



# VIDA SAUDÁVEL: é tempo de viver diferente

Organizadora:  
Silvana Vilodre Goellner

UFMG  
UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE MINAS GERAIS

COLEÇÃO  
GRECCO

**GRECCO**  
  
GRUPO DE ESTUDOS  
SOBRE ESPORTE  
CULTURA E HISTÓRIA





## Vida Saudável: é tempo de viver diferente

**Organizadora:**

Silvana Vilodre Goellner

**Coleção GRECCO**

**2017**



---

## **Apresentação da Coleção**

A coleção GRECCO é um projeto editorial do Grupo de Estudos sobre Esporte, Cultura e História, vinculado ao Centro de Memória do Esporte da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Visa a publicação de livros eletrônicos privilegiando obras clássicas e contemporâneas no campo da Educação Física em interface com as Ciências Sociais e Humanas. História, Memória, Gênero, Sexualidade e Mídia são temas de maior interesse.

### **Coordenadora da Coleção:**

Silvana Vilodre Goellner

### **Conselho Editorial:**

André Luiz dos Santos Silva (FEEVALE)

Angelita Alice Jaeger (UFSM)

Ivone Job (UFRGS)

Livia Tenório Brasileiro (UPE)

Ludmila Mourão (UJF)

Meily Assbú Linhales (UFMG)

Victor Andrade de Melo (UFRJ)

---

---

**Copyright © 2017 Centro de Memória do Esporte**

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS**

**Reitor:** Rui Vicente Oppermann

**Vice-reitora:** Jane Fraga Tutikian

**Pró-reitora de Extensão:** Sandra de Deus

**Vice-pró-reitora de Extensão:** Claudia Porcellis Aristimunha

**Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança - ESEFID**

**Diretor:** Ricardo Demétrio de Souza Petersen

**Vice-diretora:** Luciana Laureano Paiva

**Centro de Memória do Esporte - CEME**

**Coordenadora:** Silvana Vilodre Goellner

**Projeto Gráfico (Capa):** Nina Figueira Sodré

**Projeto Gráfico e diagramação (Miolo):** Silvana Vilodre Goellner

Qualquer parte ou o todo desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada corretamente a fonte.

P648 Vida Saudável: é tempo de viver diferente: / Organização de Silvana Vilodre Goellner; Prefácio Edmundo de Drummond Alves Júnior - Porto Alegre: Centro de Memória do Esporte, 2017.

85 p. (Coleção Grecco)

ISBN: 978-85-9489-072-6

1. Lazer. 2. História. 3. Programa Vida Saudável. I. Goellner, Silvana Vilodre, Org.

CDU 796

Ficha catalográfica elaborada por Naila Touguinha Lomando, CRB-10/711

---

---

## Sumário

<b>Prefácio .....</b>	<b>6</b>
<i>Edmundo Aves Drummond Junior</i>	
<b>As políticas públicas de esporte e lazer na área do envelhecimento humano, tendo o Vida Saudável como principal referência.....</b>	<b>16</b>
<i>Ana Elenara Pintos e Suzana Wolff</i>	
<b>Política pública nacional de lazer: a pessoa idosa em questão.....</b>	<b>25</b>
<i>Silvana Regina Echer</i>	
<b>Vida Saudável: entendendo o processo de envelhecimento.....</b>	<b>36</b>
<i>Luís Carlos Lira</i>	
<b>A promoção da saúde nos programas PELC e Vida Saudável.....</b>	<b>55</b>
<i>Silvano da Silva Coutinho</i>	
<b>Análise das impressões dos idosos sobre o impacto das atividades desenvolvidas nos Programas PELC e VS.....</b>	<b>64</b>
<i>Maria Leonor Brenner Ceia Ramos</i>	
<b>Vida saudável – saudável vida: relatos de uma professora.....</b>	<b>75</b>
<i>Eneida Feix</i>	

---

## Prefácio

Foi durante o século XX que se delineou o que veio a ser a explosão do envelhecimento da população mundial, fato social que passou a ser percebido como mais um dos ‘problemas sociais do momento’. Inicialmente, isto foi mais importante entre os países considerados como mais desenvolvidos. Mais recentemente, passou-se a perceber com mais clareza a generalização deste fenômeno, atingindo também a países ainda não tanto desenvolvidos. Para melhor entendimento desta realidade é só observar os dados demográficos e suas oscilações que indicam, com pouca margem de dúvida, que mais do que uma tendência, estamos diante de uma real e importante consequência do que é chamado de ‘transição demográfica’. A partir da análise de dados demográficos passados, presentes e de prognósticos futuros, podemos afirmar que a distribuição da pirâmide etária brasileira aponta um crescente envelhecimento de sua população. O fenômeno ainda não se findou e as prospecções, se não alarmantes ao menos são preocupantes.

Estamos no ano de 2017 e podemos afirmar que já são mais de 20 milhões os brasileiros considerados como idosos (que segundo o Estatuto do Idoso são aqueles que têm mais de sessenta anos de idade). Através dos dados disponíveis em 2014 no Census Bureau, a população brasileira era assim constituída: 67,8% de pessoas com vinte anos ou mais, destes, 56,6% na faixa compreendida entre vinte anos e menos de sessenta anos e 11,2% com sessenta anos ou mais. Daqui a poucos anos, em 2030, não haverá grande alteração na faixa dos que estão compreendidos entre os que têm vinte anos ou mais, que serão 56,8%, porém a tendência de envelhecimento da população brasileira fica fortemente marcada ao se verificar que no país como um todo, serão

---

18,1% com a idade de sessenta anos ou mais. Por si só, os dados demográficos apresentados implicam na necessidade de se repensar todo um sistema de relações entre as gerações que passa tanto na elaboração de políticas públicas privilegiando o acesso ao trabalho, lazer, educação e a saúde (Alves Junior, 2011).

Acompanha este novo perfil demográfico novos significados que passaram a marcar aqueles que são considerados como velhos, os papéis a eles destinados numa determinada sociedade e como se estabelecem as relações sociais entre as gerações. Certamente na história da humanidade sempre se teve pessoas consideradas como velhos e com papéis bem definidos, porém não existindo muita visibilidade desta categoria. A novidade que se apresenta, é que não se envelhece mais como antigamente. Mesmo que ainda seja restrito a determinadas classes sociais, grande parte da população que envelhece atualmente encara o envelhecimento e a velhice de forma bastante diferente do que seus antepassados. Na contemporaneidade isto pode ser observado na ocupação do tempo disponível de trabalho e outros compromissos após a aposentadoria, ou ainda após a saída dos últimos filhos da casa ou de uma viuvez. Acompanha a estas reflexões um modo de viver bem mais ativo e participativo socialmente.

Foi nos anos que se seguiram a Segunda Guerra Mundial que o novo perfil demográfico se manifestou, despertando diversos questionamentos sobre qual seria a melhor maneira manter uma boa qualidade de vida durante o envelhecimento. De um tempo destinado ao repouso, reflexão e isolamento social, assim se moldou um modo de vida bem ativo. No que tocam os países mais desenvolvidos, alguns fatores contribuíram a estas reflexões: uma maior expectativa de vida, a generalização da aposentadoria para a classe média e a preocupação com a qualidade de vida dos anos que se terá no período após o término de compromissos que seguiam uma rotina bem rígida no emprego do

---

tempo. O Brasil demorou a admitir que não era mais um país de jovens, e sim, que logo seria um país que envelhecia e que por tal, deveria incluir o envelhecimento de sua população como mais um dos seus ‘problemas’.

No âmbito das políticas públicas novas propostas de atendimento social se apresentaram como necessárias. O envelhecimento e a velhice não podiam mais ser fundamentados exclusivamente no caráter assistencialista que marcou durante muito tempo o atendimento dos que eram considerados como idosos e não tinham recursos para subsistir. Demorou bastante para que se tivesse um documento legal, e a lei 8842 de 1994 foi um primeiro passo e veio a ser um importante documento que trata dos direitos dos idosos. Anos mais tarde a discussão da temática do envelhecimento da população e da velhice é coroada no ano de 2003 com a promulgação do Estatuto do Idoso. Nestes dois documentos enfatiza-se a importância do atendimento não asilar; da educação, promoção da saúde e da manutenção da autonomia e da independência; da diminuição dos preconceitos e da violência contra o idoso; da importância da intergeracionalidade; sugerindo ainda programas de lazer e de atividades físicas. O atendimento asilar passa a ser considerado como último recurso.

Apesar do reconhecimento de que a proteção social da população brasileira, e em especial a dos idosos, ainda é bastante frágil e desigual, não cabe mais considerar como inevitável a miserabilidade dos que envelhecem e que a aposentadoria seria a antecâmara da morte. A aposentadoria teve a sua generalização de acesso junto a uma classe média que nas últimas décadas teve a preocupação com o emprego qualitativo do tempo disponível de trabalho, que passou a não ser mais destinado ao repouso e ao recolhimento. O envelhecimento ativo surgiu como um apanágio àqueles que quiserem ter um envelhecimento com mais qualidade de vida.

---

Os elaboradores das políticas públicas perceberam que seria menos custoso tanto para o Estado como para a família e o indivíduo investir na promoção da saúde dos que envelheciam. O modelo europeu de associações voltadas para atender os aposentados e idosos serviu como exemplo a ser seguido. Pesquisas passaram a sugerir que envelhecer ativamente teria significativa repercussão na qualidade de vida dos que envelhecem. Os “Grupos de Convivência” entre outras passaram também a incluir na sua programação práticas corporais das mais diversas.

Ao se observar as primeiras propostas associativas postas a disposição percebe-se que o momento inicial ficou marcado por uma grande euforia, com alguns equívocos conceituais, já que no nosso entender reforçavam preconceitos e mais pareciam uma negação do processo normal do envelhecimento. Ninguém mais queria ser parecido com o que imaginário social dizia estar relacionado à velhice. O uso da palavra ‘velho’ em geral vinha carregado de preconceitos, precisou-se reinventá-la. A ‘terceira idade’ chegou com toda força, e apoio midiático, uma nova idade que apresentava idosos bem mais ativos e participativos na vida social. Dava-se a idéia de que esta seria a ‘melhor idade’ ou mesmo a ‘feliz idade’. Embutido nos novos rótulos substituíam-se o modelo antigo de envelhecimento quando o isolamento era a norma e aposentadoria ou viuvez e menopausa se confundiam com o declínio. Mesmo entendendo que os rótulos beiravam a ingenuidade, não impediu que os ‘novos velhos’ aproveitassem algumas das propostas de inserção social, primeiro como Clubes de Aposentados ou Clubes da Terceira Idade e depois dentro de universidades. Este último mais atento a qualidade do que poderia ser oferecido, sem ficar mais resumido a encontros dançantes ou a reuniões de idosos para participarem de jogos de salão. Se em um primeiro momento estes

---

idosos aceitavam fazer qualquer coisa que lhes era proposto, aceitando passivamente os rótulos pejorativos e negativos desta etapa da vida, logo muitos dos Clubes de Aposentados e Clubes da Terceira Idade e as Universidades da Terceira Idade passaram a ser questionadas e lutavam para não parecerem ‘guetos de idosos’. No nosso entendimento o avanço conceitual se deu através da proposta francesa de universidades não mais para a terceira idade, mas para aqueles que possuíam tempo livre.

Uma nova proposta associativa estendia o atendimento a pessoas adultas de todas as idades. Ao se fundamentar em uma determinada idade cronológica, como ter mais de sessenta anos ou mais de sessenta e cinco anos como limite para dizer quem podia se beneficiar deste novo modelo ativo de envelhecer impedia-se a tão importante troca de experiências entre as gerações. Foi a chegada de uma nova geração de velhos e aposentados com um novo perfil, bem mais críticos e exigentes com o que era ofertado pelas associações que contribuiu a redefinição dos papéis da nova geração dos idosos que ficavam incomodados quando eram infantilizados e percebidos como frágeis necessitando de cuidados especiais como se ainda fossem crianças (Alves Junior, 2004) Na sociedade atual, não se é mais velho quem tem mais de quarenta anos, muitas vezes assiste-se a manipulações feitas a partir do uso de idades cronológicas. Pierre Bourdieu pontuou que da mesma forma que em um determinado momento um sistema de idades serviu para identificar o que seria uma criança, o sistema cronológico serve também para identificar quem é velho. Concordamos com ele quando diz que a idade é um mero dado que serve a manipulações diversas e que tomado isoladamente não serve a nada.

O envelhecimento se ‘descronolizou’, os idosos se tornaram mais visíveis socialmente e dependendo da classe social com novas demandas. Não é mais incomum a presença de idosas frequentando os

---

bailes contratando os seus pares para irem aos ‘dancings clubs’; a participação em atividades esportivas competitivas se generalizou e apresenta resultados surpreendentes; ou ainda, o que representou e representa a chegada, nas farmácias, das ‘pílulas do amor’. O direito ao lazer passou a ser considerado como uma necessidade social que independia de alguém ser mais jovem ou ser mais velho. O lazer é tão importante como outros direitos constitucionais e enquanto alternativa cultural deve fazer parte constante das preocupações dos elaboradores de políticas públicas.

Foi no final dos anos 1980 passamos a dedicar nossos esforços acadêmicos na abrangência dos estudos do processo do envelhecimento, desde então, nos tornamos cada vez mais sensíveis a refletir sobre o envelhecimento ativo e as teorias psico sociais sobre o envelhecimento (Alves Junior, 1992). Passamos a dar mais importância à intergeracionalidade como princípio e estratégia; reconhecendo o lazer como necessidade social, direito constitucional e promotor de saúde.

No ano de 2001, na Universidade Federal Fluminense - UFF foi oferecido um programa que visava atender a comunidades dos municípios de Niterói e São Gonçalo com práticas corporais que levam em conta os princípios que defendemos no corpo deste prefácio. Naquele momento apresentamos um projeto visando a prevenção de acidentes por quedas. Enquanto atividade de extensão na UFF, tínhamos clareza que este só se justificava se também se articulasse com os dois outros pilares de uma universidade, o ensino e a pesquisa.

A proposta central foi a de atuar com uma metodologia que visava influir tanto nas causas como as consequências advindas dos acidentes por quedas (Alves Junior, 2001). Consideramos como autoexplicativo o título dado a este programa - ‘Prev Quedas: prevenindo as quedas hoje evitará que o próximo a cair seja você’. Nele, privilegiamos uma reflexão

---

teórica aliando-a a uma prática coletiva e crítica sobre os acidentes por quedas, sejam eles de origem intrínseca ou extrínseca ao indivíduo.

Nossa fundamentação teve como base programas de prevenção de quedas postos em prática na França e textos que apresentavam os acidentes por quedas como um dos grandes problemas de saúde pública. O *Guide Line* publicado no ano de 2001 pela *American Geriatric Society* é um importante documento em língua inglesa que mostrava o quanto de conhecimento acumulado sobre as quedas já se tinha a disposição.

Assustava saber que de cada três pessoas com mais de sessenta anos, ao menos uma delas sofre um acidente por queda e que esta incidência e gravidade aumenta na medida em que as pessoas envelhecem mais. Mais ainda, que grande parte dos acidentes por quedas podem ser evitados através de medidas preventivas. O *Prev Quedas* teve uma preocupação objetiva com as qualidades físicas (equilíbrio, força, mobilidade articular e propriocepção), que quando comprometidas contribuem para os acidentes por quedas. No que se relaciona com as causas extrínsecas, buscava-se conscientizar os frequentadores sobre a necessidade de tornar a residência e a cidade com menos riscos de acidentes por quedas. Finalmente, frente ao enfrentamento de inevitáveis quedas, saber como utilizar as técnicas de rolar para dissipar a energia no contato de determinadas partes do corpo e depois de uma queda, ser capaz de sair do solo sem auxílio de outrem. Certamente, o grande sucesso da proposta se deu pelo sentido lúdico e prazeroso que acompanhava a prática dado a proposta, passando esta a ser mais uma alternativa cultural no sentido do que entendemos como de alcance dos interesses culturais do lazer (Melo, Alves Junior, 2012).

