

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Valéria Feijó Martins

**O TRABALHO COM O IDOSO: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO PEDAGÓGICA
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NOS PROJETOS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Porto Alegre, 2014.

Valéria Feijó Martins

**O TRABALHO COM O IDOSO: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO PEDAGÓGICA
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NOS PROJETOS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado como pré-requisito para
obtenção do grau em Educação Física-
Licenciatura pela Universidade Federal
do Rio Grande do Sul

Orientadora: Andrea Kruger Gonçalves

Porto Alegre, 2014.

Valéria Feijó Martins

O TRABALHO COM O IDOSO: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO PEDAGÓGICA DE
EDUCAÇÃO FÍSICA NOS PROJETOS DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

Conceito Final:

Aprovado em de de

BANCA EXAMINADORA

Prof^o Dr. Alex Branco Fraga- UFRGS

Orientadora – Prof^a. Dra. Andrea Kruger Gonçalves – UFRGS

*Aos meus pais,
pelo empenho e educação que me foi concedida.*

*Especialmente a minha mãe,
que se mostrou uma verdadeira guerreira,
deixando um legado de amor e carinho,
moldando o meu caráter.*

AGRADECIMENTOS

À minha família pelo apoio e incentivo.

Principalmente “os de casa”, **meus avós**, pelo apoio e incentivo desde sempre; **meus pais**, por todos os apoios e pela dedicação, além do incentivo para que nunca desistisse desta conquista; **minha irmã**, por todas as palavras de encorajamento e ensinamento, sim, Alemoa, ensinamentos que ajudaram a construir a pessoa que sou hoje; **meu namorado**, que me mostrou o significado de amar alguém. Sem vocês não seria possível à conclusão deste sonho. AMO DEMAIS TODOS VÓCES!

À **professora Andréa**, pela oportunidade de estar ao seu lado, pela sua amizade e confiança, pelas palavras que, muitas vezes, foram traduzidas em momentos de carinho, atenção e até lágrimas, pela dedicação e seus ensinamentos. Aprendi muito contigo!
À **Eliane**, que me acolheu no projeto. Lembro muito bem daquele dia. Obrigado pelos ensinamentos e esclarecimentos, pela paciência na hora das dúvidas, por todas as palavras de apoio e confiança, e por ser um exemplo de pessoa.

Ao **projeto CELARI** por proporcionar experiências e descobertas para a minha formação e crescimento pessoal, por toda loucura que é viver no CELARI. Estas que ficarão marcadas na minha história.

Às **idosas do CELARI**, que me acolheram e me “adotaram”, transformando meus dias mais felizes. Obrigada pelas conversas, pelos conselhos e por muitas vezes, transmitir segurança nas palavras.

Aos amigos pela parceria e pelo apoio. Aqui vale lembrar, dos “**amigos da ESEF**”. Esses sim, pelos intervalos que ficávamos deitados nos colchonetes, e as situações engraçadas nas mais diversas disciplinas.

Aos irmãos emprestados que a faculdade me deu: **Vanessa, Natacha, Nani, Jayne, Jordana, Lucas, Priscila**; cada um com sua característica, com seu jeitinho, com sua disponibilidade, mas sempre presente de alguma forma, inclusive nos momentos mais pessoais e de dificuldades. Cada um sabe da sua importância na minha “caminhada”, amigas que são para a vida!

RESUMO

O processo de envelhecimento humano é recente na população mundial. O aumento da expectativa de vida está relacionado com a melhoria das condições de vida, especialmente o maior cuidado com a saúde e as variáveis relacionadas à melhora da qualidade de vida. A atividade física pode auxiliar na educação para a saúde a partir da perspectiva de um estilo de vida saudável. Como experiência pedagógica, possibilita vivenciar uma atividade didaticamente organizada. Contudo, é preciso estar atento aos objetivos, conteúdos, estratégias e segurança, visando atividades que resultem em eficácia. O objetivo do estudo foi analisar a organização didático pedagógica de projetos de extensão universitária, que desenvolvem atividades físicas regulares e supervisionadas, para o público idoso. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, a amostra foi composta por dez professores coordenadores de projetos de extensão (cursos de Educação Física do RS) direcionados à prática de atividade física para pessoas idosas. O instrumento foi um questionário com perguntas abertas. A análise seguiu o estabelecimento de categorias com análise de conteúdo (categorias a posteriori e semânticas). Os resultados seguiram duas dimensões de estudo: projeto de extensão abordou indicadores que analisaram o funcionamento dos programas; organização didático pedagógica englobou as informações da estrutura de trabalho, além do planejamento e desenvolvimento das atividades. Foi possível perceber que as características dos projetos são similares, em sua maioria, acompanhando a evolução do estudo do envelhecimento humano, além de esclarecer como são planejadas e desenvolvidas as atividades para o público idoso.

Palavras-Chave: Organização Didático Pedagógica – Atividade Física – Idoso – Projeto de Extensão

ABSTRACT

The human aging process is new in the world population. The increase in life expectancy is related to the improvement of living conditions, especially the larger health care and the variables related to improved quality of life. Physical activity can assist in health education from the perspective of a healthy lifestyle. As teaching experience, experience enables a didactically organized activity. However, one must be aware of the objectives, contents, strategies and safety to activities that result in efficiency. The aim of the study was to analyze the pedagogical educational organization of university extension projects, developing and regular supervised physical activities for the elderly public. This is a qualitative study, the sample consisted of ten teachers coordinating extension projects (Physical Education courses in RS) targeted for physical activity for older people. The instrument was a questionnaire with open questions. The analysis followed the establishment of categories with content analysis (a posteriori categories and semantic). The results of the study followed two dimensions: extension project addressed indicators analyzed the operation of the programs; pedagogical educational organization comprised the information structure of the work beyond the planning and development of activities. It could be observed that the characteristics of the projects are similar, mostly following the evolution of the study of human aging, in addition to clarifying how they are planned and developed activities for the elderly public.

Keyword: Didactic Educational Organization - Physical Activity - Elderly - Extension Project

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 O TRABALHO COM O IDOSO – HISTÓRIA	13
2.2 PAPEL DA EXTENSÃO NA FORMAÇÃO.....	18
2.3 A EDUCAÇÃO FÍSICA E O IDOSO: OBJETIVOS E POSSIBILIDADES	21
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	27
3.1 TIPOS DE ESTUDO	27
3.2 CARACTERÍSTICA DA AMOSTRA	27
3.2.1 Tipo de amostra	27
3.3. PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	28
3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	29
3.5 ANÁLISE DE DADOS	31
3.6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	32
4. RESULTADOS	33
4.1 DIMENSÃO PROJETO DE EXTENSÃO.....	33
4.1.1 Indicador: Contexto histórico	33
4.1.2 Indicador: Atividades propostas	34
4.1.3 Indicador: População alvo	36
4.1.4 Indicador: Equipe profissional	38
4.1.5 Indicador: Gestão - Coordenação	40
4.1.6 Indicador: Acadêmicos	41
4.2 DIMENSÃO ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO PEDAGÓGICO	42
4.2.1 Indicador: Objetivos	42
4.2.2 Indicador: Planejamento	46
4.2.3 Indicador: Prática pedagógica	47
4.2.4 Indicador: Avaliação	48
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
6. REFERÊNCIAS	52
7. APÊNDICE	59
APÊNDICE A	59
APÊNDICE B.....	61
APÊNDICE C	62

1. INTRODUÇÃO

A população mundial vive em um processo de envelhecimento neste século diferente do século passado que foi marcado pelo aumento da esperança de vida ao nascer, ocasionando uma transição demográfica, modificando assim, a idade de morrer, ou seja, a mortalidade da população mundial (LITVOC; BRITO, 2004). Segundo dados do IBGE (2012) a população brasileira em 2010 era de 190.755.799 habitantes, dos quais 20.590.599 eram considerados idosos, correspondendo a 10,8% desta população. Calcula-se que em 2025 o Brasil ocupará o sexto lugar mundial quanto ao número de idosos, chegando próximo aos 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais.

Segundo Alderette (2013) hoje temos uma expectativa de vida bem maior devido ao maior cuidado com a higiene, saneamento e o próprio avanço da medicina para o tratamento das principais doenças crônico-degenerativas. Rocha (2009) cita que o envelhecimento é um processo lento, mas dinâmico, sendo este no ritmo e no sentido das mudanças (multidimensional e multidirecional), sofrendo influência de fatores internos e externos. Já Fernandes (2014) complementa afirmando que esse processo causa vulnerabilidade no idoso.

O envelhecimento está tendo uma atenção crescente por parte dos estudiosos em todo o mundo, fazendo com que pesquisas referentes aos problemas de saúde e qualidade de vida desta população apareçam com mais frequência (REBELATTO *et al.* 2006). Vagetti e Andrade (2006) alertam que é preciso rever a velhice, não apenas como a última fase da vida, que inclui modificações fisiológicas, porém como uma fase diferenciada do desenvolvimento humano, desencadeando reflexões que produzam possibilidades de ajuda para os idosos viverem melhor na sociedade. Ressalta-se que ainda perdura na sociedade contemporânea uma concepção muito negativa da velhice, sendo um desafio para os pesquisadores buscarem resposta além dos aspectos biológicos, porém estudando a complexidade da natureza humana.

