percurso acima de 500km.
- Apresentar documento com foto e comprovante de renda. (Art 4º do decreto 5.934/2006).

#### **4.2 Gerontocoreografia Estudo Comparativos de Dois Momentos Transversais de Acadêmicas da Terceira Idade Adulta – UFAM**

Neste seguimento apresentaremos e discutiremos os resultados compativos da vivência na Gerontocoreografia, tais como: Tempo de Paticipação, Experiência com dança, Benefícios, Posição da Família Quanto a Participação no PIFPS-UIA, Censura, Pretensão de Continuar a Prática de Geonocoeografia.

#### 4.2.1 -Tempo de Participação

Vejamos no Gráfico 7, a amostragem nos dois momentos que nos permite a confirmar que a dança é um dos fatores de promoção a saúde, tendo a fidelidade de continuidade no PIFPS (U3IA) com mais de 7 anos na modalidade de dança coreográfica.



### **Gráfico 7- Tempo de Participação**

FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

A assiduidade e o desejo de continuar, nos indica que a atividade física na modalidade da dança, Segundo autores (Marques, 1999; Ribeiro,1993; Géis, s/d; Carli, 2000; e Nanni, 1995), a dança quando praticada regularmente possibilita a aquisição de habilidades e auxilia no (a).

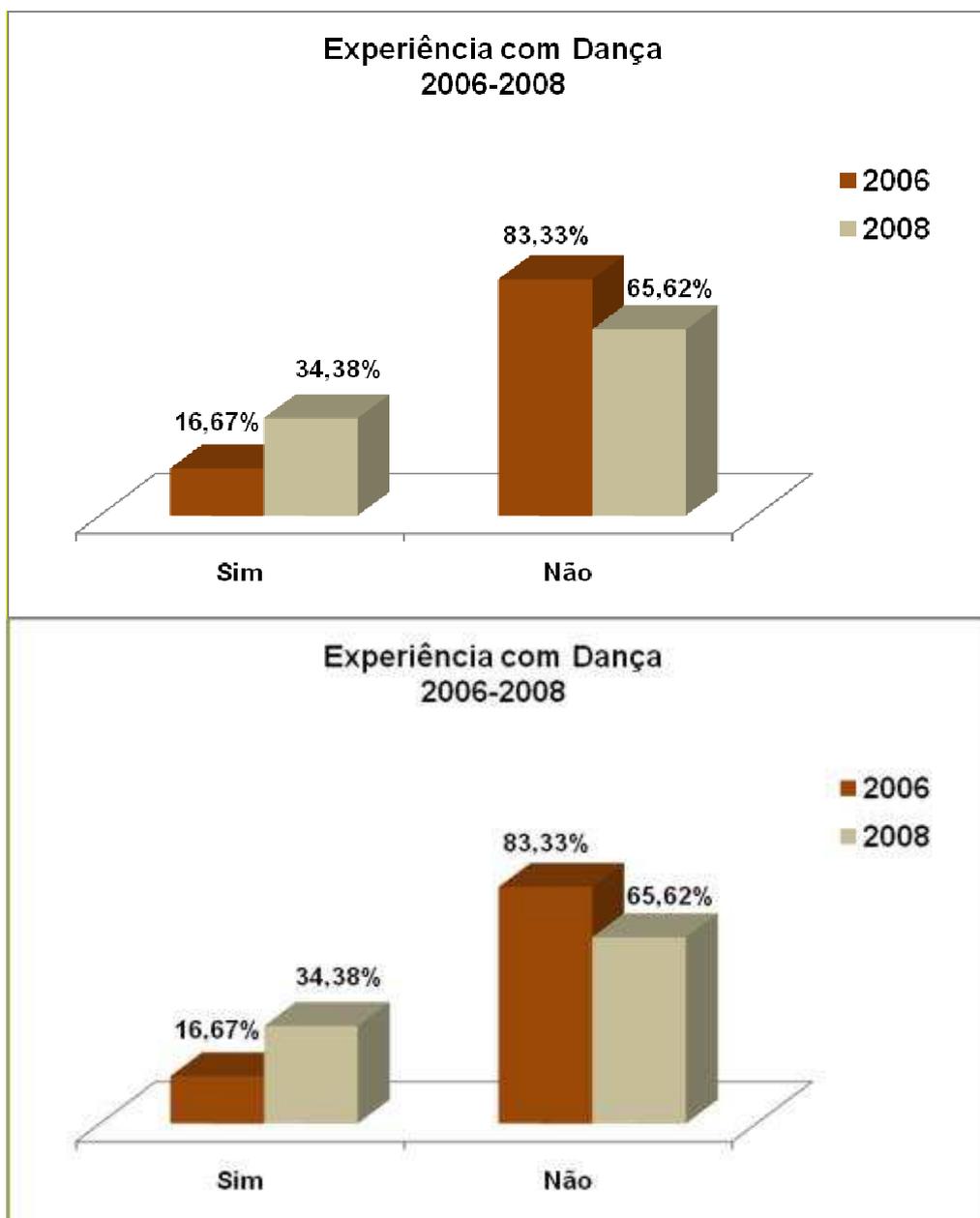
- conhecimento do seu corpo;
- melhora capacidade motora, articular, muscular e cardiorrespiratória permitindo um conjunto de movimentos cada vez mais complexos;
- fortalecimento do tônus muscular, principalmente pernas, glúteos e abdômem;
- contribuição para uma melhoria no desempenho cognitivo e global do individuo envelhecido etc.