O Ministério dos Esportes na abrangência de suas competências têm como encargo formular políticas públicas de esporte e lazer. No ano

---

de 2003 veio a ser incluída como uma de suas ações políticas o Programa Esporte e Lazer nas Cidades (PELC) abria-se um importante canal de discussão sobre a importância de se considerar os estudos do lazer como referencial para propostas de intervenção e de pesquisa.

Foi com muita satisfação que aceitei o convite para prefaciar este *e-book* que em seus capítulos apresentam como a Secretaria de Esporte e Lazer nas Cidades (SNDEL) inclui nos seus atendimentos o que é hoje o programa 'Vida Saudável', mas que em sua origem, foi formatado como um apêndice do PELC. Como os leitores irão saber mais nos capítulos a seguir, o PELC tinha como foco atender a diversos interesses culturais. Até então, podemos dizer que não identificamos proposta semelhante dentro da amplitude de atendimento que se estendeu a todo território nacional, reconhecendo a importância do atendimento ter incluído o segmento dos adultos idosos.

Para quem já atuava com adultos e idosos e tinha clareza da importância de se considerar algumas reflexões aqui já apresentadas, possibilitou a nossa inclusão no ano de 2007 pela Universidade Federal Fluminense (UFF), representada pelo grupo de Pesquisas Envelhecimento e Atividade Física (GPEAF) que já era responsável pelo programa Prev Quedas. Assim, nos submetemos ao Edital público da SNDEL. E a partir da sua aprovação, passamos a ser responsável de dez núcleos do 'Vida Saudável'

O projeto 'Vida Saudável em Niterói e São Gonçalo' passou a funcionar a partir do ano de 2008 e ao terminar este ano, teve sua continuidade aprovada em mais outras três versões, o que representou bastante para as comunidades dos dois municípios atendidos. Os núcleos que foram criados no decorrer dos quatro anos que se seguiram foram supervisionados pelo GPEAF que se responsabilizou pela direção pedagógica do projeto e diversas parcerias se estabeleceram: Projeto dos Médicos de Família de Niterói (PMF); Unidades Básicas de Saúde de

---

Niterói; Policlínicas Municipais; Igrejas de diferentes confissões religiosas, Também fizeram parte da parceria, Organizações Não Governamentais, Centros Sociais Urbanos, Associações Classistas e Condomínios Populares. Podemos considerar que o núcleo estabelecido no interior da UFF, Núcleo Prev Quedas, dava o direcionamento básico, considerando o que já se desenvolvia na UFF desde o ano de 2001. O GPEAF, ao traçar as diretrizes do que seria proposto nos núcleos, levava em consideração as especificidades de cada núcleo e sugeria a seus coordenadores de núcleo um ementário de oficinas que poderiam ser apresentadas em cada núcleo. Deixamos aqui os títulos das oficinas base que podem ser consultadas em obra publicada pelo Ministério dos Esportes (Alves Junior, 2009): Oficina de Prevenção de quedas; Oficina de Ginástica para a Memória; Oficina de Resgate da sua Memória; Oficina de Criatividade; Oficina de Teatro; Oficina de Dança e Expressão Corporal; Oficina de Conhecimento do Próprio Corpo; Oficina de Relaxamento; Oficina de Cinema e Cine Clube; Eventos diversos.

O êxito da proposta do Vida Saudável pode ser percebido na medida que ele se transformou em um programa e sobre ele, este livro procura apresentá-lo através dos textos produzidos pelos que vem há algum tempo atuando na gestão e na formação e avaliação dos agentes do 'Vida Saudável'.

Ana Elenara Pintos e Suzana Wolff apresentam as diretrizes que fundamentam o que vem a ser hoje o Programa Vida Saudável. Elas descrevem o programa, a sua origem e desenvolvimento , bem como os eixos que norteiam a proposta pedagógica que inclui a preparação, o acompanhamento, e a educação continuada dos agentes que vão atuar. Enfatiza-se a importância da educação continuada, no monitoramento e o processo avaliativo mostrando a importância da parceria estabelecida com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) na condução do treinamento e do processo avaliativo. Com Silvana Regina Echer e Luís

---

Carlos Lira, professores, que são formadores do programa apresentam como o projeto está hoje formatado sem deixar de traçar a trajetória por eles vivenciada nos últimos anos de inserção no programa. Silvana sugere oficinas e enfatizada a importância do sistema de acompanhamento e progresso da proposta que hoje pode ser acessada online. O professor Lira procurou fundamentar sua experiência no campo dos estudos do processo do envelhecimento apresentando algumas das teorias biológicas e, psicológicas e sociais sobre este processo.

Certamente, ao final da leitura deste *e-book*, aqueles que se interessarem terão condições de montar e apresentar uma proposta de implantação de núcleos nas suas comunidades, desejo a todos uma boa e proveitosa leitura e uma Vida Longa ao Vida Saudável.

Edmundo de Drummond Alves Junior

Professor Doutor da Universidade Federal Fluminense - UFF

---

## **As políticas públicas de esporte e lazer na área do envelhecimento humano tendo o Vida Saudável como principal referência**

Ana Elenara Pintos<sup>1</sup>

Suzana Wolff<sup>2</sup>

“É tempo de viver diferente!”

### **A concepção do Programa Vida Saudável**

Para atender a um novo Brasil, que se vê diante de novas tendências demográficas e da ampliação da expectativa de seus cidadãos, que passam a viver mais, desafiando-nos a refletir e promover políticas públicas voltadas para a qualidade de vida, mais especificamente da pessoa idosa, o Ministério do Esporte decide reconhecer o Vida Saudável, que até 2013 era um dos núcleos do Esporte e Lazer da Cidade (PELC)<sup>3</sup>, como um programa social.

Assim, baseado na proposta política pedagógica do PELC, que visa oportunizar a prática de atividades físicas, culturais e de lazer para o cidadão (todas as idades), estimulando a convivência social, a formação de gestores e lideranças comunitárias, a pesquisa e a socialização do conhecimento, o Vida Saudável é revisitado<sup>4</sup> e

---

<sup>1</sup> Mestre em Educação Física. Consultora Geral de Políticas Públicas da SNEIS. Coordenadora Geral de Esporte e Lazer do ME (2010 – 2016).

<sup>2</sup> Doutora em Educação Física. Professora do Programa Pró-Maior (Unisinos). Coordenadora do PELC/Vida Saudável – Unisinos (2007).

<sup>3</sup> Criado em 2003, o PELC é um programa que objetiva democratizar o acesso ao esporte recreativo e de lazer a todo cidadão brasileiro (crianças, jovens, adultos, idosos).

<sup>4</sup> Enquanto núcleo do PELC, o Programa buscava beneficiar pessoas a partir de 45 anos e idosos.

---

qualificado, passando a contar com Diretrizes<sup>5</sup> próprias e Orientações Estruturantes<sup>6</sup>, objetivando “democratizar o acesso ao esporte e ao lazer a pessoa idosa na perspectiva da Promoção da Saúde” (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2013). Portanto, o PELC se desenvolve sob a perspectiva intergeracional e o Vida Saudável se volta para a pessoa idosa, a partir de 60 anos, sendo que ambos incluem pessoas com deficiência.

Desenvolvidos em parceria com governos municipais, estaduais e instituições de ensino superior, o acesso aos programas ocorre por meio de chamamento público (edital) de emenda parlamentar ou proponente específico (justificado por necessidade específica).

Priorizando o protagonismo da pessoa que envelhece, sob a perspectiva da emancipação humana e do desenvolvimento comunitário, o Vida Saudável, assim como o PELC, visa contribuir para que as ações de lazer e esporte recreativo avancem do estágio atual de políticas de governo para uma outra dimensão, mais ampla, de política de Estado.

Como efeito, os programas passam a se apoiar em três importantes iniciativas: a) a implantação e o desenvolvimento de núcleos; b) a formação continuada; e c) o monitoramento e avaliação das ações.

Neste contexto, ao definir como iniciativa a implantação e desenvolvimento de núcleos<sup>7</sup>, nas diversas regiões brasileiras, busca-se garantir o acesso a políticas públicas de qualidade, em sua dimensão

---

<sup>5</sup> Auto-organização comunitária; trabalho coletivo; protagonismo da pessoa que envelhece; valorização da cultura local; valorização dos saberes dos idosos; respeito às diversidades (cultura, sexual, étnica e religiosa); intersetorialidade e municipalização.

<sup>6</sup> O ME investe recursos que buscam garantir o desenvolvimento da ação: contratação de recursos humanos (coordenadores de núcleo e agentes sociais de esporte e lazer); aquisição de materiais de consumo e permanente; uniformes; estrutura para eventos.

<sup>7</sup> Espaços de convivência social, onde as manifestações esportivas e de lazer são planejadas e desenvolvidas, tendo como princípio a gestão participativa e democrática. Em função do público alvo do programa, faz-se necessário lembrar que a acessibilidade é um fator importante a ser observado. Destaca-se que núcleo do Vida Saudável beneficia 200 pessoas idosas.

---

recreativa (atividades físicas, esportivas, lutas, culturais e artísticas, danças, capoeira e suas adaptações, jogos populares e de salão, jogos cognitivos). Assim, as atividades se desenvolvem no formato de oficinas (atividades sistemáticas), nos espaços dos núcleos (quadras, parques, salões paroquiais, ginásios esportivos, clubes sociais, centros comunitários), devendo ser diversificadas e possibilitar o resgate da cultura local. Além disso, são fomentados a organização de eventos (atividades assistemáticas), enquanto parte integrante da execução do programa, envolvendo a comunidade como um todo nos diversos momentos do processo, como forma de favorecer o diálogo entre as experiências vividas, fortalecendo os laços de cooperação, de solidariedade e a capacidade de construir coletivamente um patrimônio comum. Embora o Programa Vida Saudável beneficie especialmente a pessoa idosa, é importante garantir o desenvolvimento de atividades assistemáticas que favoreçam e estimulem o convívio entre gerações (família e comunidade).

Os programas têm na formação<sup>8</sup> continuada (segunda iniciativa) o seu eixo fundamental, compreendida como uma importante ferramenta que pode contribuir para o desenvolvimento e qualificação de políticas que tratem o esporte e o lazer enquanto direito social, devendo atender às especificidades da realidade local. Parte-se do pressuposto de que o aperfeiçoamento da prestação do serviço público está diretamente ligado ao investimento na formação dos sujeitos envolvidos na execução deste serviço. Por conseguinte, tal iniciativa beneficia gestores, agentes sociais de esporte e lazer, lideranças comunitárias, legisladores e demais colaboradores, atuantes da esfera pública, vinculados ao programa. Como efeito, além dos módulos presenciais, o Ministério do Esporte passou a investir em Capacitações Gerenciais e na Formação à

---

<sup>8</sup> Além de fomentar a formação em serviço (sob a responsabilidade da entidade parceira), o ME em parceria com a UFMG investe na Educação a Distância. Gratuito e com certificação de ambas as instituições, qualquer pessoa interessada pode participar.

---

Distância, bem como, na produção de materiais didáticos, em conjunto com a UFMG.

Fomenta o Monitoramento e a Avaliação (terceira iniciativa), de forma continuada, a partir da elaboração do planejamento pedagógico<sup>9</sup>, estendendo-se até a prestação de contas de suas parcerias, considerando todas as suas ações como parte do processo pedagógico.

**Figura 01** – PELC/Vida Saudável (Lapa, 2012)



**Fonte:** Ministério do Esporte

Face ao exposto, observa-se o papel estratégico dos programas sociais de esporte e lazer no que diz respeito ao processo que visa a consolidação do esporte e do lazer como direitos sociais. Para Lazzarotti

---

<sup>9</sup> É o instrumento que deve ser preenchido pelo proponente, com a orientação da equipe do Ministério do Esporte, tendo como base os documentos orientadores do PELC, as características e as necessidades locais, bem como o interesse da comunidade por esporte e lazer.

---

Filho (2007, p. 112), “o acesso ao esporte e ao lazer não é somente um projeto de governo, e está presente no aparato legal do Estado brasileiro, com sua importância reconhecida e necessitando ser implantado, portanto, como projeto de Estado”.

### **A garantia de direitos na velhice promovidos pelo Vida Saudável**

Dentre as dimensões que contribuem para um envelhecer com qualidade, destacamos a do esporte e lazer, como elementos fundamentais a serem promovidos nos programas de intervenção de políticas públicas. Se, para as fases iniciais da vida a concretização destes direitos é difícil, na velhice não é diferente, visto que os idosos se constituem, muitas vezes, como uma carga pesada, estorvo social ou mesmo um freio ao desenvolvimento humano, já que não se enquadram na trilogia juventude-beleza-saúde, afinal são, para a sociedade, esteticamente desagradáveis, ultrapassados e doentes. Torna-se, portanto, uma questão sociocultural, porque, se, por um lado, não existe lugar para o idoso na sociedade contemporânea, por outro, a própria cultura não fornece referenciais simbólicos para ajudá-los a enfrentar essa nova etapa das suas vidas.

No Brasil, o direito a um envelhecimento com qualidade pode ser identificado na Lei nº 10741/2003, o Estatuto do Idoso, que apresenta: “É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (Título I, Artigo 3).

Neste contexto, o Vida Saudável surge como um dinamizador destes desafios sócio culturais, além é claro, da contribuição no bem estar dos sujeitos que envelhecem, considerando suas capacidades

---

biológicas, cognitivas, emocionais e espirituais. Ao participar do Programa, estas perdas e isolamento da velhice, podem ser superadas através de um “suporte social”, onde nos referimos como sendo uma rede ou configuração de ligações pessoais em que se trocam afeto e ajuda instrumental em busca de proteção e interdependência. Podem ser grupos de convivência, de atividades físicas ou mesmo de conversa ou de orações. Percebemos então, que os idosos, ao ingressarem em um Programa que oferece atividades em grupo, por exemplo, buscam necessariamente um suporte, fazendo da interação grupal apenas uma parte deste processo. Logo, não é o número de grupos ou atividades que este idoso participa, que vai contribuir para o seu bem envelhecer, e sim a qualidade do suporte que este grupo e profissionais fornecem a ele.

**Figura 02** – PELC/Vida Saudável (São Borja, 2012)



**Fonte:** Ministério do Esporte

---

Cabe destacar que as atividades físicas também se consolidam como elementos importantes para o processo de envelhecimento, sendo estas, também presentes no Vida Saudável, justificadas pelo prazer do movimento e seus impactos no dia a dia daqueles que envelhecem. O exemplo da prática de jogos representa uma das novas maneiras de viver a velhice, pois ao praticar o jogo, seja desportivo ou não, promovemos o potencial de desenvolvimento humano permanente, considerando os ganhos e perdas, os limites individuais, as dificuldades da execução, compreendidos aqui como a capacidade de gerar mudanças e ressignificações de acordo com as suas experiências anteriores da vida. Desta forma, ao jogar, ao brincar e ao dançar, o envelhecimento é encarado como um processo natural, que continuamente provoca modificações nas relações do indivíduo com o mundo e com a sua própria história.