O processo de envelhecimento ocorre devido a diversos fatores, como deterioração dos mecanismos de síntese proteica, diminuição da capacidade das células de se reproduzirem, influência dos radicais livres e pelo desequilíbrio interno do organismo. Esses fatores trazem algumas consequências físicas, motoras, mentais e sociais, sendo estas verificadas em idades mais precoces ou mais avançadas e em maior ou menor grau, conforme as características genéticas e ao estilo de vida adotado de cada indivíduo (VAGETTI; ANDRADE, 2006).

Para Camarano (2004) o envelhecimento está associado com declínio das capacidades físicas, ocasionando, assim, possíveis fragilidades psicológicas e comportamentais. O estar saudável deixa de ser relacionado com a idade cronológica e passa a ser compreendido como uma capacidade do organismo de responder às necessidades da vida cotidiana, além da capacidade e da motivação física e psicológica para continuar na busca de objetivos e novas conquistas pessoais e familiares. Prado, Barreto e Gobbi (2013) citam que existem aspectos positivos no envelhecimento que acabam passando despercebidos, pois pessoas idosas expressam um perfil psicológico mais apto para manejar as situações que venham modificar seus estados de humor quando comparados a pessoas jovens, além disso, possuem uma ocorrência menor de lembranças a respeito de momentos ruins quando comparados aos jovens.

Para Hilgert e Aquini (2003) a velhice não é um evento único, compõem-se da soma de vários processos, diferentes entre si. Afirmam que pode ser uma fase de grande potencial para o crescimento, como quaisquer umas das fases de vida, fazendo com que as fronteiras do envelhecimento sejam modificadas em relação à realidade atual. Como mostra Camarano, Kanso e Mello (2004) quando afirmam que a uma influência da idade no aumento da vulnerabilidade física/mental da população, onde uma parcela da população idosa tem dificuldades em ouvir, enxergar, subir escadas e lidar com as atividades básicas do cotidiano. Estas dificuldades podem ser adiadas para as idades mais avançadas, demandando uma maior atenção para que o envelhecimento venha a ser encarado com uma melhor qualidade de vida.

Observa-se uma feminização da velhice, onde considerando a população idosa como um todo, a maioria dela é formada por mulheres. Essa proporção vai ser maior quando se desagrega por grupos de idade/faixa etária, mostrando que quanto mais velho, maior é o contingente feminino, explica-se este fato pela mortalidade diferencial por sexo, o que leva a pensarmos que a porção mais velha da população é prevalente de mulheres. Este forte componente de gênero mostra que mulheres idosas experimentam uma probabilidade maior de ficarem viúvas e em situação socioeconômica desvantajosa. Focalizando na população brasileira, a maioria de nossas idosas não teve um trabalho remunerado durante a sua vida adulta, mas acabam assumindo, progressivamente, o papel de chefes de família e de provedoras (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004).

O aumento da expectativa de vida da população tem suscitado a necessidade de intervenções com diferentes objetivos. Com este crescimento há também uma maior procura por locais que ofereçam atividades físicas voltadas para este público. E com

isso estes locais estão se adaptando para atender melhor a população idosa. Conforme aponta Mattos (2008), nos grupos que são voltados aos idosos, há uma identificação entre seus participantes favorecendo a agregação social que possibilita a ressignificação da velhice em todos os seus aspectos, fortalecendo-os não somente como grupo, mas também, suas identidades pessoais. Não podemos esquecer que esse idoso, que está buscando esses locais, faz parte de uma população que nasceu na primeira metade do século XX, vem de um Brasil rural e da primeira geração industrial no país, carregando consigo altas taxas de analfabetismo, alguns permanecendo analfabetos (PEREIRA; SAFONS, SD).

A atividade física sob a ótica da educação para a saúde deve incluir informações, que ajudem as pessoas e as comunidades a desenvolverem atitudes e habilidades que contribuirão para aprimorar e manter seus níveis de saúde, individual ou coletivo. Não se restringindo apenas a instrução destas pessoas sobre o conhecimento de saúde, mas capacitá-los para um estilo de vida saudável (FARIA JUNIOR, 1997). O mesmo autor defende que o estilo de vida saudável deve levar em consideração o estilo de vida ativo e incluir questões como alimentação, habitação, renda, transporte e participação política.

A aprendizagem humana tem como sua função principal a interiorização ou incorporação da cultura, para só assim fazer parte dela. A Educação Física está relacionada com a aprendizagem dos aspectos motores associados à prática e a experiência, já que trabalha com o movimento, onde vai conduzir para mudanças permanentes na capacidade de execução com habilidades culturais. Com isso, ocorre uma expansão dos locais onde ocorrem estas práticas, e nota-se um crescimento nos grupos de idade mais avançadas que a praticam, exigindo assim, uma metodologia de ensino adequada para as pessoas idosas, que se encontra em uma fase mais avançada e diferenciada de suas vidas (VAGETTI; ANDRADE, 2006).

A atividade física como experiência pedagógica possibilita as pessoas vivenciarem uma atividade didaticamente organizada. Onde deve-se ter a preocupação com os objetivos (que devem ser claramente delineados), conteúdos pré-selecionados, tipos de estratégias e segurança. Enfim, uma atividade onde as pessoas possam perceber que seu corpo está sendo preparado através de uma atividade física planejada e orientada (FARIA JUNIOR, 1997).

O estudo da organização dos programas/projetos que trabalham com o público idoso surge a partir do trabalho com esta população, onde me dedico desde 2011,

quando ingressei no projeto CELARI. O CELARI é o Centro de Estudos de Lazer e Atividade Física do Idoso, situado na ESEF da UFRGS. No projeto são desenvolvidas práticas corporais de saúde e de lazer para aproximadamente 250 pessoas a partir de 55 anos de idade. O projeto busca a promoção e manutenção da qualidade de vida e do bem-estar (físico e mental), por meio de oficinas de hidroginástica, ginástica, jogging aquático, dança, equilíbrio e natação, além das atividades de lazer desenvolvidas, sendo passeios, almoços, oficinas temáticas e culturais. Após me empoderar do projeto e já tendo adquirido um conhecimento de área, me perguntava como seria em outros locais: será que existiam projetos como o CELARI? Como os idosos eram atendidos quando buscavam locais para a prática de atividade física? Estes questionamentos me acompanham no meu percurso no mundo do envelhecimento, fazendo com que em cada evento que participávamos, juntamente com meus colegas, aflorasse algumas dúvidas. Com isso, surge também a necessidade de entender as formas de trabalho, as metodologias utilizadas, os objetivos propostos, os locais de intervenção, para assim, poder dar um atendimento de qualidade aos sujeitos idosos. Para buscar as respostas da minha problemática optei por trabalhar com projetos de extensão desenvolvidos em instituições de ensino superior no Rio Grande do Sul direcionados ao público idoso e que tivessem como característica o oferecimento de atividades físicas regulares e supervisionadas.

O objetivo deste trabalho é analisar a organização didático pedagógica de projetos de extensão universitária com desenvolvimento de atividades físicas regulares e supervisionadas para o público idoso. Os objetivos específicos são: identificar as instituições de ensino superior do Rio Grande do Sul que possuem projetos de extensão, vinculados a Educação Física, dirigidos à terceira idade; identificar o contexto histórico, equipe de trabalho e de coordenação e o público e atividades desenvolvidas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O TRABALHO COM O IDOSO – HISTÓRIA

Costa¹ *apud* Balestra (2002) diz que a origem dos trabalhos envolvendo a população de idosos no Brasil foi na Sociedade São Vicente de Paulo, que é uma organização católica formada por pessoas caridosas, fundada em 1833 por Frederico Ozanam, na Universidade de Sorbone/Paris-França. A partir deste contexto surgiram grupos similares a este por todo o mundo, como na França e Portugal (Balestra, 2002).

Trazendo a história para a realidade brasileira, Balestra (2002) informa que:

No Brasil, a continuidade desse trabalho de benevolência aconteceu de forma a aliviar os sofrimentos do próximo, no qual não era considerada, pelo menos aparentemente, a questão étnica, nacionalidade, opção política, religiosa e social. A primeira unidade Vicentina fundada em território brasileiro foi a Conferência São José, no Rio de Janeiro, em 04 de agosto de 1872, e teve como marco as damas de caridade de São Vicente de Paulo, através das Santas Casas de Misericórdias que demonstravam uma devota e dedicada atuação às pessoas carentes, dentre estas, aos idosos. (p.21)

Notamos que a preocupação com o idoso vem de épocas distantes, mas uma preocupação de acolhimento e amparo, não uma preocupação com a saúde, propriamente dita. Corroborando com esta ideia, Loeser (2006) ao falar dos diferentes momentos históricos da velhice, aborda que na França os trabalhos eram voltados as pessoas menos favorecidas, com mais idade, sendo que o termo “velho” era vinculado ao poder econômico.