Outros benefícios são adquiridos através das atividades físicas especificamente na modalidade da dança coreográfica:

- maior colaboração e cooperação;
- contato com pessoas de interesse semelhantes;
- desenvolvimento e estímulo das capacidades criativas;
- melhora da auto-estima e auto-imagem;
- aumento da capacidade de expressão e comunicação;
- resgate cultura;
- diminuição do stress do dia-a-dia.

#### **4.2.2 - Experiencia com dança antes do PIFPS-U3IA.**

Vejamos os resultados, quanto a experiência da dança nas vidas das acadêmicas, verificamos que a maioria das academicas tivesse qualquer tipo de experiência com a dança.



**Gráfico 8 – Experiência com dança antes do Programa**  
 FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

Apesar da dança existir desde os primórdios, encontramos pessoas que antes de entrar no programa tivesse qualquer tipo de experiência com dança, relato “não que não gostasse de dançar mais pela proibição dos pais, que muitas das vezes tinham que

reparar irmãos menores, cuidar da casa etc. vivíamos praticamente no cárcere privado”. Mas, em contrapartida, ao ingressarem no (PIFPS-U3IA) foram descobrindo a maravilha que é a dança coreográfica.

Segundo Nanni (1995) “o elemento da dança desde os tempos imemoráveis a forma de manifestação, de seus “estado de espírito”, permeio de emoções, expressões e comunicação do ser e de suas características culturais”.

Mota (2008), encontrou através de análise do conteúdo falas como:

Antes do PIFPS-U3IA, cuidava da casa, marido e dos filhos; não tinha tempo para passear, nem para mim mesma.

- No PIFPS-U3IA – sair mais de casa, novas amizades, a vida melhorou bastante.

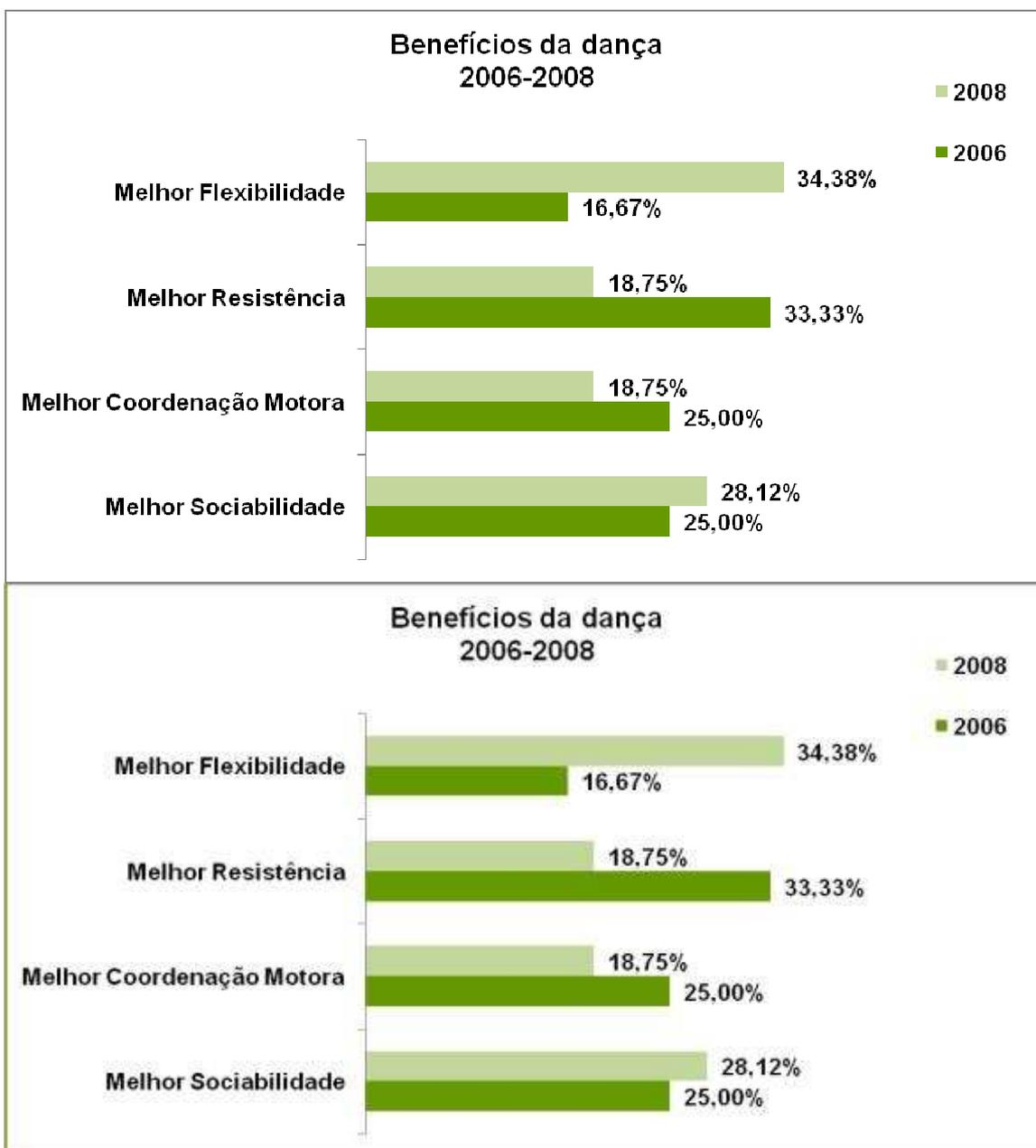
- No grupo de dança melhorou mais as coisas, a dança na minha vida é um desafio.