**Figura 03** - PELC/Vida Saudável



**Fonte:** Ministério do Esporte

---

O impacto na vida dos mais velhos que tem acesso aos programas de esporte e lazer, resumidamente promovem:

- ✓ auto-aceitação: atitude positiva em relação a si e ao seu passado;
- ✓ relações positivas com os outros: vínculos afetuosos, e preocupados com o bem-estar alheio;
- ✓ autonomia: resistir às pressões sociais e autonomia funcional;
- ✓ senso de poder: competência para escolher, criar e manejar contextos, associados às suas necessidades e valores;
- ✓ sentido de vida: colocar sentido tanto no passado quanto no presente;
- ✓ crescimento pessoal: senso de crescimento contínuo e desenvolvimento pessoal.

Portanto, é diante desta sociedade, que, por um lado, oportuniza uma maior longevidade humana e, por outro, negligencia os mais velhos, que estão os principais desafios para o Vida Saudável, visto que o Brasil preparou-se para ser um país de jovens, mas as projeções demográficas não se confirmaram, o que tem comprometido a efetivação de políticas e programas eficazes na área do envelhecimento. Remete-se no momento a olhares que contemplem também questões qualitativas, de formação de novas oportunidades e de indicadores que promovam e proporcionem o envelhecer com qualidade. Neste sentido sugerimos que as conquistas legais e as experiências e ações desenvolvidas até o momento possam servir de suporte para o desenvolvimento de novas conquistas, em um processo contínuo de ação/reflexão/ação, sempre que possível, com a participação dos mais velhos, fato que proporcionará o exercício de sua autonomia, promovendo a construção de projetos individuais e coletivos que vão ao encontro de seus interesses. Nesse caso, os Conselhos de Direitos poderão apresentar-se como facilitadores. E ainda, que as experiências locais e regionais sejam

---

socializadas e ressignificadas, favorecendo novas oportunidades a outros contextos, com condições de escolhas e de oportunidades, incluindo aí a permanente qualificação do Vida Saudável.

### Considerações finais

Refletir sobre o Vida Saudável e as Políticas de Esporte e Lazer, remete a necessidade de qualificarmos nossas compreensões sobre os direitos sociais do esporte, do lazer e de ser idoso, pois só assim será possível legitimar a vida cotidiana, as coisas de fato, o dia a dia, no tempo presente que vem carregado de um processo histórico e cultural. E, neste sentido percebemos que a singular contribuição do Vida Saudável, é a democratização das oportunidades de laços sociais, a promoção da vida e a construção coletiva de felicidade.

### Referências

LAZZAROTTI FILHO, Ari. Formação para a Ação: a Experiência do ESPORTE E Lazer Da Cidade no “Nortão” do Mato Grosso. In: CASTELLANI FILHO, Lino (Org.). **Gestão Pública e Política de Lazer: A Formação de Agentes Sociais**. Campinas, SP: Autores Associados, 2007.

MINISTÉRIO DO ESPORTE. Secretaria Nacional de Esporte, Educação, Lazer e Inclusão Social. **Diretrizes do Programa Esporte e Lazer da Cidade**. Brasília: ME, 2013. Disponível em: < <http://www2.esporte.gov.br/arquivos/snelis/esporteLazer/diretrizesPELCEdital2013.pdf> >. Acesso em: 15 jun. 2017.

\_\_\_\_\_. **Diretrizes do Programa Vida Saudável**. Brasília: ME, 2013. Disponível em: < [http://www.esporte.gov.br/arquivos/snelis/esporteLazer/Diretrizes\\_Vida\\_Saudvel\\_Edital%202013\\_09.06.2014.pdf](http://www.esporte.gov.br/arquivos/snelis/esporteLazer/Diretrizes_Vida_Saudvel_Edital%202013_09.06.2014.pdf) >. Acesso em: 15 jun. 2017.

---

## **Política pública nacional de lazer: a pessoa idosa em questão**

Silvana Regina Echer<sup>10</sup>

### **Introdução**

As atuais pesquisas realizadas em vários países revelam que a população mundial está envelhecendo num ritmo acelerado, devido às melhorias nas condições de existência nas últimas décadas e ao avanço nos estudos da medicina e áreas afins, fazendo com que se amplie a expectativa de vida das pessoas idosas.

Conforme análise de uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)<sup>11</sup>, no período de 2005 a 2015 identificamos que no Brasil tal fenômeno é recente, com um aumento expressivo da parcela de idosos de 60 anos ou mais, subindo de 9,8% para 14,3%, além de uma redução dos demais grupos etários. Este fato se nota a partir da redução das taxas de fecundidade, natalidade e mortalidade. Ainda, segundo esta mesma pesquisa, se for mantida a taxa atual, o envelhecimento da população brasileira será duas vezes mais rápido que a média mundial.

Frente a este cenário, os governos estão sendo forçados a repensar o modelo de sociedade ideal, planejando políticas públicas através de programas nas áreas da saúde, assistência social, infraestrutura, cultura e lazer, que possam melhorar esta fase da vida.

---

<sup>10</sup> Mestrado em Educação. Formadora do Programa Vida Saudável do Ministério do Esporte.

<sup>11</sup> A pesquisa realizada pelo IBGE foi sobre: Síntese de Indicadores Sociais – Uma análise das condições de vida da população brasileira - 2016. A principal fonte do levantamento foi a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – Pnad 2015.

---

Segundo Dias e Schwartz (2002), o envelhecimento propicia alguns limites, como a diminuição das funções vitais, ocasionando uma série de doenças, “mas não significa que o idoso tenha que se abster de tudo, trabalho, sexo, vida social, lazer” (p.79). Ainda, segundo a autora, “a adaptação frente a uma fase nova da vida é a maior dificuldade encontrada pelos idosos” (p.79), onde muitos se distanciam do mundo social e assim, começam a apresentar sinais de depressão e angústias.

Neste contexto, há ainda muitos idosos que enfrentam problemas de acesso aos bens culturais e inserção social, além de sofrerem com a discriminação por parte da sociedade, mas em contrapartida, atualmente, ainda temos uma legislação vigente que normatiza os direitos e as garantias fundamentais de qualidade de vida da pessoa idosa.

### **O direito ao lazer e política pública**

Na busca pela qualidade de vida, o lazer é um aspecto imprescindível da população idosa. Esta, na lógica social, deveria ter mais tempo disponível, devido ao aumento da vida pós-trabalho, para assim poder participar de mais atividades sociais e culturais, tendo condições de buscar um melhor nível físico, psicológico e social, enfim, mais saúde.

Sobre o lazer, como bem social, encontramos em Dumazedier a definição de que este:

é um conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou, ainda, para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, sua participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais (1973, p.34).

---

Também entendemos que o lazer deve ser visto como um fenômeno social que engloba várias manifestações culturais, sendo eles os: manuais, sociais, intelectuais, artísticos, físico-esportivos, turísticos e virtuais, podendo ser usufruído de forma individual ou coletiva (SCHWARTZ, 2003; CAMARGO, 1986 e DUMAZEDIER, 1980).

Ao compreendermos o lazer enquanto fenômeno moderno, de desenvolvimento humano e como campo de pesquisa e intervenção, afirmamos que este está se submetendo, nas últimas décadas, a um processo de crescimento no mundo todo.

No Brasil, o lazer é um direito social universal, garantido no artigo 6º da Constituição Federal (BRASIL, 1988), ao lado da educação, da saúde, da alimentação, da moradia, da segurança e da previdência social, entre outros. O artigo 217, no parágrafo terceiro prevê o lazer como responsabilidade do poder público, que deve incentivá-lo como forma de promoção social. Da mesma forma, o Estatuto do Idoso, em seu artigo 3º também ressalta que o lazer é um direito a ser assegurado pela família, pela sociedade e pelo poder público. A partir destas noções legais e suas repercussões sociais, Menicucci (2006, p.34) aponta que, “os direitos sociais são aqueles que permitem reduzir os excessos de desigualdade gerados pela sociedade de mercado e garantem um mínimo de bem estar social”.

Neste contexto, caracterizado pelo dever do Estado em fomentar as práticas formais e não formais, foi criado pelo Ministério do Esporte em 2003, o Programa Esporte e Lazer da Cidade (PELC). Este, atualmente, é gerenciado pela Secretaria Nacional de Esporte, Educação, Lazer e Inclusão Social (SNELIS). O PELC nasceu para atender às crescentes demandas da população por esporte recreativo e lazer, frente à expressão da condição de injustiça, exclusão e vulnerabilidade social, à qual estão submetidas significativas parcelas da população brasileira (BRASIL, 2008). O objetivo do Programa é

---

oportunizar a prática sistemática e assistemática de atividades físicas, culturais e de lazer, envolvendo todas as faixas etárias, inclusive pessoas com deficiência e idosos, favorecendo o desenvolvimento humano e a inclusão social.

Até 2012 existia a vertente PELC – Núcleo Vida Saudável, com os mesmos objetivos, sendo diferenciado somente pelo público alvo: idosos, mas podendo participar também pessoas acima de 45 anos. Em 2013, o Ministério do Esporte, na busca por garantir o direito da pessoa idosa às políticas públicas de esporte e lazer, decidiu reconhecer essa ação e a transformou no Programa Vida Saudável.

**Figura 4** – PELC/Vida Saudável (Bauru, 2012)



**Fonte:** Ministério do Esporte

---

## **Programa Vida Saudável**

O Programa Vida Saudável tem como objetivo central garantir o direito da pessoa idosa, predominantemente a partir de 60 anos, o acesso a prática sistemática e assistemática de atividades físicas, culturais e de lazer, visando a promoção da saúde e o envelhecimento bem sucedido, além do estímulo a convivência social (BRASIL,2016).

O Programa é ofertado através de chamamento público (edital), emenda parlamentar ou proponente específico, celebrando convênios com Municípios, Governos de Estados e Universidades Estaduais, ou através de termos de execução descentralizada, se for Universidades Federais e Institutos Federais de Educação.

De acordo com as Diretrizes/2016, o Programa é desenvolvido em 24 meses, sendo 04 meses de estruturação e 20 meses de efetiva execução na comunidade, e tem como um dos eixos centrais a implantação de núcleos em espaços como praça, salões paroquiais, ginásios, clubes, academias públicas, entre outros. Cada núcleo deverá atender 200 beneficiados e para isso, a entidade parceira tem de designar um servidor para ser o Coordenador Geral (40h) e deverá contratar com recursos do programa um Coordenador Pedagógico (40h), um Coordenador de Núcleo (40h) e três Agentes Sociais de Esporte e Lazer (20h).

Cada núcleo deve desenvolver oficinas sistemáticas, podendo ser ofertadas duas a três vezes por semana, com duração de uma hora, em qualquer turno. As oficinas poderão ser dos diversos conteúdos culturais do lazer, de acordo com os interesses da comunidade. Por exemplo: alongamento, caminhada, ginástica, ginástica coreografada, hidroginástica, natação, yoga, pilates, bocha, voleibol, futebol, câmbio, basquete, tênis de mesa, taekwondo, música, teatro, artesanato, filmes,

---

sala de leitura, danças regionais, danças folclóricas, capoeira, jogos populares, dama, dominó, xadrez entre outras.

**Figura 05** – PELC/Vida Saudável (Lapa, 2012)



**Fonte:** Ministério do Esporte

Ocorrem também os eventos de lazer, que visam favorecer o diálogo e fortalecer os laços de cooperação, de solidariedade e a capacidade de construir coletivamente, envolvendo para isso, beneficiados, família e comunidade. Os eventos podem ser planejados de acordo com as várias manifestações do lazer, como festivais esportivos, culturais, festas folclóricas, passeios turísticos, rua de lazer, etc. ou conforme as datas comemorativas (Dia do Idoso, Dia dos Avôs, etc).

---

**Figura 06** – PELC/Vida Saudável (Lapa, 2012)



**Fonte:** Ministério do Esporte

Outro eixo central do Programa é a formação continuada. Esta é desenvolvida por formadores capacitados pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), responsável por todo o sistema de formação durante a execução do Programa. A formação acontece de forma modular, sendo 02 Módulos Introdutórios com 24 horas e 02 Módulos de Avaliação com 16 horas. O objetivo da formação é compartilhar os elementos técnicos e pedagógicos, capacitando os recursos humanos para o desenvolvimento das ações, conforme as diretrizes do Programa que são: Auto-organização comunitária; Trabalho coletivo; Protagonismo do sujeito que envelhece; Valorização da cultura local; Valorização dos saberes dos idosos; Respeito à diversidade; Intersetorialidade e Municipalização (BRASIL, 2016).

---

**Figura 07** - Formação de agentes sociais de esporte e lazer  
(Lapa, 2012)



**Fonte:** Ministério do Esporte

O Programa prevê também a formação em serviço (4h), caracterizada por encontros semanais de planejamento, troca de experiências e de aprofundamento de temas afins, podendo ser também desenvolvida com Estudos à Distância (EaD) com cursos sobre Políticas Sociais de Esporte e Lazer promovidos pela UFMG.

Para apoiar na gestão do programa, deve ser constituído o Conselho Gestor, instância com caráter consultivo, deliberativo e executivo, composta por representantes dos diversos segmentos envolvidos no desenvolvimento das ações durante a execução do Programa pelas entidades convenientes (BRASIL, 2016).

Com o objetivo de qualificar o acompanhamento, monitoramento e avaliação do Programa foi criado um sistema online, chamado MIMBOÉ, que visa a coleta de informações, tabulação e registro dos

---

resultados obtidos através da aplicação dos instrumentos de avaliação realizada *in loco* pelos formadores. A partir da análise deste processo, ocorrem as qualificações pedagógicas e operacionais no Programa.

### **Considerações finais**

A grande maioria das pessoas idosas de comunidades vulneráveis não tem acesso as atividades e espaços de lazer, desconhecendo os benefícios que isso pode lhe proporcionar. Assim sendo, é dever do poder público adotar ações eficazes, como a criação de programas governamentais descentralizados que estimulem as pessoas idosas para uma maturidade autônoma e cidadã, ofertando oportunidades de integração e de mais fontes de satisfação de vida, através de atividades de lazer, favorecendo assim, a promoção da saúde, envelhecimento bem sucedido e qualidade de vida.

As políticas públicas de lazer têm, além de muitas outras funções, a de ser um dos indicadores de desenvolvimento humano e isso, percebe-se no Programa Vida Saudável que as ações não se restringem somente a oferta de atividades e de eventos de lazer, mas contemplam também questões relacionadas a gestão participativa e a formação continuada que tanto contribuem na difusão de conhecimentos da política pública de lazer como elemento de transformação social, que permite à população idosa ter acesso a esse direito social, integrando-a a comunidade, gerando a sensação de pertencimento, além da participação no processo de decisão, valorizando os desejos e necessidades dos beneficiados.

A principal justificativa para a consolidação do Programa Vida Saudável é a conscientização dos parceiros a respeito da importância do investimento local nas políticas públicas de esporte e lazer, no sentido de contribuir para que estas avancem do atual estágio de política de um

---

governo para a dimensão mais ampla de política de estado, ultrapassando até questões políticas partidárias.

## Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Tecnoprint, 1998.

\_\_\_\_\_. **Orientações para implantação do Programa Vida Saudável - Diretrizes 2016**. Brasília/DF. Disponível em <[www.esporte.gov.br](http://www.esporte.gov.br)> Acesso em: 06. ago. 2017.

\_\_\_\_\_. **Programa de Formação dos Agentes Sociais de Esporte e Lazer do Programa Esporte e Lazer da Cidade**. ME, 2008. Disponível em:  
<<http://www.esporte.gov.br/arquivos/sndel/esporteLazer/sistemaFormacaoAgentesSociais.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2017.

CAMARGO, L. O. L. **O que é lazer**. São Paulo: Brasiliense, 1986.