Outras sociedades beneficentes surgiram no início do século XX e se empenharam nesta ação, quase sempre de acolhimento de pessoas pobres e desamparadas, nos conhecidos asilos de mendicidade (Casas Maçônicas, Associações Religiosas, dentre outras) (ANDER-EGG, 1995). A relação saúde-longevidade também é uma preocupação antiga, que vem desde a Antiguidade, onde médicos e filósofos já se preocupavam com esta questão. Porém, foi a partir da década de setenta do século

¹ COSTA, E.R. **As relações sócio-familiares dos idosos institucionalizados no abrigo**. 2002. Especialização (monografia), Sagrada Família-ASF/Faculdade de Enfermagem/UFGO, 2002.

passado que houve um crescimento das recomendações, visando a um modo de vida mais saudável, tendo como suporte características mais científicas (ALVES JR., 2004). Balestra (2002), ao fazer um histórico das instituições sociais de ajuda na velhice, chega até as últimas décadas do século XX onde ocorreu uma proliferação das conhecidas casas de repouso e seus diversos nomes. Alves Jr. (2004) afirma que as práticas como a ginástica, passam a ser um dos modificadores da saúde, autonomia, qualidade de vida e bem-estar, imperando até hoje. A partir disso, surgem os grupos de idosos com a finalidade de praticar uma atividade, passando a ser um novo campo de intervenção de diferentes profissionais, tais como, os professores de Educação Física e terapeutas corporais.

Na década de 70 houve uma implantação de programas de atividade física para a população em geral, com o objetivo de promover a saúde. O primeiro que se tem conhecimento foi o de North Karelia - Finlândia, fundado em 1972, a partir disso surgem outros, como: Active Living - Canadá, 1992; Active Australian - Austrália, 1997; Active for Life - Inglaterra, 1979; Programa Envelhecimento Ativo - OMS, 1999; e Health People - Estados Unidos, 2000 (FERNANDEZ, 2004).

As associações para idosos já aposentados e grupos que pretendiam a preparação para a aposentadoria surgiram na França em meados dos anos sessenta, com a ideia de um envelhecimento ativo e comprometido com um engajamento em ocupar o tempo livre desses sujeitos que estavam se inserindo neste contexto (ALVES JR, 2004). O programa Universidade da Terceira Idade se espalhou não só pelas universidades francesas em 1975, mas em outros países, como Suíça, Espanha e Estados Unidos. Neste mesmo ano foi criada a Association Internationale des Universités du Troisième Âge – AIUTA – que busca agrupar as instituições universitárias que contribuam para a qualificação da vida dos idosos, para a formação, a pesquisa e o serviço comunitário. (CACHIONE, 2003). O programa chega a América Latina por meados da década de 80, através das Universidades Abertas do Uruguai. Sendo em Passo Fundo (RS) a primeira cidade a acolher este programa no Brasil (PALMA, 2000).

Quando se busca dados no Brasil referentes à atividade física com idoso, percebe-se que o pioneiro foi o Serviço Social do Comércio (SESC) em São Paulo, em 1977. O SESC compôs programas para este público baseado nas Universidades do Tempo Livre sob influência francesa, fundando Grupos de Convivência e Escolas Abertas para a Terceira Idade (servindo de modelo para as universidades abertas). Constando até hoje adaptações e versões desta proposta comprovando o forte apelo

social adotado pelos programas. Buscavam uma educação permanente desenvolvendo as potencialidades e a participação ativa do idoso na família e comunidade através de programas de preparação para a aposentadoria, informações sobre o envelhecimento, atividades culturais, físicas, de expressão e de lazer (CACHIONE, 2003).

Já referentes a universidades, por meados dos anos 80, a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) foi a primeira a oferecer este tipo de atividade (1982), seguida pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) em 1985. Houve então uma crescente dos programas que ofereciam atividade física aos idosos, sendo feito de forma conjunta das universidades com as associações de bairro e prefeituras municipais (BENEDETTI; GONÇALVES; MOTA, 2007).

Cachione (2003) diz que as denominações para o trabalho com o idoso são variadas, cada universidade vai designar o seu trabalho conforme os objetivos traçados, o modelo do programa e à ideologia de velhice. Podendo estas atividades ser cursos ou atividades de extensão. A multiplicação dos programas voltados para os idosos nas universidades abertas aconteceu na década de 90, com a extensão universitária voltada a terceira idade. A mesma autora afirma que

Apesar das diferenças em termos de denominação, características socioeconômicas, recursos disponíveis e público-alvo, essas instituições apresentam elementos comuns em seus discursos e propostas, que replicam as ideias de Pierre Vellas: preocupação com a qualidade de vida do idoso, promoção de saúde, participação e autonomia, oferta de oportunidades educacionais e culturais que permitam desenvolvimento pessoal e coletivo e inserção social dos idosos (p. 52).

Acontecia então uma crescente preocupação quanto à qualidade de vida em conjunto com a saúde e atividade física, no campo das políticas públicas. Estimulando, assim, a criação de programas de atividade física para a população idosa. Esses programas deviam trabalhar na perspectiva de desenvolvimento da saúde como oposição a doenças. Um exemplo dessa transição é o Programa da Saúde do Idoso, vinculado ao Ministério da Saúde, uma das frentes de atendimento ao idoso que tinha como objetivo estimular a promoção da saúde e do autocuidado (DIAS, 2012).

Para que o idoso perceba que o programa de atividade física tem objetivo, conteúdos selecionados e estratégias para a execução da aula é preciso que seja de qualidade e motive-o a continuar evitando possíveis prejuízos, e devem ser específicos desta fase de vida (D'ÁVILA, 1999). Estas recomendações são consideradas básicas, nota-se que os conteúdos ou as atividades físicas estruturadas nos programas para

idosos e a forma como são apresentadas são baseadas nos preceitos da Educação Física Escolar, com isso surge o que Alves Jr (2004), Cachione (2003) e D'Ávila (1999) chamam de “infantilização do idoso” e da prática elaborada pelos responsáveis. Estes programas vão estar adequados quando houver um maior desenvolvimento de metodologias de trabalho apropriadas à realidade dos idosos, uma formação de profissionais especificamente preparados para trabalhar com esta faixa etária e um conhecimento das características específicas dos idosos por parte dos profissionais (VENDRUSCULO, 2011).

Benedetti, Gonçalves e Mota (2007) afirmam que os programas de atividade física para idosos estão sendo incentivados por diferentes órgãos oficiais que trabalham com promoção da saúde e estão crescendo dentro dos municípios não somente no Brasil, mas em diferentes países, percebe-se com isso, a importância de exigir condições físicas adequadas e profissionais qualificados para administrá-los e para o atendimento a este público; e com este crescimento, necessita-se estimular a população a criar hábitos saudáveis de vida por meio da prática regular de atividades físicas e o envolvimento desta população para a descoberta da sua importância.

É consenso na literatura que a população idosa se constitui de um grupo definido e identificável, com características próprias, que vão exigir medidas políticas, educacionais, econômicas e sociais adequadas, que permitam um envelhecimento saudável. Baseado nessas informações, Vagetti e Andrade (2006) afirmam que a Educação Física pode contribuir com intervenções mais eficazes, e em consequência uma conquista de melhores condições na velhice, quando for conduzida por profissionais com especialização e experiências das atividades físicas para a população idosa.

Cada vez mais cresce o número de oportunidades profissionais para o trabalho com idosos interessados em praticar atividades físicas esportivas, mas deve-se estar atento à diversidade de públicos que venham a se apresentar. Um breve estudo desses públicos oportunizará a melhor adequação das práticas escolhidas e dos conteúdos utilizados. Segundo Alves Jr (2004) existe um público que já vem praticando há algum tempo atividades físicas após a entrada na aposentadoria e aquele que investe nos torneios ‘masters’ em práticas competitivas. Contudo, segundo Dias (2012) há também aquele público que inicia uma atividade por indicação médica, ou por problemas relacionados com a saúde.

Segundo Oliveira e Oliveira (SD) os programas oferecidos pelas Instituições de Ensino Superior são meios alternativos para o atendimento do idoso e do indivíduo que venham a envelhecer, visando uma valorização e uma maior conscientização da população em geral sobre o processo de envelhecimento populacional no país. É consenso que estes programas têm oportunizado uma melhora na disposição geral dos idosos, como também na aptidão física, no desempenho nas atividades da vida diária, além de diminuir ou até mesmo suprimir o uso de alguns medicamentos, favorecendo a continuidade da atuação no meio social, a convivência intra e entre gerações oportunizando uma troca de experiências e conhecimentos, e o desenvolvimento do senso de pertencimento e de apoio de um grupo.