Estes resultados reforçam o que também encontramos neste trabalho.

#### **4.2.3 - Benefícios**

Em relação aos benefícios adquiridos com a dança, (Gráfico 9) demonstram que os benefícios citados a baixo todos foram favorável e todos adquiridos através da atividade física desenvolvida no PIFPS-U3IA –UFAM.

Podemos notar, pela Gráfico 9, que o grupo de acadêmicas de Gerontocoreografia através da dança, obtiveram resultados de benefícios favoráveis. Estes resultados nos mostra os destaques da melhor resistência com 33,33% em 2006 e a flexibilidade com 34,38% em 2008, tendo uma melhora na qualidade de vida considerável.



**Gráfico 9 - Benefícios**

FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

De acordo com Figueiredo (1981) quando diz que “a dança é uma arte feita em qualquer lugar e momento, por qualquer pessoa.

Segundo Mazo (2001:106), os benefícios das atividades físicas estão presentes nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, pois ao envelhecer os idosos enfrentam problemas como: solidão, ausência de objetivos de vida e de atividades físicas ocupacionais, sociais, de lazer, artifícios-culturais e física.

Ressaltando o que Mazo diz, Cavalcanti (1981) ratifica que atividade física podem atuar diretamente na problemática de adaptação do idoso à sociedade e auxiliar na organização da vida social.

Neri (1998), que esses avanços vão refletir em avanços sociais que repercutirão novos costumes e estilo de vida.

além disto, observa-se que os ganhos são adquiridos para uma melhor qualidade de vida em suas diferentes dimensões: biológica, social, psicológica, espiritual, cultural, política etc. (neri,1998).

Os elementos da aptidão física, vários autores (Tubino, 1980; Dantas, 1998; Guedes e Guedes, 1997; Sharkey, 1984; Weinwck, 1999; Petroski, 1999) apresentam diferentes elementos que compoem a aptidão física. Destacam-se: coordenação motora, resistência, flexibilidade etc.

A American Alliance for Health, Physical education Recreation and Dance – AAHPERD (1980) apontam alguns componente da aptidão física relacionada à saúde: Resistência, flexibilidade, coordenação motora. também outros autores corrahoram com esse posionamento (Monteiro, 1996; Guedes e Guedes, 1995; Nahas, 2001).

A coordenação permite ao individuo assumir a consciência da execução dos movimentos, levando-o ao encontro de uma integração progressiva de aquisições, e favorecendo-o uma ação dos diversos grupos musculares, com vistas à realização de uma sequência de movimentos com o máximo de eficiência e economia.

A resistência: permite ao corpo suportar determinado esforço, de determinada intensidade, por determinado tempo. Pode ser dividida em aeróbica, anaeróbica e muscular localizada.

- Aeróbica: é a capacidade do organismo como um todo resistir à fadiga, em esforços de média e longa duração.

- Anaeróbica: é a aptidão física que permite a um atleta sustentar, durante o maior tempo possível, uma atividade física em condições anaeróbicas, ou seja, com débito de oxigênio, ou exercícios de alta intensidade e pequena duração.

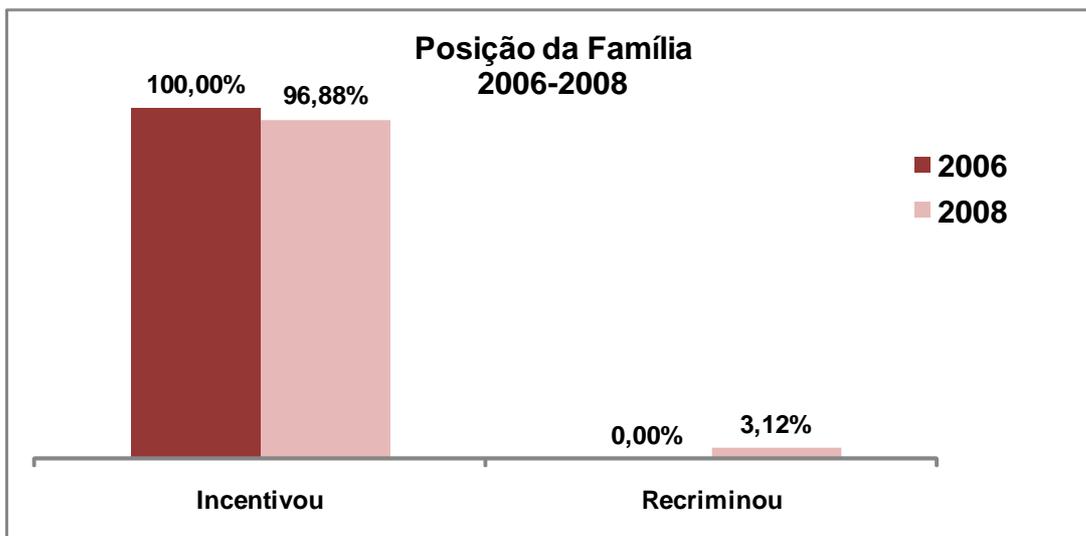
- Muscular localizada: aptidão física que permite ao músculo ou grupo muscular manter níveis de força submáxima por um período de tempo elevado, sem diminuir significativamente a eficiência.