DIAS, V.K.; SCHWARTZ, G.M. **O idoso e sua concepção de lazer**. Revista Kinesis, Santa Maria: UFSM, n.27, p.78-95, 2002

DUMAZEDIER, J. **Valores e conteúdos culturais do lazer**. São Paulo: SESC, 1980 (Cadernos de Lazer).

\_\_\_\_\_, J. **Lazer e cultura popular**. São Paulo: Perspectiva, 1973.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Síntese de Indicadores Sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>. Acesso em 06. jul. 2017.

---

MARCELLINO, N.C. **Estudos do lazer**: uma introdução. Campinas: Autores Associados, 1996.

MENICUCCI, T. Políticas públicas de lazer: questões analíticas e desafios políticos. In: ISAYAMA, H.; LINHALES, M. A. (Org.). **Sobre lazer e política: maneiras de ver, maneiras de fazer**. Belo Horizonte, MG: Ed. UFMG, 2006.

SCHWARTZ, G. **O conteúdo virtual do lazer: contemporizando Dumazedier**. Licere. Belo Horizonte, v.2, n.6, p-23-31, 2003

---

## **Vida Saudável: entendendo o processo de envelhecimento**

Luís Carlos Lira<sup>12</sup>

Uma parada para reflexão sobre o Brasil enquanto país em desenvolvimento revela que estamos num período de baixa natalidade e mortalidade infantil, aumentando a esperança de vida. Vê-se então aumentar a proporção da população idosa quando comparada à jovem, onde, o aumento do número de pessoas com mais de 60 anos no total da população nacional foi identificado: de 4,2%, em 1950, para 10,8%, em 2010 (IBGE, 2013).

Por outro lado, esta população idosa constitui-se, em grande parte de pessoas oriundas da classe trabalhadora (OSSOWSKI, PATTERSON, 1963), portanto, de baixa renda que recebem aposentadorias e pensões que mantem o seu sustento e muitas vezes de seus dependentes.

A partir dessa premissa, a população idosa que nos reportamos geralmente não consegue reunir condições, dentro do contexto de nossa sociedade, de manter uma vivência de atividade física e/ou de lazer regular. Assim, embora na maioria das vezes ainda não educada para entender os benefícios que a atividade física e/ou de lazer proporcionaria, nem ao menos lhe são oferecidas condições para praticá-la.

Com essa visão, a de pensar em uma classe que já contribuiu com seu suor em tanques de lavar roupas, máquinas de costura,

---

<sup>12</sup> Doutor em Educação Física. Professor Adjunto da Universidade Federal de Juiz de Fora. Formador do Programa Esporte e Lazer da Cidade/Vida Saudável.

---

canteiros de obra e através de altos impostos para os dias de hoje, é que achamos ser necessária a criação de projetos que visem uma maior participação social e política das pessoas consideradas inativas, segundo termo corrente utilizado pela sociedade, onde o valor pessoal é medido pela capacidade de produção (CUNHA JUNIOR, 1993). E assim, os idosos muitas vezes passam a ser discriminados até mesmo no próprio lar, em condição de abandono e desafeto, provocando neles “sentimentos de desamparo, inutilidade, diminuição da autoestima e confiança” (CUNHA JUNIOR, 1993, p.28).

Este processo faz-nos refletir sobre as necessidades desse grupo etário no que tange seus direitos sociais assegurados para toda a população no artigo 6º de nossa Constituição Federal: a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados. E, na seção III, quando trata do Desporto, no artigo 217 - coloca como dever do Estado fomentar práticas desportivas formais e não formais, e no parágrafo 3º trata especificamente do lazer, onde, determina que o poder público incentive o lazer, como forma de promoção social (BRASIL, 1988).

E, especificamente para a população idosa, através da Política Nacional do Idoso (BRASIL,1998) e do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2004) assegurando a disseminação e acesso às vivências de lazer.

A garantia às vivências de lazer aos idosos não devem ser entendidas apenas por estes estarem numa idade privilegiada em relação a outros grupos etários, mas, “é uma experiência pessoal que aumenta o processo de integração entre as pessoas, sejam estas jovens ou idosas, e não diferencia a idade do indivíduo que a vivencia” (DIAS; SCHWARTZ, 2005, p.4).

O desenvolvimento de políticas públicas de esporte e lazer nos diversos níveis do Estado (municipal, estadual e federal) é necessário e

---

de suma importância para garantir o acesso às práticas de lazer para este grupo etário.

**Figura 08-** PELC/Vida Saudável (Volta Redonda, 2012)



**Fonte:** Ministério do Esporte

Na esfera federal, o Ministério do Esporte, inicialmente através Secretaria Nacional de Desenvolvimento de Esporte e de Lazer, e atualmente, através da Secretaria de Esporte, Educação, Lazer e Inclusão Social desenvolve desde 2003 o Programa Esporte e Lazer da Cidade, onde, o público adulto é contemplado nos núcleos do Projeto Vida Saudável, que recentemente tornou-se um Programa autônomo na Secretaria, busca a participação direta de pessoas acima de 45 anos, especialmente as idosas, suas famílias e comunidades, incluindo pessoas com deficiência, em atividades sistemáticas como: oficinas de

---

artesanato, danças, ginásticas, teatro, música, orientação à caminhada, capoeira, outras atividades conforme a cultura local e eventos de esporte recreativo e de lazer organizados coletivamente, tais como, encontros dançantes, temáticos, festivais, sessões de cinema e outros (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2012).

Dentre as ações do Programa Vida Saudável, estão às formações de agentes sociais de lazer para atuar com este grupo etário, geralmente nos deparamos com agentes que já atuam ou aqueles que irão iniciar a sua atuação com este grupo etário.

Entendendo que os idosos são um grupo de pessoas que possuem necessidades e características específicas, os agentes sociais devem se apropriar de conhecimento sobre o processo de envelhecimento.

Então, achamos de suma importância no processo de formação tratar sobre a temática do envelhecimento nas suas diferentes dimensões, que apresentaremos a seguir a forma que desenvolvemos a mesma durante a formação no Módulo Introdutório I.

## **O Processo de Envelhecimento**

Na busca por entender o fenômeno do envelhecimento, observa-se que não existe um conceito fechado sobre este e que os enfoques dados têm preocupação de situar um limite, geralmente cronológico, que varia segundo o aspecto escolhido como referência seja ele de origem biológica, social ou psicológico (FARIA JUNIOR, 1991).

De acordo com alguns autores, o envelhecimento pode ser entendido, como um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, sendo diferenciada em seu ritmo e intensidade em cada pessoa, que determinam perda gradual da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência

---

de processos patológicos que terminam por leva-lo à morte (PAPALÉO NETTO, CARVALHO FILHO, GARCIA, 2007; PAPALÉO NETTO, CARVALHO FILHO, 2000; JORDÃO NETTO, 1997; VIEIRA BRANDÃO, 1995).

Araújo (1996) entende que a base fisiológica do processo de envelhecimento se inicia no sistema endócrino, no qual, através da modificação da síntese, liberação, transporte, ligação com receptores de membrana ou intracelulares e degradação dos diferentes hormônios podem ser identificados componentes fundamentais do crescimento, desenvolvimento, maturação e finalmente, envelhecimento. Daí o envelhecimento do ser vivo ser um processo único, rígido e comum a todos eles, variando apenas no seu ritmo e no nível de autonomia que é preservado.

Na perspectiva psicossocial, o envelhecimento é observado como sendo um processo progressivo de desadaptação do indivíduo ao meio que o cerca e que termina com a morte. O envelhecimento seria um fenômeno multiforme e, ainda que a morte seja seu resultado inevitável, parece provável que se trate de um efeito acidental, no sentido que se produz quando o processo de envelhecimento chega a incidir sobre algo, ainda que ínfimo, porém vital para a sobrevivência do organismo (FARIA JUNIOR, 1991).

Na Psicologia, o envelhecimento é visto como parte do processo de desenvolvimento humano e busca explicar como o comportamento se organiza no adulto e em quais circunstâncias se torna ótimo ou desorganizado. A Sociologia foca-se na forma que o indivíduo se ajusta à sociedade à medida que envelhece e de como a estrutura social determina o processo de envelhecimento (CALDAS, 2007).

Os conceitos ora apresentados se baseiam em teorias biológicas, sociais e psicológicas para explicar o processo de envelhecimento.

---

As teorias biológicas de envelhecimento podem ser classificadas em duas categorias: as de natureza *estocástica* ou *orgânicas* e as de natureza *genético-desenvolvimentista* ou *programadas* (GUIMARÃES, 2010; TEIXEIRA, GUARIENTO, 2010; PAPAEO NETTO, CARVALHO FILHO, GARCIA, 2007; JECKEL-NETO, CUNHA, 2006; FARINATTI, 2002; FARIA JUNIOR, 1991). As primeiras entendem que o envelhecimento é controlado geneticamente de forma contínua e programada que regulam o crescimento, a maturidade, a senescência e a morte e as últimas trabalham com a hipótese de que o processo dependeria, principalmente, do acúmulo de agressões ambientais sofridas pelo organismo durante a vida que induzem aos danos moleculares e celulares, aleatórios e progressivos.

### **Teorias Estocásticas**

#### *Teoria dos Radicais Livres*

Os radicais livres se produzem em função do consumo de oxigênio pelo qual sua presença é habitual em todos os tecidos orgânicos. Os radicais livres recebem este nome por possuírem um par de elétrons independentes e são muito reativos por orbitarem de forma livre em volta do núcleo do átomo, ocasionando reações em cadeia danificando lipídeos, proteínas e o DNA, que se acumulam, até o ponto que a própria célula morre (GUIMARÃES, 2010; FARINATTI, 2002; FARIA JUNIOR, 1991).

#### *Teoria do Erro Catastrófico/Acúmulo de Erros*

Sugere que o envelhecimento celular tenha lugar a partir do momento em que, naturalmente, começam a ocorrer erros em processos como a transcrição e transporte de material genético, ou mutações somáticas. Com isso, gerariam células defeituosas e ao longo do tempo gerariam um colapso no sistema diminuindo o ciclo de vida da célula

---

(TEIXEIRA, GUARIENTO, 2010; PAPALEO NETTO, CARVALHO FILHO, GARCIA, 2007; JECKEL-NETO, CUNHA, 2006).

#### *Teoria da Mudança pós-Tradução em Proteínas*

Estabelece que mudanças que ocorrem em moléculas proteicas após a tradução, e que são dependentes do tempo, provocariam alterações conformacionais e mudariam a atividade enzimática, comprometendo a eficiência da célula sua função e estrutura (GUIMARÃES, 2010; FARINATTI, 2002; FARIA JUNIOR, 1991).

#### *Teoria das Mutações Somáticas e Reparo do DNA*

O acúmulo de mutações somáticas ao longo da vida leva a alterarem a informação genética e reduzindo a eficiência da célula a um nível incompatível com a vida. Onde, a partir da longevidade específica da espécie ocasionaria em taxas de danos aleatórios que poderiam tornar inativas grandes porções de cromossomos, ou mesmo cromossomos inteiros (TEIXEIRA, GUARIENTO, 2010; PAPALEO NETTO, CARVALHO FILHO, GARCIA, 2007; JECKEL-NETO, CUNHA, 2006).

### **Teorias Genéticas**

#### *Teoria Telomérica/Senescência Celular*

O fenótipo do envelhecimento ocorre pelo aumento na frequência de células senescentes, esta senescência pode ocorrer pelo encurtamento dos telômeros (senescência replicativa) ou do estresse celular (PAPALEO NETTO, CARVALHO FILHO, GARCIA, 2007; JECKEL-NETO, CUNHA, 2006; FARINATTI, 2002).

#### *Teoria Imunológica*

Do ponto de vista imunológico, a longevidade seria dependente das variantes de certos genes para o sistema imune presentes nos

---

indivíduos, alguns deles estendendo, outros encurtando a longevidade. Em decorrência do declínio da função imune associado ao envelhecimento resulta em infecções e incidência maior de doenças autoimunes (TEIXEIRA, GUARIENTO, 2010; PAPALEO NETTO, CARVALHO FILHO, GARCIA, 2007; JECKEL-NETO, CUNHA, 2006).

### *Teoria da Regulação Gênica*

O envelhecimento é causado por uma alteração na expressão de genes que regulam o desenvolvimento e envelhecimento (TEIXEIRA, GUARIENTO, 2010; PAPALEO NETTO, CARVALHO FILHO, GARCIA, 2007; JECKEL-NETO, CUNHA, 2006).

### *Teoria Neuroendócrina*

Postula que o envelhecimento resulta de modificações que ocorrem em funções neurais e endócrinas, onde, as sequências para genes envolvidos em funções neuroendócrinas podem ser qualitativamente alteradas com a idade e que a frequência dessas mutações somáticas pode ser modulada pela exposição crônica a determinados hormônios (PAPALEO NETTO, CARVALHO FILHO, GARCIA, 2007; JECKEL-NETO, CUNHA, 2006; FARINATTI, 2002).

As Teorias biológicas explicam algumas características do envelhecimento, mas a complexidade dos mecanismos envolvidos no processo ainda não é conhecida e carecem de uma comprovação definitiva, não havendo condições de uma se sobrepôr às outras (TEIXEIRA, GUARIENTO, 2010; FARINATTI, 2002). Porém, “o desenvolvimento de muitas teorias parece advir da tendência competitiva dos pesquisadores em relação às diferentes hipóteses” (TEIXEIRA, GUARIENTO, 2010, p.2856).

A literatura indica que durante o processo de envelhecimento há grandes modificações nos grandes sistemas do corpo humano (nervoso, respiratório, circulatório) que acarretam no idoso uma série de fatores

---

que geram limitações funcionais que contribuem para diminuir a sua autonomia, nesse sentido, autores como Silva (2001) consideram a autonomia um elemento fundamental para uma velhice bem sucedida. Autonomia, segundo Néri (2001, p. 10) é “a noção do exercício do autogoverno” e segundo Victor, Silva e Araújo (2002) deve-se acrescentar ao conceito os “elementos como liberdade individual, privacidade, livre escolha, auto regulação e independência moral”(p. 74).

Apresentaremos alguns desses fatores fisiológicos, dentre tantos, mas que consideramos como sendo preditores dos problemas encontrados pelos idosos no decorrer da vida.

As modificações no sistema nervoso afetam as funções cognitiva e afetiva da pessoa idosa. São igualmente responsáveis por uma parte dos déficits sensoriais que afetam o aspecto motor como a visão e a sensibilidade proprioceptiva, perturbando com isso o controle e o comando motor, gerando um desajeitamento da pessoa idosa, problemas de equilíbrio e, talvez, de rendimento mecânico (CANCELA, 2007; WEINECK, 1991; PÉRRONET et al, 1985).

A diminuição constante da massa muscular (LUTZ, QUINN, 2012; WEINECK, 1991) e a substituição das placas motoras degeneradas por tecido adiposo e fibroso (PÉRRONET et al, 1985) provocam por exemplo: ociosidade muscular e atrofia do aparelho subneural, que geram no idoso uma diminuição progressiva da força muscular (LUTZ, QUINN, 2012; ARAÚJO,1996; WEINECK, 1991; RAUCHBACH, 1990). Esta perda que inicialmente era lenta e imperceptível acelera-se, levando a uma grande perda da autonomia. Com isso, as atividades simples realizadas pelos idosos, tais como: levantar de uma cadeira, subir num ônibus, entrar num carro, pegar um neto no colo etc..., podem se tornar proibitivas e perigosas (TAKATA et al, 2011; ARAÚJO, 1996).