Okuma (2004) defende que uma proposta pedagógica de atividades físicas para idosos deve “situar seus objetivos para além das questões da aptidão física e da saúde, que são colocadas como meios e não como fins”. O foco deve ser o desenvolvimento do ser idoso, através do autoconhecimento, autonomia, responsabilidade, aprendizagem contínua e atualização e entre outros. Os profissionais da Educação Física (área da saúde e da educação) precisam estar preparados para o atendimento desta população no aspecto concernente ao ensino-aprendizagem do exercício físico, tornando indispensável o conhecimento desta população (D’AVILA, 1999).

Vagetti e Andrade (2006) defendem que os profissionais que trabalham com idosos, independentemente da área, necessitam de uma formação voltada para os cuidados necessários com essa população. Sendo assim, devem trabalhar a gerontologia, tanto nos aspectos técnicos do movimento quanto nos fatores mais amplos que envolvem o ensino-aprendizagem do movimento.

A OMS recomenda que programas estruturados de atividade física propiciem alternativas para a promoção de um estilo de vida fisicamente ativo. Estas recomendações incluem: atividades individuais e/ou em grupo; benefícios associados a vários tipos de atividades físicas, incluindo as capacidades físicas; ter intensidades leves e moderadas de atividade física; o exercício deve atender às necessidades e expectativas individuais e do grupo; o exercício deve ser relaxante e prazeroso; o exercício deve ser regular, se possível diário.

Laborinha (1997) define critérios básicos para iniciar uma prática de atividade física, ela separa em alguns aspectos, sendo eles fisiológicos (que diz respeito aos cuidados durante a aula, como não ficar de pé muito tempo, evitar exercícios que inclinem a cabeça abaixo da cintura, rotações extremas da nuca, entre outros)

psicossociais (atividades que levam a comunicação e integração social, elogiar sempre e corrigir de forma moderada) e pedagógicos (explicações devem ser claras e ao nível do grupo, cuidado com a participação de todos, utilizar atividades motivadoras, turmas mistas, manter uma média de 25 participantes). Além destes a autora recomenda o uso da música, ritmo e materiais de diversos tipos. Defende também que os objetivos da atividade física nessa faixa etária deve possibilitar a condução para à qualidade de vida desses praticantes.

Gobbi *et al.* (2005) salienta que antes de iniciar um programa de exercícios físicos deve-se ter conhecimento de uma série de fatores intervenientes que podem comprometer o sucesso do programa ou a satisfação do participante. Considera-se que os parâmetros são altamente influenciados por alguns fatores (aumento do tempo livre; envelhecimento populacional; maior informação a cerca dos efeitos da prática regular de atividade física na saúde) não podendo adotar um modelo único e pré-determinado na prescrição do exercício físico. Os autores ainda afirmam que o diagnóstico, prognóstico, programação, implementação e avaliação fazem parte do processo de gestão de um programa de exercício físico. Conhecer as características do participante deve ser o primeiro passo antes de prescrever qualquer tipo de exercício.

2.2 PAPEL DA EXTENSÃO NA FORMAÇÃO

O Rio Grande do Sul é um dos estados com maior número de Instituições de Ensino Superior, totalizando 16 universidades, além da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (5 públicas, 7 privadas comunitárias e 4 privadas confessionais). A extensão universitária no RS possui duas características, historicamente falando: a primeira é resultante das políticas dos órgãos oficiais de governos que estão nas universidades públicas; a segunda é a praticada nas instituições comunitárias, que resultaram da inserção dos membros universitários no mundo social em torno dela (SILVA, 2003).

Segundo Silva (2003) a extensão universitária foi definida como função da universidade em 1968, mas foi só em 1975 que as universidades começaram a sua estruturação. A extensão, na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, era entendida como todas aquelas atuações voltada para fora da instituição junto a setores da população. Foi em 1987, no Encontro de Pró-Reitores de Extensão das Universidades

Públicas que o conceito de extensão foi construído, “a extensão é o processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre universidade e a sociedade” (SILVA, 2003; p.126), que a UFRGS veio a adotar posteriormente. Segundo o mesmo autor, a extensão existente na época não incorporou suas ações de forma integrada ao ensino e a pesquisa. Após 1994, houve uma remodelagem na extensão, oferecimento de infraestrutura até a distribuição de bolsas, oportunizado pela Pró-reitoria, priorizando assim, projetos de extensão que relacionassem ensino à pesquisa ou propostas que fossem uma contribuição efetiva da UFRGS ao Estado. Com o transcorrer do tempo foram criadas alternativas como formas de difusão da extensão na universidade como Comissões de Extensão (1997), Revista da Pró-Reitoria de Extensão (1998), Salão de Extensão (1999, 2000), Comissões nas unidades (2001).

Mazo *et al.* (2010) ao falar da legislação que disserta sobre as designações das universidades, afirma que a universidade não pode ser isolada apenas como um centro técnico produtor de conhecimentos diversos, já que deve respeitar as formas de conhecimento manifestadas no meio social em que se insere. Acrescenta ainda que a prática extensionista vai possibilitar à formação do profissional cidadão e credenciar-se, junto à sociedade, como um espaço privilegiado de produção do conhecimento significativo para a superação das desigualdades sociais existentes, interligando a universidade com as demandas da maioria da população. A mesma autora quando retrata do trabalho de extensão universitária voltado ao público idoso, diz que as universidades são as pioneiras da grande maioria das ações nacionais e as universidades ainda são uns dos principais agentes sociais de programas direcionados à população idosa, oportunizando a participação em atividades físicas, intelectuais e sociais.

Robinson² *apud* Mazo (2010) diz que a atividade extensionista é viabilizadora da articulação do ensino e da pesquisa, realiza também a relação transformadora da universidade com a sociedade, onde a prática acadêmica institucionalizada pode resgatar o compromisso social da academia. A autora ainda aborda o Plano Nacional de Extensão Universitária (2000), onde reforça que as ações extensionistas devem contemplar a relação social de impacto entre as universidades e outros setores da sociedade. Atualmente, a extensão universitária, consolida-se cada vez mais na sociedade, integrada ao ensino e à pesquisa de forma indissociável, revelando-se como

² ROBINSON, C. A. Apresentação. **Anais da I Jornada de extensão**. Santa Maria, Pró-reitoria de extensão da UFSM, dez., 1992.

importante componente do papel desafiador das universidades para o desenvolvimento social.

A Universidade Federal do Rio Grande do Sul tem por orientação para as suas linhas de extensão as denominações e respectivas definições que foram determinadas pelo Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX). Buscando nestes documentos a Política da Universidade de trabalho com o idoso, encontramos as seguintes: (a) área temática 51 – Terceira Idade; (b) classificação de ações de extensão – Saúde.

(a) 51. Terceira idade - Planejamento, implementação e avaliação de processos de atenção (educação, saúde, assistência social, etc), de emancipação e inclusão; promoção, defesa e garantia de direitos; desenvolvimento de metodologias de intervenção, tendo como objeto focado na ação pessoas idosas e suas famílias (BRASIL. UFRGS – PROEXT, 2014,p.6)

(b) classificação de ações de extensão - SAÚDE - Promoção à saúde e qualidade de vida; atenção a grupos de pessoas com necessidades especiais; atenção integral à mulher; atenção integral à criança; atenção integral à saúde de adultos; atenção integral à terceira idade; atenção integral ao adolescente e ao jovem; capacitação e qualificação de recursos humanos e de gestores de políticas públicas de saúde; cooperação interinstitucional e cooperação internacional na área; desenvolvimento do sistema de saúde; saúde e segurança no trabalho; esporte, lazer e saúde; hospitais e clínicas universitárias; novas endemias e epidemias; saúde da família; uso e dependência de drogas (BRASIL. UFRGS – PROEXT, 2014,p.2).

No Brasil e em diversos países as Universidades têm desempenhado a função de atendimento e de oferta de serviços e atividades ao idoso, por meio de programas voltados para a educação permanente de adultos maduros e idosos. Tendo por propósito que a atividade promove a saúde, o bem-estar psicológico e social, além da cidadania dessa população cada vez mais em expansão, dando a oportunidade de atividades intelectuais, físicas e sociais (CACHIONI, 2003).

A extensão universitária aparece nesse âmbito na área gerontológica na década de 80, com a fundação do NETI – Núcleo de Estudos da Terceira Idade – da Universidade de Santa Catarina, com o foco da produção de estudos referentes à publicação dos conhecimentos gerontológicos. Nesta mesma época foi criado o Grupo de Atividades Físicas para a Terceira Idade – GAFTI – na Universidade de Santa Maria,

com a intenção de organização de grupos onde fosse possível a prática de atividade física compatível com a idade dos idosos para uma melhora da condição física. No fim desta década surgem outros núcleos de estudos com grupos para atendimento ao público idoso e de profissionais interessados na temática. Houve então uma multiplicação da extensão universitária voltada ao atendimento da terceira idade na década de 90, com a criação dos programas voltados aos idosos nas nossas universidades, com objetivos comuns, mas com organizações diferentes, chegando a um número próximo de 140 instituições (CACHIONI, 2003).