Flexibilidade: é responsável pela execução voluntária de um movimento, com máxima amplitude, por articulação ou conjunto de articulações, dentro dos limites morfo-fisiológicos. A flexibilidade é específica em cada articulação. Essa alteração da flexibilidade, que limita os gestos da pessoa idosa provavelmente é encarada como característica essencial do envelhecimento. Meirelles (1999:70).

Essas aptidões físicas estão relacionada à saúde e ao desempenho nas atividades da vida diária.

#### **4.2.4 - Posição da Família quanto a participação no PIFPS-U3IA**

De acordo com a Gráfico 10, vemos claramente que a posição das famílias nos dois momento foram unânimes.



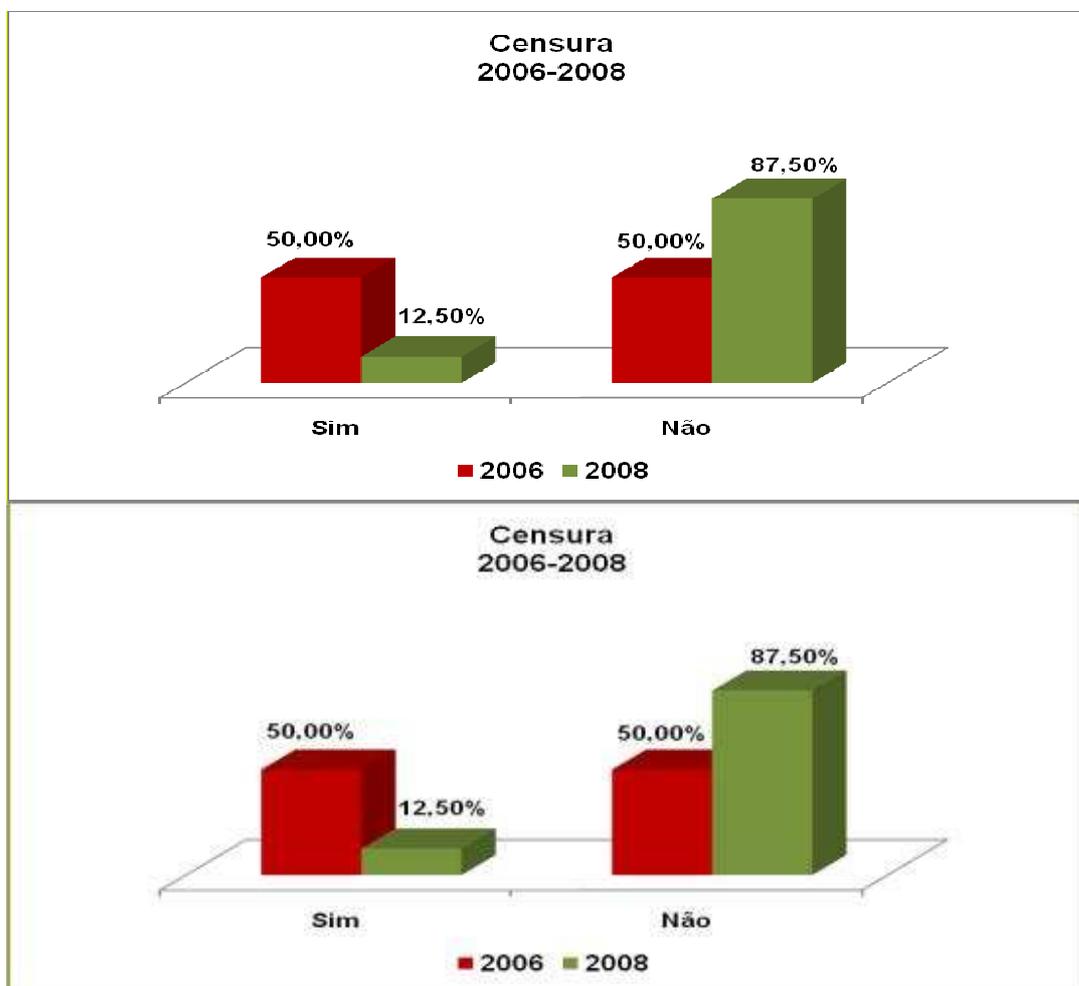
**Gráfico 10 - Posição da Família quanto a participação no PIFPS-(U3IA)**  
 FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

Foi total o apoio da família com relação a participação dos acadêmicos de dança neste Programa. Em 2006, a família incentivou 100%, e 2008 este incentivo teve uma pequena diminuição no percentual, 96,88%. Apenas 3,12% da família reclinou (em 2008). Não houve reclamação por parte da família nos dois anos em estudo, que demonstra um quadro bastante positivo do Programa. Esse fator foi relevante para inserção das mesmas no PIFPS-(U3IA), onde são capazes de interagir juntamente com o grupo e não deixarem de participar das danças. Elas acreditam que a participação em qualquer atividade principalmente na atividade em questão lhes proporciona uma satisfação pessoal é louvável para que se sintam bem com seu próprio corpo.

Mazo (2001:155) a dança é uma atividade física bem aceita pelos idosos, pois favorece as recordações pessoais, apresenta uma grande riqueza de gestos e movimentos, contribui para a expressividade e criatividade.