Genericamente no idoso, há uma redução da amplitude de movimentos dos segmentos articulares, o que acarreta limitações em

---

seus gestos. Tal fato deve-se a um desgaste do aparelho locomotor - músculo, osso, cartilagem, tendão e ligamentos (ARAÚJO, 1996; PERRONET et al,1985) ocasionando uma maior fragilidade nos ossos em determinadas regiões do que em outras, ficando com isso com menos condição de sustentar carga.

No sistema circulatório, o fluxo sanguíneo tende a ser menos eficiente com o aumento da idade levando a uma dificuldade muito maior de dissipar o calor produzido pelo exercício para o meio e conseqüente há uma grande intolerância do idoso em desenvolver alguma atividade em dias de temperatura elevada e se manter em ambientes de umidade alta (ARAÚJO, 1996; PIKUNAS, 1979).

A ocorrência desses fatores ocasionam reflexos no campo social e psicológico das pessoas idosas durante o processo de envelhecimento.

O idoso que apresenta dificuldades de recepção (visão e audição), poderá ter problemas de relacionamento com o meio, até mesmo com os familiares, sentindo-se isolado, passando com isso a ter desconfiança de todos aqueles que se aproximam, tornando-se passivo ou agressivo, o que muitas vezes acarreta internações em clínicas geriátricas (CANCELA, 2007; VANFRAECHEM-RAWAY, 1996).

A diminuição da memória imediata faz com que o idoso passe a ter uma memória negativa, pois, por não se lembrar de fatos recentes, passa a crer que ninguém se preocupa com seu estado e se sente socialmente rejeitado (CANCELA,2007; VANFRAECHEM-RAWAY, 1996). Este sentimento de solidão é considerado por muitos autores como fator dominante na velhice psicológica (FARIA JUNIOR,1991).

A perda da flexibilidade, força e coordenação motora fazem com que o idoso comece a ter problemas em seu deslocamento (marcha), que compromete o seu relacionamento interpessoal, a execução de tarefas

---

de seu cotidiano, tais como: tomar banho, vestir-se, fazer compras (carregar bolsas), visitar parentes e amigos (TAKATA et al, 2011).

Essas congruências de fatores originam nos idosos problemas de ordem psicológica como a diminuição da autoestima, aumento da ansiedade, percepções negativas do corpo, sentimento de inutilidade, diminuição da motivação e da autoconfiança (SILVA, DIAS, FONSECA, 2011; CANCELA, 2007; VANFRAECHEM-RAWAY, 1996).

A diminuição da autoestima, por exemplo, pode ser percebida pelo idoso em seu próprio lar, onde ele não mais participa das decisões da família e sempre deve acatar as determinações por esta imposta.

As percepções negativas do corpo ou sentimento de desvalorização da autoimagem se desenvolvem devido à consciência do declínio - o rosto se enrugando e murchando, os músculos veem diminuindo o seu tônus, os cabelos e os pelos embranquecem, o corpo se curva, os movimentos se tornam mais lentos, a força muscular decresce, etc. - além dos resultados de um balanço nem sempre favorável da vida (STUDENSKI et al, 2011; LING et al, 2010; FARIA JUNIOR, 1991).

Outro fator psicológico que se manifesta é a perda da motivação onde o idoso pode perder até o interesse sexual e a disposição para a prática de atividades físicas, deixando de passear, de viajar, de colocar o corpo em movimento (FARIA JUNIOR, 1991).

As teorias sociais e psicológicas interpretam o processo de envelhecimento através das interações sociais durante este processo.

A *Teoria do Afastamento* é originária do enfoque funcionalista em sociologia e sustenta que a redução do contato social na velhice representa um mecanismo adaptativo por meio do qual a pessoa dissocia-se da sociedade e a sociedade dissocia-se da pessoa. Os pressupostos básicos da teoria são que o afastamento social é mútuo e adaptativo, e que o distanciamento emocional em relação aos outros é

---

parte deste processo normativo. No âmbito individual, a teoria do afastamento invoca processos psicodinâmicos que representam uma preparação simbólica para a morte. Em resumo a teoria defende a ideia de que os afastamentos emocional e social permitem à sociedade preparar-se para a perda dos indivíduos e aos indivíduos prepararem-se para a morte (DOLL et al, 2007; FARIA JUNIOR, 1991).

Podemos tomar como exemplo a aposentadoria que é uma política que apresenta um valor social que considera as pessoas, após uma determinada idade, devem deixar suas atividades de produção laborativas, sendo-lhes garantindo o direito de uma remuneração pelo Estado. Esta vem, paralelamente, com as várias limitações impostas pelo processo de envelhecimento e atrapalha financeira, psicológica e socialmente a estrutura do idoso (DIAS, SHWARTZ, 2002).

Em oposição a este ponto de vista, a *Teoria da Atividade* presume que os idosos desejam manter contatos sociais, mas que são prejudicados pelas barreiras físicas e sociais impostas pela idade. Defendendo-se das perdas determinadas pela velhice, tais como a aposentadoria compulsória e a morte de amigos e entes queridos, os teóricos da atividade sustentam que o rebaixamento na frequência de interações é sintomático de problemas e pressões, e ocorre independentemente das necessidades e dos desejos dos idosos (DOLL et al, 2007; FARIA JUNIOR, 1991; MADDOX, 1963, 1965).

A *Teoria da Subcultura* possui sua base na teoria crítica, e afirma que os idosos estão desenvolvendo uma cultura própria, resultante de seus ideais, crenças, valores, normas, e de seus interesses comuns (por exemplo: cuidados com a saúde), da exclusão das interações com outros grupos etários e da interação entre eles em virtude de políticas públicas segregacionistas (por exemplo: aposentadoria) (SIQUEIRA, 2001; FARIA JUNIOR, 1991). Um exemplo claro de concretização de uma subcultura de pessoas idosas no Brasil foi a criação do Movimento das Donas de

---

Casa de Minas Gerais iniciado na década de 80, com objetivo de divulgar os estabelecimentos que possuíam os menores preços de alimentos na época de inflação alta (STOCKLER, 2008).

A teoria das *Trocas Sociais* sustenta que os limitados recursos da velhice causam uma diminuição na amplitude das relações sociais, e que, ao mesmo tempo, o aumento na necessidade de assistência prejudica o equilíbrio de poder necessário à manutenção de relações sociais igualitárias. Logo, o argumento desses teóricos é que, na medida em que os membros mais velhos do processo de relações sociais passam a contribuir menos para as relações interpessoais, elas vão perdendo significado o que determinaria o enfraquecimento dos laços sociais (NÉRI, 2007; CARSTENSEN, 1995; BEGSTON, DOWD, 1980-1981).

A *Teoria da Seletividade Socioemocional* é uma teoria do comportamento social de curso de vida, fundamentada nas propriedades funcionais e motivacionais da interação social. Essa teoria assume que a interação social é motivada tanto por necessidades humanas fundamentais, tais como fome e sexo, como pelas modificações sociais dos estados afetivos e psicológicos (NÉRI, 2007; CARSTENSEN, 1987, 1991, 1995).

A partir das visões sobre o envelhecimento anteriormente apresentadas, percebemos que o envelhecimento é um processo inexorável e, assim, o consideraremos como sendo um conjunto de alterações que um indivíduo sofre nas funções orgânicas e no seu estado social e psicológico. E que o processo de envelhecimento psicológico é resultante do social, que sofre interferência do biológico e resultante do social, que sofre influência do psicológico. Ou seja, os três aspectos do envelhecimento estão interligados, um acaba levando ou induzindo ao outro (DIAS, SHWARTZ, 2002).

O conhecimento adquirido sobre o processo de envelhecimento durante o momento de formação é de suma importância para o agente

---

social de lazer atuar no Programa Vida Saudável, pois ele passará a compreender que numa oficina de lazer que será oferecida, deverá atender uma vivência de lazer de forma ampla que contemple as características e necessidades específicas do grupo de idosos apresentada.

E que o lazer, pode vir a ser uma possibilidade na tentativa de amenizar os declínios e consequências trazidas pelo processo de envelhecimento, pois, envelhecer bem possui uma característica muito particular que permeia o curso da vida, incluindo as condições próximas da morte. A implantação de programas de lazer com objetivo de uma melhora na qualidade de vida dos idosos pode prescindir, temporariamente, da definição uniforme desse fenômeno. Com o objetivo de propiciar uma maior interação social, atendendo as necessidades de manutenção ou melhora de aspectos fisiológicos e psicológicos, na busca de um envelhecimento saudável. (TEIXEIRA, NERI, 2008; DIAS, SHWARTZ, 2002).

### **Referências**

ARAÚJO, Cláudio Gil Soares de. Aspectos médicos-fisiológicos da atividade física na saúde. In: FARIA JUNIOR, Alfredo G. de. (org). 1º seminário internacional sobre atividades físicas para a terceira idade. **Anais**, Rio de Janeiro: UERJ, v.1.p. 81-91, 1996.

BEGSTON, V.L.; DOWD, J.J. Sociological functionalism, exchange theory and life-cycle analysis: A call for more explicit theoretical bridges. **International Journal of Aging and Human Development**, 12. pp. 55-73, 1980-1981

BRASIL, **Constituição Federal**. Brasília, DF: Imprensa Nacional 1988.

---

\_\_\_\_\_. **Estatuto do idoso:** lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. **Política nacional do idoso.** Brasília, DF:Imprensa Nacional, 1998.

CALDAS, C.P. Teorias Sociológicas do Envelhecimento In: PAPALETTO NETO, M.(Org.) **Tratado de Gerontologia.** 2.ed., rev. e ampl. – São Paulo: Atheneu, pp. 77-84, 2007.

CANCELA, D. M. G. **O processo de envelhecimento.** Porto: Universidade Lusíada do Porto, 2007.

CARSTENSEN, L.L.. Age- related changes in social activity, 1987 In: CARSTENSEN, L.L.; EDELSTEIN, B.A. (orgs) **Handbook of clinical gerontology.** Nova York: Pergamon Press, pp. 227-237, 1987.

CARSTENSEN, L.L.. Motivação para o contato social ao longo do curso da vida: Uma teoria de seletividade socioemocional In: NERY, A.L.(org). **Psicologia do Envelhecimento.** Campinas, SP: Papirus Editora. pp. 111-144, 1995.

CARSTENSEN, L.L. Socioemotional selectivity theory: Social activity in life-span context. **Annual Review of Gerontology and Geriatrics.** 11, pp. 195 – 217, 1991.

CARVALHO FILHO, E.T., PAPALETTO NETTO, M. **Geriatrics:** fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo:Atheneu, 2000.

CUNHA JUNIOR, C. F. F. da. **Idosos em Movimento - Mantendo a Autonomia:** um estudo da auto-estima. Memória de Licenciatura. Rio de Janeiro: UERJ, 1993.

DIAS, V. K.; SCHWARTZ, G. M. O lazer na perspectiva do indivíduo idoso. **Lecturas:** Revista Digital, Buenos Aires, v. 10, n. 87, ago. 2005.

---

Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd87/idos.htm>. Acesso em: 21 de maio de 2013.

DIAS, V.K.; SCHWARTZ, G.M. O idoso e sua concepção de lazer. **Revista Kinesis**. Santa Maria-RS, n. 27, pp.79-86, novembro, 2002.

DOLL, J. et al. Atividade, desengajamento, modernização: Teorias sociológicas clássicas sobre o envelhecimento. **Estudos interdisciplinares sobre Envelhecimento**. Porto Alegre-RS, v.12, pp. 7-33, 2007.

FARIA JUNIOR, A. G. de. **O idoso e as atividades físicas**. Rio de Janeiro: UERJ, 1991.

\_\_\_\_\_. **Idosos e atividades físicas**. Rio de Janeiro: UERJ, 1991.

\_\_\_\_\_. **Introdução à Didática de Educação Física**. Rio de Janeiro: MEC, 1969.

FARINATTI, P.T.V. Teorias biológicas do envelhecimento: do genético ao estocástico. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. Vol. 8, nº4 – jul/ago, pp129-138, 2002.

GUIMARÃES, M.A.M. Teorias biológicas do envelhecimento In: Veras, R.; Lourenço, R. **Formação humana em geriatria e gerontologia: uma perspectiva interdisciplinar**. Rio de Janeiro; Editora DOC, pp.195-198, 2010.

IBGE. **Censo demográfico: 2010**. Rio de Janeiro: IBGE; 2013.

JECKEL-NETO; E.A.; CUNHA, G.L., 2006 Teorias biológicas do envelhecimento, 2006 In: FREITAS, E.V.; PY, L.; CANÇADO, F.A.X.; DOLL, J.; GORZONI, M.G.(orgs). **Tratado de Geriatria Gerontologia**. 2.ed. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, pp. 13-22, 2006.

---

JORDÃO NETTO, A. **Gerontologia básica**. São Paulo: Lemos Editorial, 1997

LING, C.H.Y. et al.. Handgrip strength and mortality in the oldest old population: the Leiden 85-plus study. **CMAJ**. DOI:10.1503/cmaj.091278, pp. 429-435, 2010.

LUTZ, C. T., QUINN, L.S.. Sarcopenia, obesity, and natural killer cell immune senescence in aging: Altered cytokine levels as a common mechanism. **Aging**, Vol.4 No.8, p. 535-546, August, 2012.

MADDOX, G.L. Activity and morale: A longitudinal study of selected elderly subjects. **Social Forces**, 42. pp. 195-294, 1963.

\_\_\_\_\_. Fact and artifact: Evidence bearing on disengagement theory from the Duke Geriatrics Project. **Human Development**, 8. pp.117-130, 1965.

MINISTÉRIO DO ESPORTE. **Esporte e lazer da cidade: diretrizes**. Brasília: DF, Ministério do Esporte Edital, 2012.

NERI, A.L. **Palavras-chave em gerontologia**. Campinas, SP: Editora Alínea, 2001

\_\_\_\_\_. Paradigmas e Teorias em psicologia do Envelhecimento In: PAPALETTO NETO, M.(Org.) **Tratado de Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, pp. 57-76, 2007.

OSSOWSKI, S.; PATTERSON, S.. **Class Structure in the Social Consciousness**. New York: Free Press of Glencoe, 1963.

PAPALETTO NETO, M.; CARVALHO FILHO, E.T.; GARCIA, Y.M.. Biologia e teorias do envelhecimento, 2007 In: PAPALETTO NETO, M.(Org.) **Tratado de Gerontologia**. São Paulo: Atheneu, . pp. 85-103, 2007.

---

PERRONET, F. *et al.* **Fisiologia aplicada na atividade física.** São Paulo: Manole, 1985.

PIKUNAS, J. **Desenvolvimento Humano:** uma ciência emergente. São Paulo, 1979.

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

SILVA, S.S.; DIAS, C. S.; FONSECA, A.M. Competências psicológicas em atletas veteranos. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.** 13(5):pp.404-407, 2011.

SIQUEIRA, M.E.C.. Teorias sociológicas do envelhecimento, 2001. In: NERY, A.L.(org). **Desenvolvimento e Envelhecimento:** Perspectivas, biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas, SP: Papyrus Editora, pp. 73-112, 2001.

STOCKLER, S. **Mas sem perder a ternura: a história dos 25 anos do Movimento das Donas de Casa e Consumidores de Minas Gerais.** Belo Horizonte, 2008.

STUDENSKI, S. *et al.* Gait Speed and Survival in Older Adults. **JAMA**, January 5, 2011—Vol 305, No. 1, pp. 50-58, 2011.

TAKATA, Y., *et al.*, Physical fitness and 6.5-year mortality in an 85-year-old community-dwelling population. **Arch. Gerontol. Geriatr.** doi:10.1016/j.archger.2011.04.014, 2011.