A vertente extensionista das universidades, desde a última década, é uma instância tradicionalmente articuladora de projetos destinados a idosos, aonde vêm demonstrando uma evolução em termos da concepção de extensão universitária que vai refletir a importância da construção de um saber bilateral. Este trabalho indica avanços na compreensão de uma educação que deve ser contínua e acumulativa, e não um conjunto pontual de eventos institucionais. As ações advindas desta vertente devem incentivar o protagonismo social do idoso, sendo necessário o desenvolvimento de metodologias que abordem as peculiaridades de seus aspectos cognitivos, afetivos e ambientais nas ações educativas e de forma a capacitar recursos humanos no enfrentamento das questões impostas pelo processo de envelhecimento (LEÃO, 2008).

2.3 A EDUCAÇÃO FÍSICA E O IDOSO: OBJETIVOS E POSSIBILIDADES

Uma das grandes mudanças decorrentes do envelhecimento e ocasionadas basicamente pelas perdas biológicas é a diminuição da capacidade funcional, ou seja, uma dificuldade maior para realizar de forma independente as atividades de vida diárias e atividades instrumentais da vida diária (CRUZ, 2013). Com a redução do nível da atividade física e o aumento do número de doenças crônicas, o que ocorre geralmente com o processo de envelhecimento, facilita-se o aumento dos efeitos negativos na capacidade funcional, aumentando as dependências (BENEDETTI *et al.* 2007).

Okuma (1998) afirma que a prevalência da incapacidade funcional, que decorre das limitações físicas, aponta para o fato de que percentuais crescentes de pessoas idosas têm dificuldade ou incapacidade para realizar as atividades cotidianas (sendo mais mulheres do que homens: como carregar um peso ou caminhar alguns quarteirões), a qual aumenta com a idade. Com o passar dos anos ocorre uma diminuição das funções

psicológicas, a atividade física está associada de maneira positiva com a saúde psicológica e com o bem-estar emocional. Sendo a atividade física umas das melhores recomendações para manter a capacidade funcional do idoso e lhe garantir uma vida com qualidade e independência.

A capacidade funcional do idoso, no seu significado mais amplo, inclui sua habilidade em executar tarefas físicas, a preservação das atividades mentais, e uma situação adequada de integração social. Já para a Política Nacional da Saúde do idoso, é a capacidade de manter as habilidades físicas e mentais necessárias para uma vida independente e autônoma, tratando de um enfoque que transcende o simples diagnóstico e tratamento de doenças específicas (LITVOC; BRITO, 2004). Os mesmos autores sugerem quatro pontos que devem ser levados em consideração para a definição do conceito de capacidade funcional, quando utilizamos deste como indicador de saúde;

a) a definição ampla é a mais adequada para a Promoção da Saúde do idoso; b) as definições são diferentes, mas não são conflitantes, uma vez que as mais restritas são segmentos da mais ampla; c) apesar de não serem conflitantes, essa diversidade compromete a comparação dos levantamentos de prevalência; d) como consequência, é indispensável, quando se trabalha ou se analisa a CF, que os interlocutores explicitem o conceito utilizado, ou informem detalhadamente o conteúdo do instrumento aplicado. (p.17).

Parras, Sallas e Escobar (2005) definem a capacidade funcional, ou independência funcional, como a capacidade de cumprir ações requeridas na vida diária para manter o corpo e sobreviver independentemente. Já para Guimarães *et al.* (2004), Fleck e Kraemer, (1999) e Farinatti (1997) caracteriza-se pela aptidão do indivíduo para realizar tarefas do cotidiano para a sua automanutenção de forma independente e autônoma, como realizar as atividades de vida diárias, sem necessidade de ajuda. Por sua vez, Heikkinen (2003) define como a capacidade de um indivíduo realizar as atividades associadas ao seu bem-estar, o que representa a integração de três domínios funcionais: biológico, psicológico e social. Deste modo, torna-se um parâmetro para determinar até que ponto se pode viver independentemente na comunidade, (participar de eventos, visitar outras pessoas, utilizar serviços e instalações). Franchi *et al.* (2008) afirmam que a capacidade funcional compreende todas as capacidades necessárias para que o indivíduo consiga realizar suas vontades, no que diz respeito aos aspectos físicos, intelectuais, emocionais e cognitivos.

Para a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa existem dois objetivos para a capacidade funcional do idoso, a autonomia e a independência. A autonomia vai estar

relacionada com o autogoverno, ser responsável por si mesmo, ter a liberdade de tomar decisões e ter a sua privacidade respeitada. Já a independência esta envolvendo o poder realizar nosso autocuidado e administrar nosso dia-a-dia sem ajuda. A perda da capacidade funcional leva à incapacidade para a realização dos atos básicos ou instrumentais.

A OMS recomenda a avaliação da capacidade funcional a partir de sete critérios, sendo eles, as atividades de vida diária, a funcionalidade relacionada com a saúde mental, a funcionalidade psicossocial, a funcionalidade e saúde física, os recursos sociais, os recursos econômicos e os recursos ambientais.

A fragilidade é definida como uma vulnerabilidade que o indivíduo apresenta aos desafios do próprio ambiente. Esta condição é observada em pessoas que apresentam uma combinação de doenças ou limitações que reduzam sua capacidade de se adaptar a doenças ou situações de risco, podendo levar a uma dependência. Esta fragilidade física vai resultar da interação de três forças principais: o processo de envelhecimento, o acúmulo de doenças crônicas e aos fatores de estilo de vida, sendo o sedentarismo o mais comum.

É consenso na literatura que baixos níveis de atividade física podem levar o indivíduo ao sedentarismo. Sebastião *et al.* (2009) apontam que esse processo causa o declínio da capacidade funcional, favorecendo o início das doenças crônico-degenerativas que levam o idoso a perda da autonomia e independência. A atividade física é apresentada como uma estratégia importante na busca de uma vida saudável no que diz respeito à prevenção desta perda de autonomia (VENDRUSCOLO *et al.* 2011).

Litvoc e Brito (2004) afirmam que não se pode pensar em um envelhecimento bem-sucedido sem incluir a atividade física, além das medidas gerais de saúde. Já que uma parcela expressiva de indivíduos que, apesar de serem considerados idosos, ainda está em pleno vigor físico, gozando de boa saúde. Os autores citados acima conceituam o envelhecimento bem-sucedido como “a presença de três situações essenciais que interagem dentro de uma relação dinâmica, a saber: baixa probabilidade de doenças e de incapacidades associada a elas, boa capacidade funcional, tanto física quanto cognitiva, e participação ativa na sua comunidade” (p.8).

No final da década de 90, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a utilizar o termo “Envelhecimento ativo” com o intuito de incluir os cuidados com a saúde e os fatores que afetam o envelhecimento humano. Abrange políticas públicas que impulsionem estilos de vida mais saudáveis e seguros em todas as fases da vida, que

favoreça a prática da atividade física na rotina diária e no lazer. Este termo é conceituado como “um processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas.” (p.13), além de permitir que as pessoas compreendam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo das fases da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários.

A OMS (2005, p.13) traz uma discussão sobre o ser ativo:

A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.

O envelhecimento está dentro de um conjunto que envolve todos os indivíduos, sendo estes amigos, vizinhos, colegas de trabalho e membros da família. Tornando a interdependência e a solidariedade entre as gerações como princípios para o envelhecimento ativo.

Fernandes (2014) afirma que a atividade física realizada com regularidade é uma das principais bases para a manutenção da saúde e a melhora da qualidade de vida ao longo da vida, especialmente pela sua importância para a manutenção da independência nas atividades cotidianas. Corroborando com isso, a literatura aponta evidências epidemiológicas quanto ao efeito positivo de adoção de um estilo de vida ativo ou o envolvimento em programas de atividade física sistemática, na prevenção e minimização dos efeitos deletérios do envelhecimento (TOSCANO; OLIVEIRA, 2009) e condição importante para a redução da mortalidade por doenças cardiovasculares (CAMARANO; KANSO; MELLO, 2004).

Conforme Okuma (1998) a atividade física, como recurso, vem para minimizar a degeneração provocada pelos anos sedentários. Ela vai ter potencial para estimular várias funções do organismo, mostrando-se não só importante no tratamento de doenças

crônico-degenerativas, mas também é essencial na manutenção das funções do aparelho locomotor, responsável pelo desempenho das atividades da vida diária e grau de independência e autonomia do idoso.

Para Spirduso (2005) as pessoas ao se exercitarem tendem a ter melhores hábitos de saúde complementar do que as que não se exercitam. Os praticantes de exercícios geralmente não fumam nem bebem em excesso e tentam manter uma dieta relativamente saudável, sendo, no mínimo, conscientes da necessidade de controlar o estresse. As pessoas que continuam em programas de exercícios ficam cada vez mais motivadas a melhorarem seus hábitos de saúde.