#### 4.2.5 - Censura

Com relação a censura, podemos perceber que houve um avanço considerável ao momento anterior em questão da censura.



**Gráfico 11 - Censura**

FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

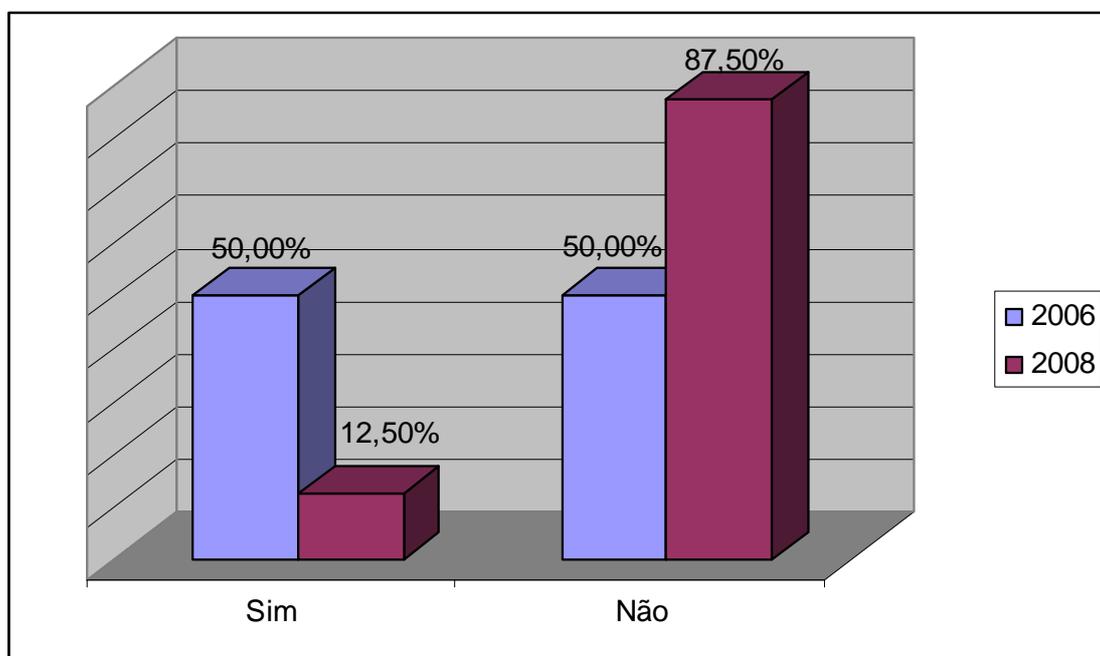
Percebemos ao analisar Gráfico 10, que entre os anos 2006 e 2008, houve uma diminuição no percentual de pessoas que censuram a participação das acadêmicas neste programa, de 50% em 2006 passou para 12,5% em 2008. Em contrapartida houve um aumento significativo no percentual de pessoas que não censuram, 87,5% no ano de 2008.

Tendo um contentamento por parte da pesquisadora em 100% de satisfação, considerando que a sociedade através de programas, palestras dentre outros, nos mostra que houve diferença relacionadas a terceira idade, onde começa a surgir seus

sinais de respeito e consideração quando a idade se aproxima do envelhecimento. (SOEIRO, 2008).

#### 4.2.6 - Pretende Parar de praticar Gerontocoreografia?

Quanto a pergunta as acadêmicas falaram que nem pensar, pois através da dança que descobriram o significado da vida, onde podem esquecer por momento os problemas que as cercam, relataram que a dança é uma grande aliada a socialização das pessoas envolvidas.



**Gráfico 12 Continuidade da prática da Gerontocoreografia**

FONTE: PIFPS - (U3IA) – Universidade Federal do Amazonas – UFAM - 2006/2008

De acordo com Nanni (1995), quando diz que “a dança deixa transparecer em seu sentir, pensar e agir a riqueza de suas raízes ao estabelecer relação de identidade da dança com a própria cultura”.

Com relação ao trabalho de Mota 2008, é interessante destacar que a influência educativa para Gerontobailarina se revelaram pela participação espontânea, haja vista,

modificações favoráveis em todos os setores de suas vidas, o que as faz ficarem motivadas para permanecer participando.

## **5 CONCLUSÕES**

Este trabalho teve o intuito de analisar os efeitos da dança coreografica; conhecer os beneficios adquiridos pelas academicas; identificar a importância da dança coreografica na qualidade de vida; e desvelar a posição da família quanto a participação das mesmas no PIFPS-U3IA, através de um estudo comparativo de dois momentos 2006/2008, dentro do Programa Idoso Feliz Participa Sempre –

Universidade Terceira Idade Adulta da Universidade Federal do Amazonas –UFAM, na especificidade da Gerontocoreografia, onde foi observado o quanto é importante a continuidade deste trabalho a nível de Estado do Amazonas.

Os efeitos da dança coreográficas das acadêmicas na terceira idade são positivos pelo fato de existir uma orientação direcionada por profissionais da área de Educação Física e Gerontologia.

A dança demonstrou ser uma modalidade de inclusão social com vários títulos, ritmos e temas que atendam as possibilidades das acadêmicas da terceira idade.