TEIXEIRA, I.N.D.O., NERI, A.L. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Psicol. USP**, São Paulo, jan./mar., 19(1), 81-94, 2008.

---

TEIXEIRA, I.N.D.O.; GUARIENTO, M.E. Biologia do envelhecimento: teorias mecanismos e perspectivas. **Ciência e Saúde Coletiva** 15(6), . pp. 2845-2857, 2010.

VANFRAECHEM-RAWAY, R. Les aspects psychologiques du 3ème age et les repercussions de l'activité physique. In: FARIA JUNIOR, Alfredo G. de. (org). 1º seminário internacional sobre atividades físicas para a terceira idade. **Anais**: Rio de Janeiro: UERJ, . v.1.p.05-19, 1996

VICTOR, J.F., SILVA, M.J., ARAÚJO, A.R.. O conceito de envelhecimento entre os profissionais de Saúde da Família. *Rev. Rene*. Fortaleza, v.3,n.2, p. 71-76, jul./dez., 2002.

VIEIRA BRANDÃO, E. **Manual de gerontologia**. São Paulo: Papirus, 1995.

---

## **A promoção da saúde nos programas PELC e Vida Saudável**

Silvano da Silva Coutinho<sup>13</sup>

A aparição ou presença do tema saúde no contexto do PELC é algo relativamente recente. Um dos fatos que tornou esta presença mais recorrente foi a criação do Programa Vida Saudável, pois “obrigou”, em certa medida, que o tema saúde estivesse presente como conteúdo das formações deste programa. Atualmente foi possível perceber que as discussões sobre saúde não ficaram restritas somente ao Programa Vida Saudável, mas foram “contaminando em doses homeopáticas” o PELC nas versões Urbano, Indígena e Comunidades Tradicionais.

Em março de 2014, durante um evento de formação realizado em Vitória/ES, o Articulador Regional Carlos Fernando realizou uma palestra com o tema “Vida Saudável: de que saúde falamos?”. Nesta oportunidade o professor apresentou e discutiu junto com os formadores do PELC o que chamou de ideário da Promoção da Saúde, destacando distintas concepções com vistas a qualificar o referencial teórico e a ação do Programa Vida Saudável. Podemos notar que na apresentação do professor o foco mais importante foi na ampliação da visão dos formadores sobre aspectos ligados ao conceito de saúde, ou seja, era preciso olhar para o tema saúde para além de uma visão focada somente na doença.

---

<sup>13</sup> Doutorado em Saúde Pública. Professor Adjunto do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). Formador do Programa Esporte e Lazer da Cidade/Vida Saudável.

---

Neste mesmo evento de formação foi realizada uma discussão em pequenos grupos para serem revisadas as diretrizes que embasavam cada um dos programas. No caso do programa Vida Saudável, houve uma revisão do seu objetivo geral passando o texto do mesmo de “Democratizar o lazer e o esporte recreativo para promover a saúde e o envelhecimento bem sucedido” para um novo texto: “Democratizar o acesso ao lazer e ao esporte para a pessoa idosa na perspectiva de Promoção da Saúde”. Note-se que a Promoção da Saúde passou a ter um destaque maior a partir desta alteração.

Houve mais ou menos neste mesmo período um esforço conjunto entre os Ministérios do Esporte e da Saúde em articularem uma ação intersetorial envolvendo os Programas PELC, Vida Saudável e Academia da Saúde. O principal ponto de convergência entre os programas do Ministério do Esporte e o programa Academia da Saúde, do Ministério da Saúde, foi a promoção da saúde entendida como “uma tomada de consciência da comunidade no que tange à melhoria de sua saúde, qualidade de vida e bem-estar global. Neste sentido, promoção de saúde articulava-se imediatamente ao objetivo geral do PELC, na medida em que este programa prevê que os participantes tomem como própria a sua condição de cidadão. Destarte, a tomada de consciência de que o lazer e a saúde — bem como a latente articulação entre ambos — são direitos sociais fundamentais parecia ser um norte para os três programas e um possível ponto de partida para uma ação intersetorial com possibilidades de se efetivar.

A ação intersetorial não chegou a se efetivar como era previsto, no entanto, as premissas do que foi discutido entre os “atores” dos dois ministérios serviram de base para que o tema saúde estivesse mais presente nos eventos envolvendo os formadores e também inserido na proposta de cursos ofertados pelo Ministério do Esporte no formato à distância voltados para agentes sociais vinculados aos Programas PELC

---

e Vida Saudável, gestores de esporte e lazer e interessados em geral na temática. Estes cursos foram estruturados em 8 (oito) módulos sendo um deles o módulo de Esporte, Lazer e Saúde que contempla boa parte das discussões que serão expostas no presente texto.

**Figura 09** - PELC/Vida Saudável (Bauru, 2012)



**Fonte:** Ministério do Esporte

### **A saúde está aí, basta um olhar atento**

Sou formador dos programas PELC e Vida Saudável e sempre que estou visitando um núcleo do PELC para realizar uma formação fico pensando qual a perspectiva de saúde das pessoas que trabalham ou que participam das oficinas?

É sobre uma(s) possível(eis) resposta(s) a esta pergunta que falaremos a seguir:

---

## **A saúde como ausência de doença**

Será que os agentes que atuam no PELC têm uma visão de saúde totalmente focada na ausência de doenças? Se assim fosse certamente encontraríamos profissionais e estudantes de Educação Física ou agentes sociais de esporte e lazer “sentados atrás de uma mesa, prescrevendo exercícios físicos após uma bateria de testes motores, uma detalhada anamnese, geralmente com ênfase na dimensão orgânica e até em estudos clínicos encaminhados pelo profissional médico” (GONZALEZ, 2015, p. 147-148). Esta seria uma imagem que melhor representaria um modelo biomédico de atenção à saúde, mas, ainda bem que esta não é a imagem que vemos nos núcleos.

Já vimos relatos e presenciamos várias ações de caminhadas ou exercícios ginásticos desenvolvidos como oficinas nos programas, mas nunca identificamos que estas eram realizadas a partir de orientações fundamentalmente técnicas, como se fossem “receitas” às quais os beneficiados deveriam seguir para atingir uma determinada “cura”. Pelo contrário, estes momentos têm se revelado como possibilidades de ampliação da cultura corporal das pessoas envolvidas e de conhecimento das possibilidades e limitações de seu corpo ao se exercitar.

Então... vamos ao próximo modelo de atenção à saúde.

## **A saúde como um pacote de ações direcionadas a um grupo específico**

Outra possibilidade seria o modelo de atenção à saúde, chamado de Atenção Gerenciada onde a lógica é conceber “a oferta de uma cesta básica de ações com baixo custo e extensiva a toda a população” (CECCIM; BILIBIO, 2007, p. 57). Neste caso, os agentes sociais que atuam na ponta do processo ficariam atentos para detectar as barreiras

---

específicas do território onde desenvolvem suas ações, as quais possam atrapalhar ou impedir as pessoas de participarem das ações de saúde. Por exemplo, se detectassem um grande grupo de pessoas com diabetes, os agentes poderiam oferecer um pacote destinado a este grupo específico; se detectassem um grande grupo de jovens com problemas de drogas, organizariam ações para tentar afastar este público deste mal.

Esta forma de atuar seria importante para o trabalho na comunidade, mas também temos que enfatizar que poderia ser limitada se colocasse na população toda a responsabilidade de se engajar nas oficinas ofertadas, pois, como destacam alguns autores (GONZALEZ, 2015; CECCIM; BILIBIO, 2007), o modelo de Atenção Gerenciada tem como base o processo de culpabilização da vítima.

Tal processo parte da ideia central de que “um sujeito informado que não atua conforme seus conhecimentos merece ser condenado pelos problemas de saúde que potencialmente sofrerá”. Isso quer dizer, por exemplo, que se a prática de atividade física faz bem para a saúde e está sendo ofertada como uma oficina no núcleo, está nas mãos do sujeito decidir se deixará ou não de ser inativo, assim como, está nas mãos do fumante decidir se fuma ou não, do alcólatra se vive embriagado ou não e assim por diante.

Se o agente social de esporte e lazer atuar “somente” focado num modelo de Atenção Gerenciada ele estará esquecendo que a mudança de comportamento de um indivíduo é resultante não somente da sua vontade, mas também, de condicionantes e determinantes sociais de saúde, tais como os determinantes culturais, econômicos, étnicos, psicológicos, comportamentais, ambientais, entre outros.

É importante que o agente social de esporte e lazer tenha consciência que as oportunidades para participação e envolvimento em oficinas de esporte e lazer não são homogêneas na população. É preciso

---

um olhar atento para não focar ações em somente um aspecto, restringindo a possibilidade de se atingir resultados positivos para toda (ou a maioria) da comunidade envolvida. Ainda bem que esta não me parece ser a visão da maioria dos agentes dos programas PELC e Vida Saudável no que se refere a pensar e realizar as ações de saúde.

### **Uma visão afirmativa e ampliada de saúde**

Ao visitarmos núcleos dos programas PELC e Vida Saudável acreditamos que, mesmo que os agentes não externem que sua intenção é atuar com uma visão afirmativa e ampliada de saúde, é possível notar que este modelo de atenção aparece, por muitas vezes, em suas ações nas oficinas.

Um olhar atento sobre as oficinas ofertadas nos núcleos, quando percebemos que os agentes sociais de esporte e lazer assimilaram as diretrizes dos programas, parecem-nos demonstrar que este terceiro modelo de atenção à saúde pode estar presente. Este modelo é chamado de Saúde Afirmativa e está assentado na dimensão do cuidado; cuidado este que é entendido como “a relação entre duas ou mais pessoas que buscam aliviar o sofrimento, ou intervir com intuito de conquistar uma qualidade de vida melhor”.

Nesse modelo de saúde, é importante que todo agente social seja capaz de produzir acolhimento, proporcionar escuta e estabelecer laços de confiança com os participantes das oficinas. Portanto, a base deste modelo de atenção é a promoção da saúde.

Neste momento é importante entendermos de qual promoção da saúde estamos falando.

A promoção da saúde da qual falamos não pode ser reduzida apenas como um conjunto de procedimentos que informam e capacitam

---

indivíduos e organizações, ou que buscam controlar as condições de saúde em grupos populacionais específicos (BRASIL, 2009).

De outra forma, a promoção da saúde deve ser entendida de maneira mais ampliada, a partir da compreensão de que “os modos de viver de homens e mulheres são produtos e produtores de transformações econômicas, políticas, sociais e culturais” (BRASIL, 2009, p. 19), ou seja, “os modos de viver não são apenas escolhas individuais, e as condições econômicas, sociais e políticas não são meros elementos contextuais impassíveis de modificação” (GONZÁLEZ, 2015, p. 154).

Numa visão de saúde afirmativa, a participação do indivíduo no cuidado de sua saúde é imprescindível. Dessa forma, o trabalho de toda equipe deve ser organizado para que incentive ações cotidianas que preservem e aumentem o potencial individual e social de eleger formas de vida mais saudáveis.

Por exemplo, se existe um grupo de ginástica de aproximadamente 50 mulheres que se reúnem duas vezes por semana e, dentre elas, identifica-se algumas que apresentam sinais de isolamento ou depressão, é importante que se organizem outras atividades para este grupo as quais as mulheres possam se sentir mais úteis e pertencentes à um grupo de amizade e apoio. Se os agentes estiverem focados somente no desenvolvimento das oficinas de uma forma técnica, os benefícios biológicos serão alcançados, mas “outros objetivos maiores” de promoção da saúde poderão ser negligenciados.

É importante destacar que ter um foco os aspectos biodinâmicos da atividade física (modelo Biomédico) ou em ações direcionadas para grupos que necessitam de cuidados específicos (modelo de Atenção Gerenciada) são preocupações que não devem ser descartadas, no entanto, entendemos que em projetos sociais de esporte e lazer como o PELC e o Vida Saudável é preciso que se tenha uma visão mais

---

ampliada contemplando os determinantes sociais que podem auxiliar ou atrapalhar na possibilidade das pessoas em terem uma vida com maior ou menor qualidade.

### **Um exemplo real de uma ação focada na saúde afirmativa num núcleo do PELC**

Recentemente tive a oportunidade de visitar um núcleo de um convênio do PELC na cidade de Mogi das Cruzes, no estado de São Paulo. O núcleo conhecido como Conjunto Jefferson<sup>14</sup> fica numa região bastante periférica da cidade. Entre outras oficinas e ações desenvolvidas, uma me chamou bastante atenção: os adolescentes do bairro iam se formar e não realizariam baile de formatura por não terem condições financeiras de realiza-lo. Diante disso a equipe de agentes sociais do núcleo teve a brilhante e sensível ideia de organizarem uma festa surpresa para os formandos. Após a colação de grau realizada na escola os alunos foram direcionados para o salão da igreja onde as atividades do núcleo normalmente acontecem e lá tiveram a realização de uma festa de formatura com luzes e som de qualidade providenciada pelos próprios agentes sem nenhum custo para os adolescentes. Até drink sem álcool foi preparado pelos agentes.

Esta ação poderia passar despercebida de ser considerada uma ação de saúde, mas, numa visão ampliada de promoção de saúde podemos dizer que esta ação proporcionou um cuidado especial com base no acolhimento proporcionado pela equipe junto aos beneficiados. Imaginemos o quanto estes adolescentes não se sentiram seguros e amados por este grupo de agentes sociais. Talvez uma visão de saúde

---

<sup>14</sup> O Conjunto Jefferson é uma comunidade com um elevado índice de vulnerabilidade social, onde os direitos básicos ainda não são garantidos. Os moradores sofrem pelo isolamento do local e a discriminação. As crianças, adolescentes e jovens compõe a população mais vulnerável desta área – Relato da Coordenadora do Núcleo numa apresentação em Power Point durante a realização do módulo AVI de formação.

---

com base nestes valores possa soar um tanto quanto romântica e utópica, mas, como formador do PELC, não entendo assim pois são ações de “coragem” como estas que fazem com que acreditemos que os princípios e diretrizes do PELC estão chegando na ponta do processo.

Tais ações significam uma forma de efetivação de direitos de cidadania e também como uma maneira de se produzir a autonomia dos sujeitos e coletividades, vislumbrando maiores condições de tomada de decisões (individuais e coletivas) sobre aspectos relacionados a sua vida e sua saúde.

Que assim seja em muitos outros núcleos pelo nosso Brasil afora.

### **Referências:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica; n. 27** - Diretrizes do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília, DF, 2009.

CECCIM, R. B. ; BILIBIO, L. F. Singularidades da educação física na saúde: desafios à educação de seus profissionais e ao matriciamento interprofissional. In: FRAGA, A. B.; WACHS, F. (Org.). **Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

GONZÁLEZ, F. J. Práticas corporais e o Sistema Único de Saúde: desafios para a intervenção profissional. In: GOMES, I. M.; FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M. (Org.). **Práticas Corporais no Campo da Saúde: uma política em formação**. Porto Alegre: Rede Unida, 2015.

---

## **Análise das impressões dos idosos sobre o impacto das atividades desenvolvidas nos Programas PELC e VS**

Maria Leonor Brenner Ceia Ramos<sup>15</sup>

### **Apresentação**

O Programa Esporte e Lazer da Cidade (PELC) e o Programa Vida Saudável (VS) foram criados pelo Ministério do Esporte com a finalidade de desenvolver uma proposta de política pública e social para atender às necessidades de esporte recreativo e de lazer da população. Através da celebração de convênios ou termos de cooperação são implementados núcleos de esporte e lazer que proporcionam a prática de atividades físicas, culturais e de lazer, estimulando a convivência social, a formação de gestores e lideranças comunitárias, fomentando a pesquisa e a socialização do conhecimento.