Matsudo (2002) disserta acerca de envelhecimento, atividade física e saúde, a autora infere que a atividade física realizada regularmente e uma adoção de um estilo de vida ativo são necessários na promoção da saúde e na qualidade de vida durante o processo de envelhecimento. Devendo a atividade física ser incentivada não somente nos idosos, mas também no adulto, sendo uma maneira de prevenir e controlar as doenças crônicas não transmissíveis que aparecem mais frequentemente durante a terceira idade e como forma de manter a independência funcional. A autora ainda aponta que as atividades aeróbicas de baixo impacto devem ser mais estimuladas, para incentivar a manutenção da força muscular dos membros superiores e inferiores, que seria a prioridade no idoso.

Para Santos (2002) a atividade física para o idoso não deve ser entendida como a preparação para fazer campeões, mas única e simplesmente como práticas comportamentais que façam o organismo acordar e reabilitar a sua capacidade adaptativa, que é sempre treinável. A autora afirma que existe uma tendência do idoso para a hipocinesia (falta de movimento), normalmente relacionada com as dores articulares. Santos; Santos (2006) complementam afirmando que o importante para o público idoso é a qualidade, pois só assim é que eles serão capazes de expor as suas potencialidades, de produzir mudanças, de alterar valores e enfatizar os aspectos positivos do envelhecimento, e desmistificar que o idoso é dependente.

Huang *et al.* (1998) afirmam que a atividade física é um fator de proteção funcional em todas as idades, possibilitando uma melhor qualidade de vida para homens e mulheres. Segundo Matsudo (1997) os efeitos benéficos da atividade física na terceira idade podem ser resumidos como efeitos antropométricos e neuromusculares, efeitos metabólicos e efeitos psicológicos.

McAuley³ *apud* Bello (2004) em uma revisão de literatura sobre a autoestima e a atividade física, chama a atenção para o fato que, embora tenha encontrado uma relação positiva, existem falhas metodológicas, experimentais estatísticas e conceituais. Vitta (2001) diz que a implementação de programas de cuidados físicos tende a gerar impacto socioeconômico, pois seus efeitos sobre a qualidade de vida global, o humor e a saúde percebida, provocam um aumento no grau de independência dos idosos e assim reduzem a demanda por serviços médicos.

Heidrich e Hyff⁴ *apud* Vitta (2001) acreditam que problemas de saúde na terceira idade podem ser amenizados pelo aumento da integração social propiciadas pelas práticas realizadas em grupo. Os autores ainda verificaram que boas condições de saúde física têm um efeito direto e significativo sobre a diminuição da angústia, além de estarem relacionados com altos níveis de integração social e consequências positivas de comparação social. Muitos pesquisadores relatam os benefícios gerados pela atividade física para idoso. Corroborando com temática Freitas *et al.*⁵ *apud* Bello (2004) mencionam que o idoso pode e deve praticar qualquer tipo de atividade física, com o cuidado que esta prática seja direcionada e adaptada a ele, como deve ser para qualquer situação.

³ MCAULEY, E. O exercício subjetivo experiências escala (SEES):. Desenvolvimento e validação preliminar **Journal of Sport and Exercise Psychology**, Rio de Janeiro, v 16, p.. 163-163, 1994.

⁴ HEIDRICH, S.M; HYFF, C.D. Physical and mental health in later life: the self-system as mediator. *Psychology an aging*, v.8, nº3, p. 327-338, 1993.

⁵ FREITAS, E.V.; *et al.* Atividade física no idosos. *In: FREITAS, E. et al.* Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabarra Koogan, 2002.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

A pesquisa qualitativa busca esmiuçar a forma como as pessoas constroem o mundo à sua volta, o que estão fazendo ou o que está lhes acontecendo em termos que tenham sentido e que ofereçam uma visão rica (FLICK, 2009). Richardson (1987) reforça dizendo que esta metodologia se caracteriza por descrever a complexidade de um determinado problema e possibilitar um maior nível de profundidade nas análises.

A pesquisa qualitativa centra na descrição, análise e interpretação, além da discussão das informações recolhidas no decorrer do período estipulado para a realização da pesquisa, não tendo a preocupação em generalizar os achados (NEGRINE, 2010). Outra característica que o mesmo autor afirma é que a pesquisa qualitativa trabalha com informações e manipulação destas informações, descrevendo e analisando para um segundo momento interpretar e discutir à luz da teoria.

O estudo realizado adotou a abordagem qualitativa.

3.2 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA

3.2.1 Tipo de amostra

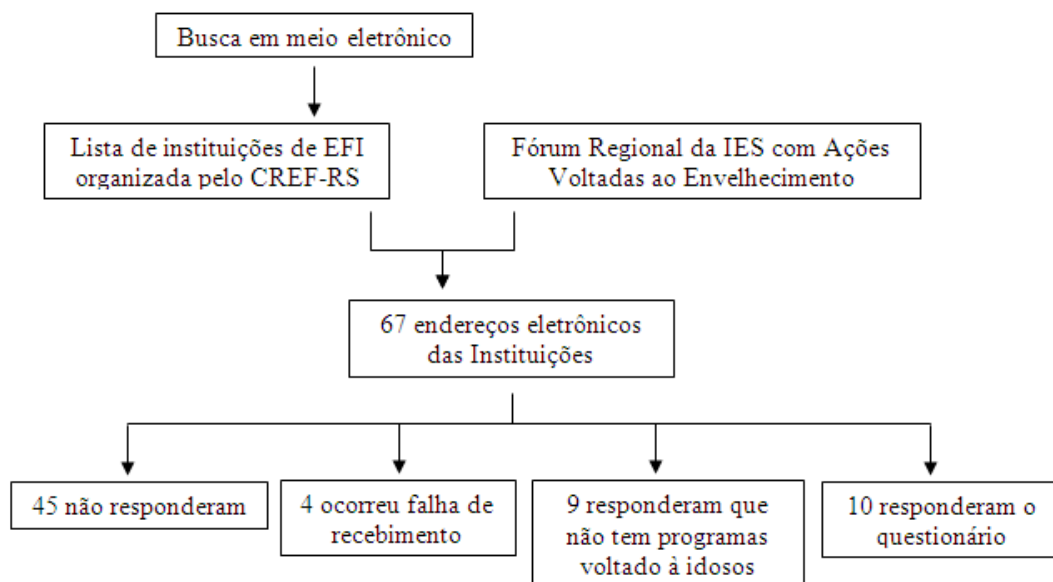
Existem aspectos que são relevantes para a organização da amostra. Triviños⁶ *apud* Gonçalves (1999) salienta que a determinação da população e da amostra pode adotar recursos aleatórios e que as variáveis devem ser descritas e podem ser diversas. A autora ainda destaca que através destes aspectos busca-se:

“[...] uma espécie de representatividade do grupo maior dos sujeitos que participarão na pesquisa, ou pode decidir intencionalmente de acordo com determinadas condições porque a preocupação maior não é a quantificação da amostragem.” (GONÇALVES, 1999 p.106)

⁶ TRIVIÑOS, A. N. S. - Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo, Atlas, 1987. 175p.

A população do estudo foi composta por 67 Instituições de Educação Física do Rio Grande do Sul identificadas e contatadas através de endereços de correio eletrônico.

Figura 01 - Organograma de delineamento da amostra



Os participantes do estudo foram escolhidos por acessibilidade. A amostra foi composta por professores que atuam como coordenadores de projetos de extensão direcionados à prática de atividade física/exercício físico com o público idoso nos cursos de Educação Física do estado do Rio Grande do Sul (RS). Os critérios de inclusão foram: (a) projeto de extensão direcionada ao público idoso e atividade física e vinculado ao curso de EFI; (b) professor como coordenador do projeto de extensão; (c) ser instituição do Rio Grande do Sul, privada ou pública de ensino superior. Já os de exclusão: (a) projetos de extensão não direcionados ao público idoso, (b) não coordenados por professor de Educação Física e sem vínculo com o curso de EFI. A amostra do estudo foi composta por 10 professores, após o delineamento explicitado no organograma anterior.

3.3 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O termo de consentimento livre e esclarecido foi enviado através de correio eletrônico. O envio do questionário preenchido foi considerado como aceite de

participação no estudo. Os nomes dos entrevistados permanecerão em sigilo, garantindo o anonimato.

3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Hayman⁷ *apud* Negrine (2010) define questionário como “uma lista de perguntas mediante a qual se obtém informações de um sujeito ou grupo de sujeitos por meio de respostas escritas”. (p.83) A partir desta afirmação Negrine (2010) esclarece que os questionários devem ter como finalidade a averiguação da opinião dos indivíduos aos quais se destinam, sobre algum tema específico.

Optamos por um questionário com perguntas abertas, que segundo Silva e Silva (2001) é uma forma de obter respostas livres do questionado. O questionário foi enviado por mensagem eletrônica, para os coordenadores e professores. Segundo Dessbessel (2014) o uso das tecnologias de informação permite tornar a pesquisa mais abrangente, não ficando limitada a um contexto físico específico.