Obsevamos que a gerontocoreografia estimula a consciência corporal melhorando o esquema corporal e a organização espaço-temporal das acadêmicas da terceira idade, proporcionando a melhor qualidade de vida das mesmas.

A experiência realizada com as acadêmicas do PIFPS-U3IA, na dança coreográfica apresenta resultados além dos mensuráveis na pesquisa como o grau de satisfação observado no semblante das mesmas.

Observamos também que nos dois momentos da pesquisa o grupo de gerontocoreografia possui uma renda em torno de dois a cinco salários mínimos. Com isto a pesquisa mostra que a qualidade de vida na terceira idade está vinculada a um determinado poder aquisitivo.

Outro fato observado foi quanto à experiência da dança antes do Programa, a maioria das acadêmicas nunca tiveram qualquer tipo de experiência com a dança, só ficaram tendo conhecimento através do PIFPS-U3IA, onde tiveram uma participação assídua e relataram melhor qualidade de vida. Isso nos mostra que se o idoso for submetido a uma rotina de movimentos, ritmos, atividades físicas etc. o mesmo pode desenvolver e passar a apreciar coisas que jamais apreciaria,

Percebemos que a dança em todos os seus aspectos vem valorizar o homem, e o mesmo valoriza a dança.

O PIFPS-U3IA, tem o objetivo, de proporcionar e resgatar dignidade de adultos e idosos que há muito tempo não são valorizados pela sociedade em geral, e através da atividades físicas como a dança os mesmos passam a se redescobrir na sua idade adulta.

Para concluir a pesquisa permite afirmar que a Universidade para a Terceira Idade é uma iniciativa que assegura aos idosos com a cesso a participar da mesma, no caso da UFAM por intermédio do PIFPS-U3IA, com elementos que contribuem para a sua qualidade de vida e conseqüentemente o pleno exercício da cidadania.

## REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, S. **A velhice** – I – A realidade incomôda 2ª ed., São paulo: Difusão Editora, 1976.

\_\_\_\_\_. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BERQUO, E. **Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil**. In: Velhice e Sociedade (A. Liberalesso & G. Debert, org.), pp.11-40, Campinas: Papirus Editora JLinks, 1999.

BREGION, A. W.: **Terceira idade começa a conquistar espaço Disponível na internet** [on line] no url: [http://www.classindico.com.br/mat\\_tec/V01019.htm](http://www.classindico.com.br/mat_tec/V01019.htm) em 4 outubro de 2000.

CABRAL, F. BALBI, A. PUGA, R.M.S.: **A Gerontocoreografia como forma de desenvolvimento psicomotor e inclusão social**. Revista de Educação Física e Esporte, v.20, n.5, p. 135, 2006

CALDAS C.P.: **Educação para a saúde: a importância do auto cuidado**. In: VERAS, R.P.: **Terceira Idade**. Rio de Janeiro, 1999.

CASPERSEN, C.J.: POWELL, K.E. e CHRISTENSAN, G. M.: **Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research**. Public Health Reports. 100 (2), 1985:126-131.

Cartilha do Idoso – **I Guia Prático e Normas Correlatas**: outubro 2008.

CORAZZA Maria Alice.: **Terceira Idade e atividade física**. São Paulo, Editora: Phorte, 2001.

\_\_\_\_\_. **Terceira Idade & Atividade Física**

CORIN, E.: **Régards anthropologiques sur la veillesse**. Anthropologie et Sociétés, 1982, 6:63-90.

\_\_\_\_\_. **Définisseurs culturels et repères individuels: Le rapport au corps chez les personnes âgées**. International Journal of Psychology, 1985, 20:471-500.

COSTA, E. M. S.: **Gerontodrama: a velhice em cena: estudos clínicos e psicodramáticos sobre o envelhecimento e a terceira idade** – São Paulo: Agora, 1998

COSTA, M.A.F. da; COSTA, M.F.B. da: **Metodologia da pesquisa: conceitos e técnicas**, Rio de Janeiro: Interciência, 2001.

CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988. 35ª Edição, 2005.

DEMO, P. Pesquisa: **princípio científico e educativo**. São Paulo: Cortez / Autores Associados, 1991.

FARIA J.: **A Atividade física, saúde e meio ambiente**. Cap. 3 In: FARIA J.A.G.; CUNHA J.C.F.F.; ROCHA J.C.P.; NOZAKI, H.T.: **Introdução à Educação Física**. Niterói: Corpus, 1999:99-120.

ESTATUTO DO IDOSO. LEI Nº 10.741 DE 01/10/2003

Feita por NARA C.R., São Paulo Editora Paulinas, 1997.

FRANÇA L. h.; SOARES, N.E.: **A importância das relações intergeracionais na queda de preconceitos sobre a velhice**. In: VERAS R.P.: **Terceira idade**, Rio de Janeiro. Ed.: Relume Dumará., 1997.

FERREIRA, A.B.H.: **Dicionário da Língua Portuguesa**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1989.

FIGUEIREDO, Suely A.P.S.: **Técnicas Modernas de Ginástica Geral**. 2.ed. São Paulo. Nobel, 1981.

FRUTUOSO, Dina: **Terceira Idade na Universidade**: Relacionamento entre gerações no 3º Milênio/Educação. Editora na Ilha: Rio de Janeiro,1999.