Desde seu início, o PELC foi criado para atender todas as faixas etárias, incluindo pessoas com deficiência, enquanto o Vida Saudável era uma modalidade de funcionamento de núcleos, uma opção para municípios que já desenvolviam Programas para crianças e adolescentes. O *Funcionamento de Núcleos do PELC Vida Saudável* promovia o desenvolvimento de atividades educativas de esporte recreativo e de lazer para idosos, também incluindo pessoas com idade acima de 45 anos.

A partir de 2013, o VS passou a ser um programa separado do PELC e para pessoas a partir de 60 anos, visando “democratizar o acesso ao lazer e ao esporte recreativo para a pessoa idosa na perspectiva da Promoção da Saúde” (BRASIL, 2016). O Programa Vida

---

<sup>15</sup> Mestrado em Educação. Professora da Secretaria Municipal de Esporte, Recreação e Lazer da Prefeitura Municipal de Porto Alegre. Formadora do Programa Esporte e Lazer da Cidade/Vida Saudável.

---

Saudável prioriza o protagonismo da pessoa que envelhece na perspectiva da emancipação humana. Assim como o PELC, o VS tem por objetivo garantir o acesso às práticas e aos conhecimentos sobre esporte e lazer a todos os cidadãos brasileiros, usando como diretrizes a auto-organização comunitária, o trabalho coletivo, a intergeracionalidade, o fomento e difusão da cultura local, o respeito à diversidade, a intersetorialidade e a municipalização (BRASIL, 2016).

O processo de Formação e Acompanhamento Pedagógico dos Programas é feito através da parceria firmada com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), pela Rede de Formadores e Articuladores Regionais, onde os Formadores desenvolvem os Módulos de Formação *in loco*. Tive o privilégio de participar como formadora dos Programas desde 2007, quando as formações em geral eram para atividades com todas as faixas etárias e poucos formadores tinham especialização em idosos. Quando o VS ficou independente, todos tiveram que se readaptar e estudar mais sobre esta faixa etária específica. Em geral, havia menos convênios de VS em relação ao PELC. Porém, algumas experiências com o VS foram tão exitosas, que evidenciaram a necessidade de novas orientações e exigências para a implementação de um Programa essencialmente com idosos.

Na busca por maiores informações sobre este público específico, procurei coletar informações diretamente com os idosos participantes. Realizei duas pesquisas utilizando questionários dirigidos a pessoas idosas frequentadoras do PELC e VS em três municípios de diferentes estados, com um total de 100 idosos. Como estes dados ainda não publicados, aproveitei este texto para analisar os resultados obtidos, na tentativa de contribuir para uma reflexão sobre as impressões dos idosos acerca de sua participação nos Programas. Além das pesquisas, as informações aqui registradas são fruto de apontamentos, relatórios e diários de campo, coletadas ao longo de minha trajetória no PELC e VS.

---

O objetivo deste texto foi analisar as impressões dos idosos sobre o impacto das atividades desenvolvidas nos Programas PELC e VS em suas vidas. Para isso, o texto foi dividido em três partes. Primeiro, foram apontadas as atividades de lazer realizadas pelos participantes em seu tempo livre, tendo por base os interesses do lazer; depois foram registradas as impressões dos participantes sobre o conceito de lazer; e por último a influência desta participação. Ao longo dos apontamentos e registros, foram sendo analisadas as impressões dos idosos e o impacto destas atividades em sua vida pessoal e social, à luz das Representações Sociais analisadas por Oliveira (2009).

Os dados aqui registrados foram obtidos através de questões abertas feitas a idosos, referentes às atividades que realizavam no tempo livre, sua opinião sobre o conceito de lazer e a influência da participação. Cada questão admitia uma ou mais respostas, e destes materiais foram extraídas as considerações a seguir. As respostas dos idosos estão em *itálico*.

### **As atividades de lazer no PELC e VS**

O lazer pode ser desenvolvido em diferentes perspectivas, praticado através de conhecimentos ou conteúdos que estejam enraizados na cultura local vivenciada. Os conteúdos do lazer foram classificados por Dumazedier (1979) em interesses (ou manifestações) através de cinco campos fundamentais: os interesses físico-esportivos, os sociais, os artísticos, os manuais e os intelectuais. Camargo (1986) acrescentou um sexto campo, relacionado aos interesses turísticos e Schwartz (2006) destacou a possibilidade da inclusão um campo dos interesses virtuais (PINTO et al, 2012).

- ✓ Físico-esportivos: práticas corporais e esportivas onde prevalece o movimento (esportes, caminhada, jogos, dança, ginástica, lutas,

---

brincadeira, andar de bicicleta...), praticadas com livre adesão e realizadas em espaço/ tempo disponíveis fora das obrigações.

- ✓ Artísticos: conteúdos estéticos, imagens, emoções e sentimentos, campo do imaginário (teatro, cinema, exposições, etc.).
- ✓ Intelectuais: busca de informações, conhecimento do real, das memórias, das explicações (leituras, cursos, entrevistas, debates...).
- ✓ Manuais: capacidade de manipulação, transformação de objetos e materiais (tapeçaria, bordado, costura, jardinagem, marcenaria...).
- ✓ Turísticos: conhecer lugares, paisagens, situações, modos de vida (viagens, passeios).
- ✓ Sociais e virtuais: busca de relacionamento social, encontro pessoal ou virtual (bailes, bares, festas, almoços, clubes...).
- ✓ Pelas atividades digitais (internet, rádio, vídeo, cinema...) (PINTO et al, 2012, p. 17).

Nos convênios, as atividades PELC e VS são desenvolvidas de forma organizada e sistemática, acompanhadas por agentes sociais de esporte e lazer. Estes agentes atuam como mediadores de intervenção social e pedagógica. Em geral são profissionais ou estudantes de Educação Física, mas também podem ser educadores populares e comunitários ou demais profissionais de áreas afins ao lazer.

Quando perguntados sobre as atividades que realizavam no seu tempo livre fora do Programa, a grande maioria dos idosos respondeu que *“ficavam em casa e com a família - ouvindo rádio, dormindo ou descansando, lendo e limpando a casa”*. As demais respostas incluíram o envolvimento em *“trabalhos manuais (como fazer crochê, bordados, tapetes e costuras) e cuidar da horta”*. Fora de casa, as atividades incluíram *“passear e ir à Igreja rezar, fazer caminhadas e participar de bailes e festas”*. Menos de um terço respondeu que *“faziam viagens ou passeios para conhecer outros lugares”*.

---

Nos convênios analisados, geralmente as atividades para idosos no PELC e VS foram agrupadas principalmente em três campos: físico-esportivos (alongamentos, danças, ginásticas, esportes adaptados, recreação) artísticos (música e teatro) e manuais (artesanato, pintura, outros). Com menos incidência, encontraram-se as atividades turísticas e sociais.

**Figura 10** – PELC/Vida Saudável (Sabará, 2012)



**Fonte:** Ministério do Esporte

### **As impressões sobre a participação**

Para a maioria dos idosos entrevistados, lazer era diversão e lugar ou tempo para se divertir. Também consideraram lazer como “*relaxar e descansar, fazer o que gostavam, fazer atividades físicas (esportes, caminhadas, praticar exercícios), passear, momento de descontração e*

---

*distração, sorrir, sentir-se bem, ficar perto de pessoas diferentes, conversar, curtir a vida, ter um tempo para relaxar a mente, brincar, ter saúde”.*

A participação nas atividades foi justificada por diferentes motivos: convívio, saúde, distração (divertimento), estética (manutenção da forma física) ou a combinação destes. Em todos os convênios analisados, os idosos participantes eram na grande maioria mulheres. Além do aspecto cultural e regional sobre as demandas atribuídas a homens e mulheres idosos, percebeu-se que as famílias ainda esperavam dos velhos a renda no auxílio financeiro e a responsabilidade no cuidado com os netos e a casa. Assim, as atividades deveriam ser organizadas preferencialmente em horários diferenciados, como o início da manhã e o final da tarde.

Segundo Oliveira (2009), a Análise das Representações Sociais da atividade física compõe quatro dimensões que mais aparecem nas manifestações dos idosos sobre os significados da atividade física: “Na medida em que se analisam as representações da atividade física, considerando o contexto da representação e sua carga simbólica, quatro dimensões se configuram: saúde, estética, individual e social” (OLIVEIRA, p. 270, 2009).

A partir das quatro dimensões apontadas pelo autor, serão analisados os depoimentos dos idosos e sua participação nas atividades do PELC e VS. Na dimensão da saúde, houve uma associação entre atividade física e fatores de risco para doenças cardiovasculares. Além de alegar a redução de risco para doenças, nos depoimentos os idosos disseram que a participação nas atividades proporcionava boa disposição e humor, e a consolidação de bons hábitos diários (sono, exercícios físicos, alimentação). Eles alegaram que ser saudável é ter saúde, se alimentar bem, praticar esportes. Sobre o que faziam para ser saudável, dois terços respondeu que “faziam exercícios”; os demais

---

disseram que *“tinham uma alimentação saudável e dançavam”*. Dos entrevistados, dois terços modificaram hábitos alimentares após a inserção no Programa, incluindo alimentos diferentes e passando a ter rotinas e horários para as refeições.

Os idosos disseram que participaram das atividades do PELC e VS *“por ser saudável e melhorar a saúde e a parte física, para ter mais disposição no dia-a-dia e porque se sente bem”*. Outras pessoas incluíram *“ser perto do local onde moravam; por recomendação do médico (por causa da diabetes, do colesterol, da coluna); para fazer algum tipo de atividade física; ter mais contato com outras pessoas”*.

Para eles, a atividade física era algo salutar e havia a preocupação com a incorporação na rotina diária do que aprenderam, considerando que a *“inatividade pode trazer sérios efeitos como redução no desempenho físico, na habilidade motora, na capacidade de concentração, reação e coordenação”* (OLIVEIRA, p. 273, 2009). Um terço dos idosos alegou que a atividade foi recomendada pelo médico ou por agentes de Saúde, incluindo depoimentos de melhoras, de evitar complicações futuras à saúde e contribuir para longevidade saudável e para uma vida com mais qualidade.

Na dimensão da estética, Oliveira (2009) acredita que *“são valorizados os conceitos associados a essa prática, na promoção de uma melhor aceitação e percepção das transformações corporais ocorridas com o processo de envelhecimento”* (OLIVEIRA, p.276, 2009). Assim, para os idosos, as atividades ajudam a perceber e aceitar as transformações corporais que ocorrem com o processo de envelhecimento. Para o autor *“a percepção das idosas sobre as contribuições da prática da atividade física sistematizada na dimensão da estética se fundamenta na consciência que elas têm de sua imagem corporal”* (OLIVEIRA, p.273, 2009).

---

Na dimensão individual, os depoimentos apontaram que a participação nas atividades “*propiciava realização de aspirações e necessidades, mudança ou enfrentamento do ambiente, ter esperança, reconhecimento das suas identidades e culturas, sentimentos positivos, aumento da autoestima*”. Considerando que ao longo da vida a sociedade preconiza que o trabalho seja uma das principais fontes de significado para a vida das pessoas, Deps (1993) ressalta a importância do idoso resignificar sua existência. Tivemos depoimentos onde os idosos afirmaram que a participação nas atividades era importante porque “*tinham seu próprio tempo de lazer; fortaleceu que o lazer é necessário na vida de cada um; preencheu meu tempo vazio*”.

**Figura 11-** PELC/Vida Saudável (Volta Redonda, 2012)



**Fonte:** Ministério do Esporte

---

A dimensão social considerou “melhorias consideráveis nos praticantes de atividade física, como o aumento da sensação de bem-estar, melhoria da autoestima e atenua a ansiedade, tensão e depressão” (OLIVEIRA, p. 276, 2009). Os idosos alegaram que melhoraram as relações sociais, que passaram a ser afetivas além de participativas, e se interessaram mais pelas questões da cidade (estrutura, educação, investimento). Nesta dimensão, a participação social pode representar uma ferramenta de inclusão social.

Os idosos pretendiam melhorar a qualidade de vida não somente melhorando o bem estar físico e mental através da saúde corporal, mas buscando autonomia de movimentos e vencer a solidão através da rede de apoio do grupo. As respostas mostraram que *“melhorou a saúde; maior número de pessoas teve acesso a exercícios físicos, o que gera melhoria de vida; melhor condicionamento físico; tinham mais disposição; estavam mais alegres; melhoraram o estilo de vida; aumentaram a convivência entre vizinhos, as amizades e os relacionamentos; era bom para quem não podia frequentar academia porque tinha vergonha”*.

Todos passaram a se preocupar mais com a saúde, e a grande maioria formou novo grupo de amigos. As respostas dos idosos indicaram que sua intenção com estas atividades era ampliar e solidificar relacionamentos através de mais amizades, como mostram algumas respostas: *“Melhorou a socialização no bairro e a convivência entre vizinhos; fizeram novas amizades e relacionamentos; aumentou a participação no PELC e VS; ocupava o tempo, as pessoas estavam mais empolgadas, mais animadas; aumentou a autoestima e a qualidade de vida; mais pessoas tiveram acesso aos exercícios; houve mais amizade, solidariedade e saúde”*.

## **Conclusão**

---

Para os idosos participantes do PELC e VS, na dimensão da saúde as atividades visam principalmente melhorar a saúde física e mental, prevenindo das patologias decorrentes, favorecendo a manutenção ou aquisição da autonomia para as atividades da vida diária. Na dimensão estética, os idosos percebem e aceitam melhor as transformações corporais que ocorrem com o processo de envelhecimento. Nas dimensões individual e social, as atividades propiciam a consolidação de grupos de convivência, com objetivos de vencer a solidão e o isolamento, principalmente “*fazendo o que gostam no tempo livre*”, facilitando a inclusão social e uma maior preocupação com os aspectos sociais.

Quanto ao impacto das atividades na vida individual dos idosos, a participação nos Programas proporcionou o acesso à prática de atividades físicas e recreativas gratuitas e em grupos, e a melhora das condições gerais de saúde, estimulando as mudanças de hábito que proporcionam melhoria na qualidade de vida de cada um. Além disso, acreditamos que é possível maior atuação na comunidade como reflexo das modificações individuais de cada participante que, a partir de melhoras pessoais, passa a se envolver na busca de melhoras dos diferentes grupos com os quais está envolvido.

Enfim, espera-se que estas análises e considerações possam contribuir para outros estudos, na reflexão sobre as impressões do impacto das atividades de lazer para idosos.

### **Referências:**

BRASIL. Ministério do Esporte. **Diretrizes do Programa Vida Saudável.** Disponível em <[http://www.esporte.gov.br/arquivos/snelis/esporteLazer/Diretrizes\\_V](http://www.esporte.gov.br/arquivos/snelis/esporteLazer/Diretrizes_V)

---

ida\_Saudvel\_Edital%202013\_09.06.2014.pdf> Acessado em 15 de setembro de 2016.

DEPS, V. L. Atividade e bem-estar psicológico na maturidade. In: NERI, A.N. (org.). **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papirus, 1993.

OLIVEIRA, Ivanete. A representação social da atividade física para idosas. In: ALVES JUNIOR, Edmundo. **Envelhecimento e Vida Saudável**. Rio de Janeiro: Apicuri, 2009.

PINTO, Leila; RAMOS, Maria Leonor; BASTOS, Amauri. **Caderno esporte e Lazer**. Série Cadernos pedagógicos – Programa Mais Educação. Disponível em<<http://portal.mec.gov.br/index.php?option>>Acessado em outubro 2012.