O questionário enviado por email tem sido bastante utilizado para obter dados em diferentes áreas, sendo uma ferramenta dinâmica e operativa para pesquisas que dizem respeito a um assunto específico (VASCONCELOS; GUEDES, 2007; *apud* DESBESSEL, 2014)⁸. Reedy; Schullo; Zimmerman, (2001) afirmam que o correio eletrônico é uma ferramenta versátil (pelo baixo custo e rapidez de envio de mensagens e documentos de diferentes tamanhos) possibilitando ainda a comunicação com indivíduos ou grupos que estejam distantes. As pesquisas realizadas com o auxílio da internet estão cada vez mais difundidas, esta popularização deve-se principalmente pelo baixo custo e pelo fato de atingir populações específicas, mas existem algumas desvantagens, entre elas podemos citar o baixo índice de respostas (MALHOTRA, 2006).

O questionário foi criado a partir de duas dimensões relacionadas às variáveis de estudo: Projeto de extensão e Organização didático pedagógica. Estas dimensões foram divididas em indicadores específicos. A dimensão “Projeto de extensão” foi dividida em seis indicadores, sendo eles: Contexto histórico, Atividades propostas, População alvo,

⁷ HAYMAN, J.L. Investigación y educación. In: NEGRINI, A. Instrumentos de coleta de informações na pesquisa qualitativa. Porto Alegre: Editora UFRGS/Sulina, 2004.

⁸ VASCONCELOS, L.; GUEDES, L.Fç.A.E-Surveys: Vantagens e Limitações dos questionários eletrônicos via internet no contexto da pesquisa científica. In: **Anais X SemeAd**. São Paulo, 2010.

Equipe profissional, Gestão - Coordenação, Acadêmicos (estagiários). Já a dimensão “Organização didático pedagógica” teve quatro indicadores, constituindo-se em: Objetivo, Planejamento, Prática pedagógica e Avaliação.

Tabela 01 - Questões organizadas por indicadores a partir das dimensões do estudo

Dimensão	Indicador	Questão
Projeto de extensão	Contexto histórico	- Quando iniciou o projeto? - O projeto surgiu a partir de qual demanda? - Qual a estrutura disponível para a realização das atividades?
	Atividades propostas	- Quais atividades relacionadas à Educação Física que são desenvolvidas pelo projeto? - Como é dividida a carga horária e a frequência semanal? Há algum tipo de controle da carga horária de cada participante e/ou da frequência? - Há algum tipo de cobrança (mensalidade)? Qual o valor da mensalidade?
	População alvo	- Qual o público alvo do projeto? - Quais as características do público (faixa etária, sexo, escolaridade...)? - Qual o fluxo mensal e anual de participantes?
	Equipe profissional	- Quantos professores estão envolvidos na coordenação e na constituição do projeto? - Quantos acadêmicos estão envolvidos no projeto e quais cursos de graduação? - Quantos funcionários ou técnicos estão envolvidos no projeto e suas formações?
	Gestão - Coordenação	- Quem é responsável pelo projeto (professor, técnico, funcionário)? - Qual a função do coordenador na Universidade? - Há quanto tempo trabalha na Universidade? - Qual é o perfil do professor que atua na coordenação? - Qual a formação acadêmica do coordenador? - Qual o tempo de coordenação? - Qual (is) a(s) disciplina(s) ministrada(s) na graduação, caso o coordenador esteja vinculado como professor no ensino superior? - O coordenador tem experiência em nível de pós-graduação? Por favor, especifique (curso, disciplina).
	Acadêmicos (estagiários)	- Existe(m) pré-requisito(s) para a inserção dos acadêmicos como estagiários no projeto? Em caso positivo indique quais? - Quais as atividades são desenvolvidas pelos acadêmicos? - Qual a carga horária que desenvolvem no projeto? - Existe algum tipo de bolsa? Qual a origem da bolsa?

Continuação tabela 01 - Questões organizadas por indicadores a partir das dimensões do estudo

Organização didático pedagógica	Objetivo	- Qual o objetivo do projeto?
	Planejamento	- Como as atividades são planejadas? - Quais as etapas das aulas? (ex: aquecimento, parte principal, parte final). - Os idosos participam da elaboração das atividades? Como?
	Avaliação	- As atividades têm uma avaliação? - Como a avaliação é realizada? Existem critérios avaliativos pré-definidos?
	Prática pedagógica	- Como é a distribuição dos professores nas atividades?

3.5 ANÁLISE DOS DADOS:

A análise de dados possibilita classificação e organização das informações obtidas, estabelecendo relações entre elas, tais como os pontos em comum, as diferenças, tendências, suas situações que se repetem e as chances de generalizar os dados (PÁDUA, 1996, *apud* GONÇALVES, 1999)⁹. Silva (2014) cita Bardin (2011) ao conceituar a análise de conteúdo, sendo entendida como uma técnica baseada na análise das comunicações que visa obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos à produção de mensagens.

Para a realização da análise, optamos por utilizar categorias. Gonçalves (1999) define categorias como o ato de agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de conceitos capazes de abranger estes aspectos. A autora ainda afirma que a análise decompõe o fenômeno, o assunto ou a temática nas suas partes essenciais, para permitir o estabelecimento de relações entre as partes.

O estabelecimento das categorias foi realizado de acordo com a análise de conteúdo (BARDIN, 2004) com categorias *a posteriori* e semânticas. Gonçalves (1999) salienta que os pontos mais interessantes da análise de conteúdo referem-se à codificação dos dados, existindo diversos critérios de categorização. Nesta pesquisa os critérios que se encaixam são os semânticos, que surgem a partir de categorias temáticas. As respostas dos questionários foram interpretadas a partir de uma análise contextual. Analisar contextualmente é ler o material coletado com o propósito de

⁹ PADUA, Elisabete Matallo Marchesini. (1996) METODOLOGIA DA PESQUISA: abordagem teorico-pratica. Editora papyrus, São Paulo.

encontrar o que parece ser mais significativo e as partes onde as diferenças são percebidas. A análise do conteúdo seguiu uma sequência que descrevemos a seguir:

- a) Transcrição das respostas dos questionários para uma tabela, onde foi dividido por questão para que a análise seja feita com o todo;
- b) Leitura das respostas de cada questão de todos os sujeitos;
- c) Primeiras aproximações de categorias;
- d) Releitura das respostas para divisão das categorias;
- e) Divisão das categorias para análise, facilitando assim a categorização das respostas;
- f) Levantamento dos conteúdos comuns das respostas, com posterior separação das categorias finais.

3.6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O estudo realizado possui algumas limitações, fazendo com que fosse preciso trabalhar com as possibilidades disponíveis. As limitações têm relação com o retorno dos questionários, visto que somente 18 pessoas responderam. Outra questão que influenciou nos resultados foi à interpretação das respostas, alguns questionados não compreenderam o objetivo da pergunta, respondendo de forma equivocada. Estes são problemas já conhecidos pelos pesquisadores sobre os questionários por correio eletrônico, onde o questionador não pode acompanhar no momento das respostas e não pode controlar o retorno dos questionários. Uma solução seria a devolução do questionário com solicitação de mais explicações, porém o tempo não foi suficiente.

4. RESULTADOS

Para a análise dos resultados, os mesmos são apresentados conforme as dimensões e indicadores que guiaram a criação do questionário, trazendo as respostas em forma de categorias, para que possamos discutir com a literatura. A primeira dimensão a ser discutida é a Projeto de Extensão e seus indicadores.

4.1 DIMENSÃO PROJETO DE EXTENSÃO

4.1.1 Indicador: Contexto Histórico

Os projetos foram fundados em diferentes épocas e diferentes contextos. O mais antigo foi fundado na década de 80, após quatro foram fundados na década de 90, mais cinco nos anos 2000 e somente um após o ano de 2010. Estes resultados estão de acordo com o achado na literatura, pois foi na década de 90 e nos anos 2000 que ocorreu uma expansão dos grupos que atendem os idosos, principalmente o trabalho com idosos na extensão universitária (CACHIONE, 2003). Pasqualotti (2004) afirma que atualmente existe uma maior preocupação com a qualidade de vida e a educação permanente dos idosos, por parte dos programas de extensão e grupos que atendem este público.

Os motivos que originaram as ações de extensão foram: demanda institucional - seis projetos; demanda da comunidade - dois projetos; demanda mista (universidade e comunidade) – dois projetos. Percebemos que a demanda institucional foi a iniciativa que preponderou, mostrando que a Universidade é o lugar de investigação, de sistematização e de transmissão do conhecimento (GOMES; LOURES; ALENCAR, 2005). Isto fica claro na fala do entrevistado 8 “*Por iniciativa da Universidade*”, do entrevistado 7 “*Implementação do curso de educação física e Serviço Social em 2005-1 na universidade*” e do entrevistado 10 “*A reitoria solicitou a direção do curso de Educação Física que desenvolvesse uma ação de extensão direcionada ao publico idoso.*” Corroborando com estas afirmativas, Mazo *et al.* (2010) define com relação ao trabalho de extensão universitária voltado à pessoa idosa, que a maioria das ações nacionais de promoção de saúde ocorre por iniciativa das universidades. Matsudo, Matsudo e Barros Neto (2000) reforçam dizendo que as Instituições continuam sendo os principais agentes sociais dos programas e oportunizam a participação em atividades físicas, intelectuais e sociais.