GUEDES, D.P. e GUEDES. J. E. R. P.: **Aptidão física relacionada à saúde de crianças e adolescentes**: avaliação referenciada por critério. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. 2 (1), 1995:27-38.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 2000. *PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio) Acesso e Utilização de Serviços de Saúde*. Rio de Janeiro: IBGE, 1998.

IBGE. **Síntese de Indicadores Social**, 2000. Rio de Janeiro: IBGE, 2001

**Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS**: o berço da Geriatria acadêmica no Brasil. / Antonio Carlos Araújo de Souza (organizador) – Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

KALACHE, A.: **Future Prospects for Geriatric Medicine in Developing Countries**. In: TALLIS, RC. FILIT, H.M.: **Blocklehurst JC (eds). Blocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology**. 5. ed. London: Churchill Livingstone, p. 1513-1520, 1998.

KELLER, I.; MAKIPA, A.; KELENSCHER, T. KALACHE,: **A Global Survey on Geriatrics in the Medical Curriculum**. Geneva, Worl Health Organization, 2002.

KIRINUS, A.: **Análise do desempenho de praticantes de dança de salão**. Florianópolis: UFSC / CDS, 1998 (Monografia de Graduação).

LEITE, Neiva, **Curso Atividade Física para a Terceira Idade**. JOPEF: Curitiba (2002).

Monografia passo a passo – guia acadêmico. / Márcia Helena de Oliveira – Manaus: Ed. Valer, 2005.

Maddox, G.L.: **The encyclopedia of aging. New York: Spring. 1987**

MAZO, G.Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T.B. – **Atividade física e o idoso: concepção gerontologica.** Porto Alegre: Sulina, 2001. 240p.

MEIRELLES, Morgana A. E. **Atividade Física na Terceira Idade:** Rio de Janeiro: SPRINT, 2ª ed, 1999.

MELO NETO, J.C. **Morte e vida Severina e Outros Poemas para vozes:** Rio de Janeiro: Ed. Nova Fronteira, 1994. p.144.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: 00**

MOTA, N.M.; PUGA BARBOSA, R.M.S; PUGA M.Z.; MAGALHÃES.D.: **The Teach of dance in choreography for older paticipants through the Cultures Manifestation. Abstracts Health aging-activity and sports. Fourth intnational congress. Phycisal activity, aging and sports.** Heidelberg-germany, 1996

MOTA.N.M. PUGA, BARBOSA R.M.S.: **Gerontofolclore.** Anais do Congresso Latino Americano e do Caribe sobre pesquisa e educação em gerontologia, Santa Catarina, 1999

\_\_\_\_\_. **Dança Gerontológica da Dança Educacional à Dança Espetáculo.** Manaus: EDUA, 2008.

MOTA, N.M.: **A Influência Educativa nos Processos de Construção da Identidade de Gerontobailarinas da Universidade da 3ª Idade Adulta do PIFPS-U3IA-UFAM,** 2008, Dissertação, Mestrado, Faculdade de Educação, Universidade federal do Amazonas, Manaus, 2008.

MONTEIRO, W.D. **Aspectos fisiológicos e metodológicos do condicionamento físico na promoção da saúde.** Revista Brasileira de Atividade Física e saúde. 3 (1), 1996:44-58.

NAHAS, M. V.: **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf, 2001.

NANNI, Dionísia. **Dança Educação: Pré-escolar à Universidade.** Rio de Janeiro, 1995.

NERI, A. L. – Palavras chave em gerontologia / Anita Liberalesso Neri – Campinas, SP: Ed: Alínea, 2005.

\_\_\_\_\_. **Prefácio**. In: Okuma, S.S.: **O Idoso e a Qualidade Física**. Campinas, S.P. Papyrus, 1998.

OKUMA S.S., **O idoso e a atividade física**, Campinas SP,; Ed. Papyrus 1998.

OTTO, E,; **Exercício Físicos para Terceira Idade**. São Paulo: Manole,1987.

MINAYO, M.C (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**, Petrópolis: Vozes, 1994.

PORCHER, L.: **Educação artística: luxo ou necessidade**, São Paulo, Editora: Summs, 1982.

PUGA, Barbosa R.M.S.: **Educação Física Gerontológica: Saúde e Qualidade de Vida na Terceira Idade**, Rio de Janeiro, SPRINT, 2000.

\_\_\_\_\_. **Avaliação da Catexe Corporal dos partiiantes do Programa de Educação Física Gerontológica da Universidade Federal do Amazonas, 2003**. Tese , Doutorado, Faculdade Educação Física Universidade Estadual de Campinas, Campinas 2003a

\_\_\_\_\_. (org),: **Educação Física Gerontológica: Construção sistematicamente vivenciada e desenvolvida Manaus**. EDUA. 2003b.

RAUCHBACH, R.: **Atividade Física para a Terceira Idade**.: Ed. Lovise. Curitiba, 1990.

Rev. Saúde.com 2007; 3:12-19.

RIBEIRO M. G. C.: **O idoso, a atividade física e a dança**. Rio de Janeiro 1995.

RIBEIRO, Joana D`arc – **Guia para elaboração de projetos de pesquisa**, 2003 – EDUA.

RITHER, P.T.A; MOTA, N.M. PUGA BARBOSA, R.M.S.: **O Fenômeno o engajamento aderência a educação Física por adultos na meia idade em Manaus** – Amazonas: Edição Especial da Revista Brasileira e Ciência e Movimento, 2003, p.233

RUDIO, Franz Víctor, **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 31 ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

SALVAREZZA, L. **Psicogeriatría** – Teoría y clínica. Buenos Aires, Paidós, 1993.