---

## Vida saudável – saudável vida: relatos de uma professora

Eneida Feix<sup>16</sup>

Ao refletir sobre a “vida saudável” e “saudável vida”, vou tecendo um diálogo com alguns autores, que me reconheço, e também vou contando um pouco das minhas experiências vividas, que foram intensas aprendizagens e permanentes reflexões.

Nos meus quarenta anos de atuação como profissional de Educação Física, no esporte, recreação e lazer, tanto no ensino formal (em todos os níveis), quanto no informal (em parques e praças) e também como formadora, por dez anos, nos Programas Esporte e Lazer da Cidade e Vida Saudável, ficam impressas as sensações e as memórias muito felizes de intervenção, de ensino, de mediação, de estudo, de troca com os colegas, de formação continuada e, principalmente, do convívio intenso, amoroso e lúdico com meus alunos e alunas por uma vida inteira.

Suzuki (2002) na introdução do livro *A educação estética do homem*, de Schiller, diz que o “homem” que se constitui do sensível, além do racional sendo que a cultura estética deve conduzir a natureza humana à plenitude de seu desenvolvimento, a conjunção de suas forças sensíveis e racionais, enfim à união de dignidade moral e felicidade. Afirma, ao citar Schiller, que o homem no sentido pleno - homem lúdico - não busca apenas retirar-se à “clausura” de sua moralidade, mas empenha-se em exatamente em dar vida às coisas que

---

<sup>16</sup> Mestre em Ciências do Movimento Humano. Professora Aposentada da Secretaria Municipal de Esportes, Recreação e Lazer de Porto Alegre. Consultora do Ministério de Esportes de 2006 a 2016, no Programa Esporte e Lazer da Cidade e Vida Saudável.

---

o cercam, em “libertar” os objetos que habitam sua sensibilidade, tornando possível um cultivo cada vez maior desta. O homem assim destinado a aperfeiçoar a realidade – seja ele o gênio que cria obras de arte ou indivíduo de gosto que contempla o belo - é chamado por Schiller (2002) de “nobre”. É nobre toda a forma que imprime o selo da autonomia àquilo que, por natureza, apenas serve (é mero meio). Um espírito nobre não se basta com ser livre; precisa por em liberdade tudo o mais a sua volta mesmo o inerte.

Pensando na atuação profissional na área de esporte e lazer com adultos e idosos percebi que os encontros, as aulas, as oficinas, os jogos, os grupos de convivência só se frutificaram e se mantiveram onde se perpassaram as relações de afeto, de liberdade, de respeito, de ludicidade, de liberdade e de criação, como diz Schiller em um “espírito de nobreza”. O controle, o desrespeito e a obrigação nestas relações, por meio do lazer, não funcionaram, não tiveram vida.

Minha experiência com grupo de mulheres e homens nas praças públicas e parques de Porto Alegre, através do trabalho da Secretaria Municipal de Esportes, Recreação e Lazer, validaram e refletiram também na minha atuação como formadora do Programa e Esporte e Lazer da Cidade (PELC) e Vida Saudável (VS) no Ministério de Esportes.

Vemos a importância de um trabalho de políticas públicas de Esporte e Lazer que propiciam possibilidades para nos tornarmos melhores, mais saudáveis e mais felizes quando uma praça, um parque, um ginásio, um campo de futebol, uma quadra poliesportiva, uma sala múltipla de atividades, entre outros espaços ressignificados, podem ser lugares de aprendizagem, aprimoramento, desenvolvimento de autoestima, compartilhamento de amizades e solidariedade.

Durante quatro anos trabalhei num parque com um grupo de adultos que variava de 30 a 70 pessoas dia, que iam chegando à quadra esportiva, de segunda a sexta, às 09 horas, para fazer aula de ginástica.

---

Em um bairro central de Porto Alegre aquele espaço se constituía na nossa “sala” de “academia” ao ar livre. Tínhamos uma caixa de som, bastões de cabos de vassoura, colchonetes, cordas, garrafinhas com areia, entre outros materiais. A rotina era fazer um grande círculo e a música rodava alta e alegre. Dançávamos, saltitávamos, fazíamos coreografias e depois, acalmando a música, partíamos para executar alongamentos e exercícios diversos de força, flexibilidade, equilíbrio, coordenação e relaxamento. Finalmente fechávamos um círculo, sentadas no chão, e alguém, que se dispunha, lia uma pequena meditação, que servia para todos. A sessão durava uma hora, nos abraçávamos e nos despedíamos, às vezes saíamos para tomar um cafezinho no bairro.

**Figura 12** – Grupo de Ginástica do Parque Moinhos de Vento  
(Porto Alegre, 2010)



**Fonte:** acervo pessoal da autora

---

Fazíamos festas temáticas como de São João, excursões e trilhas, almoços de confraternização. Este grupo se constituiu de uma formação amorosa e solidária que uma integrante, em pleno tratamento quimioterápico, não deixava de participar das aulas para poder ficar conosco. Não resistiu a doença, mas pediu a sua família que suas cinzas fossem depositadas na quadra, para permanecer no grupo, tal era o vínculo que se estabelecia entre nós.

Veio a minha aposentadoria há sete anos, mas o grupo, até hoje, se mantém unido, fazendo ginástica, com ou sem professor, pois aprenderam a ser um “corpo único”, saudavelmente, ao ar livre. A vida está acontecendo pela magia da integração e este grupo chama atenção de quem passa no Parque, inclusive já foi noticiado em reportagem jornalística duas vezes.

No ano de 2016, ao folhear um jornal em casa, nas vésperas das eleições municipais, me deparei com a foto das integrantes desse grupo dando seus depoimentos sobre cidadania e sobre o voto do idoso. A emoção veio muito forte, me alegrei e vi que tinha um pedaço do meu trabalho em cada uma delas. Esse vínculo ainda se mantém e frequentemente nos falamos, elas me mandam fotos do grupo de ginástica lá no Parque.

Às vezes faço surpresa e apareço para dar uma aula que logo vira uma bagunça. Nos abraçamos e o sentimento fraterno é muito grande! É a vida pulsando nestas “meninas” de 60,70, 80 e muito mais anos.

Outro dia encontrei a Filomena, num restaurante com a família, já fez 100 anos e continua linda, majestosa e lúcida. Foi minha aluna com 92 anos, fez muita ginástica, dançou e caminhou conosco em uma trilha morro acima. Disse-me que quando eu me aposentei ela quis sair porque só queria ter aula comigo. Mas persistiu e hoje está com 101 anos e segue feliz.

---

**Figura 13** – Filomena aos 92 anos.



**Fonte:** acervo pessoal da autora

Retomando as palavras de Schiller (2002) ao escrever sobre o “impulso lúdico”, que ele chama de “forma viva”, que designa todas as qualidades estéticas dos fenômenos; tudo o que entendemos no sentido mais amplo por beleza que nos torna humanos, estes impulso aparece no jogo, um jogo da essência, do desencadear o que temos de melhor. Em alguns momentos no meu trabalho “um outro jogo” apareceu em situações do cotidiano, que são agressivas ou de competição. No espírito do lazer e do esporte-participação cabe a nós professores e mediadores intervir e tratar também deste “jogo” sob o olhar de Schiller.

---

**Figura 14** – Grupo de Ginástica do Parque Moinhos de Vento  
(Porto Alegre, 2010)



**Fonte:** acervo pessoal da autora

Na experiência de coordenar os Jogos de Idosos do Rio Grande do Sul, em Tramandaí, nos anos de 2011 e 2012, o “jogo” de Schiller apareceu e nos traduz o humano na essência. Reunimos 1000 idosos, de várias cidades do Estado, em um gigantesco ginásio e também em uma colônia de férias. Estes idosos passaram o dia jogando, brincando, nadando, dançando, falando de cidadania e direitos. A noite aconteceu um maravilhoso baile com músicos tocando ao vivo, com roupas a “rigor” de todos os participantes. Este evento que se realiza durante três dias, até hoje! Ver os idosos jogando jogos adaptados como “câmbio”: parecido com vôlei, mas de arremesso de bola, com nove integrantes; o “basquete relógio”: arremesso da bola de basquete na cesta, onde conta pontos o toque da bola no aro ou na tabela ou a entrada da bola

---

na cesta. O “handebol por zona” que funciona com passes de bola sem disputa individual, apenas arremessos e pequenos deslocamentos rotativos, mas com arremesso em gol. Estes jogos são indescritíveis e inenarráveis pela magia que acontecem ao mesmo tempo no ginásio, com torcida e festa. Não tem caráter competitivo, é jogo pelo jogo, pelo caráter interativo, recreativo, solidário. São três dias com atividades consecutivas, com a presença de setenta pessoas na equipe de apoio, entre professores e estudantes de educação física, além de técnicos de cada equipe e de profissionais ligados ao serviço de atendimento médico. A alimentação e a hospedagem ficam por conta das equipes inscritas.

Em cada município que fui fazer alguma atividade ligada aos Programas Esporte e Lazer da Cidade e Vida Saudável como formadora dos agentes sociais, sempre trabalhei estas experiências com vídeos, apresentando a vivência prática dos jogos adaptados e suas regras. O adulto e o idoso precisam viver estas experiências lúdicas que ficaram esquecidas na infância. Eles se revitalizam, se descobrem sujeitos da sua corporeidade, desenvolvem a autonomia, o divertimento e a liberdade de troca com outros parceiros na construção de vínculos e novas aprendizagens de práticas corporais.

Quando retornava nos municípios, para a segunda etapa da formação, já era possível identificar algo dessas experiências nos depoimentos da comunidade, na apresentação de danças, teatro, e jogos dos adultos e dos idosos. Realmente pelo encontro, pelo lúdico, pelo jogo, pela amizade os grupos iam se estabelecendo, e sua participação nas oficinas do PELC e VS aconteciam não pela obrigação, e sim pelo desejo e o bem-estar. Relatos de melhora da condição de saúde, da diminuição de remédios, do aumento da alegria e disposição para as capacidades funcionais de rotina, de cuidados corporais e domésticos também eram frequentes.

---

O trabalho com adultos e idosos é apaixonante porque o resultado acontece em curto prazo: o triste fica alegre, o ranzinza fica mais doce, o gordo emagrece, o sozinho fica junto, o corpo vai se disponibilizando com as práticas das danças, dos jogos, das brincadeiras, e principalmente o espírito solidário, lúdico do grupo começa a se constituir.

Para trabalhar com comunidade de adultos e idosos é necessário um professor ou mediador que intervenha, que assista, que se envolva, que conheça cada um pelo nome, que faça parte do grupo; um professor ou mediador que não fique de costas, e nem atrás das pessoas, mas de mão dadas ou em círculo, olhe cada participante nos olhos e preste atenção na prática que está sendo feita, cuidando da integridade física e emocional de cada um. Afinal, trabalhamos com as potencialidades e não com os limites da nossa comunidade.

Em um grupo de vôlei de mulheres em uma praça de Porto Alegre, onde eu dava aula, sempre tinha disputa de quem queria jogar com as melhores o que, conseqüentemente, deixava de lado as consideradas piores, xingando seus erros. Em uma tarde eu parei o jogo, e conversei com todas as participantes. Expliquei que a quadra é um lugar de aprendizagem, de convívio e não de briga. Que todas deveriam jogar, e não seria permitida a crítica, só elogio; sugeri que eu poderia intervir para corrigir ou ensinar técnicas e gestos. Algumas foram embora porque desejavam o clima mais competitivo, mas o grupo que ficou foi se ajudando, e a aluna que jogava “pior” foi se potencializando, tornou-se insubstituível, com seu poderoso “saque por cima”, imbatível. Somos sujeitos que aprende a vida inteira, basta termos chance de boas práticas para isto acontecer.

Pela experiência lúdica, práticas corporais e de convivência os adultos e idosos se constituíam e se afirmavam, trabalhando a cidadania com o uso de seus direitos e reivindicações, foram criando

---

associações para defender seus interesses e assim começaram a intervir na comunidade, a trabalhar voluntariamente em creches ensinando a fazer brinquedos com sucatas ou contando histórias. Alguns idosos foram coordenando oficinas, fazendo lâmina de slides para apresentação de multimídia, falando para um auditório cheio sobre o Estatuto do Idoso; outros foram fazer ensino médio e curso de graduação a partir do seu empoderamento e da autonomia adquirida em seu grupo.

O filósofo Nuccio Ordine, professor da Universidade da Calábria, autor da obra “A utilidade do inútil, um manifesto” nos presenteou com sua fala na aula magna da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em março de 2016 na qual explicitou que o reverso da sociedade capitalista, onde os valores são o ter, o lucro e a produção, há o que nomeia de “saberes inúteis”, os quais são indispensáveis para o crescimento da humanidade. “Útil, é tudo aquilo que nos ajuda a sermos melhores e melhorar o mundo” (2016,p. 26). Ele aponta para a relevância de valores como a dignidade humana, o amor e a verdade. Valoriza a cultura como bem da humanidade, onde a estética, a beleza, as artes, o ensino, a poesia, a literatura e a criatividade tem valor em si mesmos. Dialoga com os grandes mestres da literatura, analisando ainda a função do ensino universitário atual como sendo “produto” e não mais conhecimento, e em função disso valoriza o saber como valor primordial da humanidade.

Ordine nos faz refletir sobre as práticas pedagógicas nas universidades como um lugar importante de desenvolvimento do saber pelo saber, mas reflito que também são práticas pedagógicas, os nossos fazeres cotidianos em todas as relações, quer na família, com os amigos, e no trabalho. Aprendemos e ensinamos o tempo todo. Para o autor a dimensão pedagógica deve ser afastada de qualquer utilitarismo, caso contrário, ficaria difícil imaginar o futuro com cidadãos responsáveis,

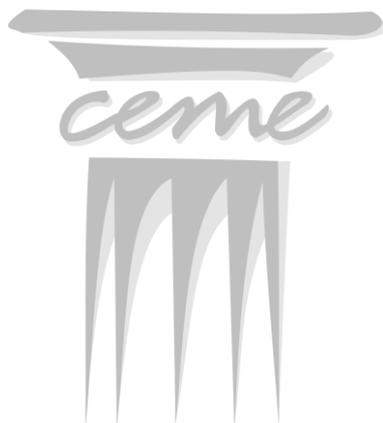
---

solidários, cuidadores da natureza, defensores da liberdade e da justiça. A utilidade está nas nossas ações que podem transcender no outro, na comunidade, na vida da cidade, estado, país e no planeta. Somos cidadãos responsáveis por melhorar a nós mesmos e a tudo em nosso redor para assim tornar útil a nossa existência.

### **Referências**

SCHILLER, Friedrich. **A educação estética do homem – numa série de cartas**. São Paulo: Iluminuras. 2002.

ORDINE, Nuccio. **A utilidade do inútil**: um manifesto. Rio de Janeiro: Zahar, 2016.



**Centro de Memória do Esporte**

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Rua Felizardo, 750

Jardim Botânico

Porto Alegre - RS

90690-200

Tel: (51) 3308-5879

[ceme@ufrgs.br](mailto:ceme@ufrgs.br)

VISITE NOSSO SITE:

[www.ufrgs.br/ceme](http://www.ufrgs.br/ceme)

VISITE NOSSO REPOSITÓRIO DIGITAL:

<http://www.repositorioceme.ufrgs.br>

Este livro se constitui em um e-book produzido pelo Grupo de Estudos sobre Esporte, Cultura e História vinculado ao Centro de Memória do Esporte da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança da UFRGS em Porto Alegre (RS) em 2017