TUCHE, W. **Os Ritmos e seus Benefícios** <http://www.oglobo.com.br/ciencia/terceira idade/danca>, 1999, p. 1-2. Capturado em 15 de maio de 2001.

UCHOA, E.: **Lês Femmes de Bamako (mali) et al Santé Mentale, Une Étude Anthropopsyquiatrique.** These ph.D. Montréal: Université de Montreal, 1988.

WHO-WORLD HEALTH ORGAZIZATION:.. **Health promotion:** a discussion documento n the concept and principles. Copenhagen, 1984.

VERAS, R. P.: **Modelos contemporâneos no cuidado à saúde:** Novos desafios em decorrência da mudança do perfil epidemiológico da população brasileira. *Revista USP*, 2001, 51:72-85.

VIEIRA, E. B.: **Manual de Gerontologia:** um guia teórico-prático para profissionais cuidadores e familiares. Rio de Janeiro: Revinter, 1996

ZIMERMAN, Guite I.: **Velhice:** aspectos Bipsicossociais – Porto Alegre: Artes Medicas Sul – 2000. p.14).

[http:// geocities.com/rogeriolacazruiz/livro8/vrpc.htm](http://geocities.com/rogeriolacazruiz/livro8/vrpc.htm). 08.11.89)

**(01) Termo de Consentimento de Livre e Esclarecido.**

**UFAM – UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS**

**Faculdade de Educação Física**

**Coordenação de Pós-Graduação**

**Especialização em Gerontologia**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCL**

Convidamos a Sra. para participar do Projeto de Pesquisa “**Estudo Comparativo em Dois Momentos em Academia da Terceira Idade Adulta de Gerontocoreografia:** Um estudo realizado na Faculdade Federal do Amazonas – UFAM” das pesquisadoras Ângela Shirley Teixeira Soeiro e Dr<sup>a</sup> Rita Maria dos Santos Puga Barbosa. O objetivo desta pesquisa é Analisar os Efeitos da Dança Coreográfica na Terceira Idade, o instrumento a ser usado, um questionário com 18 perguntas objetivas para se atingir os objetivos da pesquisa.

Quanto aos fins, será descritiva, pois nesse tipo de pesquisa os fatos serão observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. Isto significa que os fenômenos do mundo físico são estudados, mas não manipulados pelo pesquisador.

Autorizo no uso dos dados da minha participação somente para fins do presente estudo e que se guarde sempre sigilo absoluto sobre a minha pessoa. Sei que minha participação consiste apenas em responder algumas perguntas e que posso me negar a participar desse estudo, com também me retirar do mesmo a qualquer momento que desejar. Para maior informação, o (a) Sr. (a) poderá entrar em contato com as pesquisadoras pelo telefone (92) 3614-2217-3647-4083, endereço comercial Rua Rodrigo Otávio Jordão Ramos , 3000 – Campos Universitário – Setor Sul.

---

Assinatura do Participante

Data / /

---

Pesquisadora

Data / /

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**  
**CURSO – GERONTOLOGIA: QUALIDADE DE VIDA ATIVA NO DESENVOLVIMENTO**  
**ADULTO**

**Questionário direcionado para as acadêmicas.**

## **1. PERFIL SÓCIO ECONOMICO**

- 1.1.1 Trabalha: ( ) sim ( ) não  
1.1.2 Faixa de Renda: ( ) um salário mínimo ( ) dois sal.mínimos ( ) Nenhum  
1.1.3 Aposentado ( ) sim ( ) não  
1.1.4 Pensionista ( ) sim ( ) não

## 2. PERFIL/HABITACIONAL

- 2.2.1 Qual tipo de casa: ( ) própria ( ) alugada ( ) cedida

## 3. PERFIL SOCIAL

- 3.3.1 Você se considera uma pessoa idosa, ou velha? ( ) sim ( ) não  
3.3.2 Estado Civil ( ) casada ( ) solteira ( ) viúva  
3.3.3 De que modo você chega na UFAM? ( ) ônibus ( ) carona  
( ) carro próprio  
3.3.4 Quanto tempo participa do Programa? ( ) meses ( ) 1 ano ( ) 2 anos  
( ) outros

## 4. TEMPO DE PROGRAMA

- 4.4.1. Você teve alguma experiência com dança antes do programa?

( ) Sim ( ) Não

- 4.4.2 Há quanto tempo você dança no Programa?

1 a 3 anos ( ) 3 a 5 ( ) mais de 5 ( )

- 4.4.3 Quais os benefícios que a dança lhes trouxe

( ) Melhor Socialização ( ) Melhor Coordenação Motora  
( ) Melhor Resistência ( ) Melhor Flexibilidade

- 4.4.4 Qual foi a reação de sua família quando você disse que fazia parte de um grupo de dança?

( ) Incentivou ( ) Recriminou ( ) Reclamou

4.4.5 Você já foi censurada por dança na sua idade?

sim                       não

4.4.6 Quantas coreografias você dançou aqui no programa?

1 a 3       3 a 5       5 a 7       mais de 7

4.4.7 Entre os tipos de dança quais os ritmos mais desenvolvidos no programa?

Folclórico       Populares       Regionais       Nacionais

4.4.8 Você pretende parar?

Sim       Não