A estrutura disponível para a realização das atividades é diversa. Temos desde espaço para as atividades práticas, até laboratórios e salas de aula. Citando, estes espaços que os grupos utilizam, temos a seguinte configuração: ginásio (6), sala de aula (5), sala de ginástica (4), piscina (3), laboratório de informática (2), sala de musculação (3), espaço administrativo (3), toda estrutura da universidade (2), quadras esportivas (2), sala de música e coral (2), auditório (1), sala de dança (1). Os espaços ocupados pelos grupos dentro da Universidade são variados, indicando que as atividades desenvolvidas vão além daquelas específicas do campo da Educação Física, além de também indicar que mesmo dentro da área ocorre uma grande diversificação de modalidades. O entrevistado 8 deixa claro essa disponibilidade de espaços e a diversificação das atividades *“Temos toda Universidade a nossa disposição. Salas de aula, sala e aparelhagem de musculação, sala de informática, sala de dança e de lutas. Todos materiais necessários para as atividades.”*

Os pesquisadores da área afirmam que o envelhecimento é um processo contínuo, que afeta de diferentes formas cada indivíduo. Fazendo com que surjam necessidades variadas por parte do idoso. A própria experiência de vida produz cicatrizes de diferentes formas em cada indivíduo. Esse contexto exige que as pessoas sejam tratadas de diferentes formas, respeitando suas diferenças e peculiaridades. Por isso é importante oferecer diferentes atividades a esta população, e com a disponibilidade de diferentes locais, facilita esta diversificação de atividades. Para que o indivíduo tenha a liberdade de escolher o que mais agrada e o que faz bem, a partir das suas condições, seja por recomendação de um profissional ou por escolha própria. Só assim daremos conta da diversidade de modos de envelhecimento, utilizando as Instituições como meios alternativos de atendimento, que valorizam o processo de envelhecimento populacional.

4.1.2 Indicador: atividades propostas

Quando perguntados sobre as atividades desenvolvidas que tenham uma relação com a Educação Física, surgem diferentes modalidades de atividades/oficinas.

Tabela 02 - Descrição dos objetivos e das oficinas desenvolvidas nos projetos de extensão

Objetivo comum	Oficinas	Frequência*
Força	Ginástica; Ginástica Especial, Ginástica Funcional; Ginástica Coreografada; Ginástica na Cadeira; Musculação	17
Coordenação	Equilíbrio, dança, Tchê maturidade; Promovendo Autonomia e Independência Funcional	11
Resistência aeróbica	Hidroginástica; Jogging Aquático; Natação; Caminhada Orientada	6
Conscientização corporal	Pilates; Yoga	4
Educação continuada	Palestras; Nutrição; Qualidade de Vida;	4
Esporte	Jogos Adaptados; Cambio; Capoeira	4
Cognição	Jogos Lógicos	1

*foi considerada mais de uma resposta por questionado

A tabela mostra que o objetivo mais almejado entre os grupos é a melhora na força, pois existem 17 oficinas com este intuito, a coordenação também é uma capacidade que vêm sendo explorada nos trabalhos com os idosos, visto que temos 11 oficinas relacionadas com esta temática. Logo após surge a preocupação com o trabalho de resistência aeróbica, onde surgem 6 oficinas com esse objetivo, a questão de conscientização corporal surge em 4 oficinas, igualmente a educação continuada e os esportes, algumas oficinas são específicas de cada grupo, como os jogos lógicos.

Diversas pesquisas mostram que a prática regular de atividade física gera diversos benefícios ao indivíduo, entre eles, melhoras na autoestima, no humor, na ansiedade e na socialização. Já Uemo *et al.* (2013) complementam afirmando que está prática produz adaptações biológicas, funcionais, cognitivas e sociais, propiciando uma melhora no funcionamento dos órgãos e sistemas, além da prevenção de doenças e como forma de auxílio para a socialização.

A aptidão física é um conjunto de características apresentadas ou alcanças por um indivíduo e que são relacionadas com a capacidade de realizar atividades físicas (CASPERSEN *et al.* 1985, *apud* MAZO; LOPES; BENEDETTI,2004)¹⁰. Este conjunto está relacionado com diversos fatores, entre eles, a promoção da saúde, a autonomia, além dos aspectos de prevenção e redução do risco de doença, influenciando no

¹⁰ CASPERSEN, C. J. MATHHEW, M. Z. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinction for health- relates research. *Public health Reports*. Rockville, v. 100. n.2, p.172-9, 1985

desempenho de tarefas específicas, relacionadas com o trabalho ou com atividades de vida de diária. Mazo; Lopes; Benedetti (2004) acrescentam a agilidade, flexibilidade, velocidade e ritmo como elementos que fazem parte da aptidão física e que são importantes para o trabalho com o idoso, além dos já citados pelos grupos,

A extensão nas universidades tem seu papel a partir de algumas funções, sendo elas: prevenção (prazer em aprender), social (buscar a socialização e reencontro de uma identidade) e criação (atender aos idosos, fazendo deles atores de sua própria vida) (GOMES; LUURES, 2005). Estas funções ajudam na determinação do trabalho com o idoso, que quando utilizado em conjunto, vai proporcionar uma atividade de qualidade para o aluno.

A grande maioria dos grupos faz controle por frequência dos alunos. Quanto à exigência de pagamento para fazer parte do grupo, seis grupos não cobram mensalidade e quatro fazem uma cobrança para a participação no grupo. Estas características se complementam, como a maioria dos programas é gratuita, deve-se ter um controle de frequência, e quanto a exigência de pagamento podemos fazer uma relação com a questão de ser instituição pública e privada. A maioria das instituições que participaram é privada, talvez por isso a maioria não cobre um valor para a participação nos programas, em função da filantropia.

4.1.3 Indicador: população alvo

Tabela 03 - Descrição das características do público-alvo dos projetos de extensão

Entrevistados	1.3.2 Quais as características do público (faixa etária, sexo, escolaridade...)?
Entrevistado 01	90% mulheres; faixa etária: 58% de 60 a 69 anos, 35% de 70 a 79 anos e 7% mais de 80 anos; Aposentado 80%; Ensino fundamental 55%, 2% analfabeto, 12% Ensino superior; 60% 2 a 4 salários mínimos; 85% caucasianos e 15% não brancos; casado 50%, viúvo 37%; uso de medicamento 93%
Entrevistado 02	Maioria de senhoras (95%); faixa etária: menos de 60 anos 11,1%, 60 e 69 anos 66,7%, 70 e 79 anos 20%, mais de 80 anos 2,2%; escolaridade 52% cursou o ensino fundamental
Entrevistado 03	A partir dos 60 anos; ambos os sexos; possuem educação fundamental e alguns com ensino médio
Entrevistado 04	Média de 75 anos de idade, maioria mulheres; ensino médio
Entrevistado 05	Faixa etária: 50 e 80 anos; 80% feminino e 20% masculino; maioria tem nível médio escolar
Entrevistado 06	Acima de 60 anos; maioria mulheres; escolaridade: pessoas com ensino superior e outras, apenas fundamental
Entrevistado 07	Maioria absoluta é do sexo feminino; classe média baixa a baixa; média de idade 75 anos; pouca escolaridade
Entrevistado 08	45 anos ou mais; ambos os sexos;

Continuação tabela 03 - Descrição das características do público-alvo dos projetos de extensão

Entrevistado 09	Entre 60 e 75 anos; mulheres; com baixa escolaridade; moram sozinhos (ou 1 familiar) muitos oriundos do interior gaúcho; predominantemente brancos; manifestantes de religiões católica ou luterana
Entrevistado 10	inicia com 55 anos e atualmente temos participantes com 92 anos. A média de idade em 2014 foi de 74 anos, 85% mulheres e 15% homens. Escolaridade varia entre ensino fundamental incompleto e completo, ensino médio e nível superior, sendo aproximadamente o mesmo percentual em cada um.

O público alvo dos grupos são indivíduos que se encontram com 45 anos ou mais ou, no caso de um grupo, os indivíduos com situação de vulnerabilidade social. Já conforme podemos verificar na tabela, as características das pessoas que frequentam estes grupos são similares. A maioria é do sexo feminino com escolaridade de ensino fundamental, médio ou superior. A literatura apresenta dados que mostram que o contingente feminino é maior nos programas, mas cada vez mais os homens estão procurando estes locais (HAUSER *et al.* 2013). Como afirma o entrevistado 7 “*Maioria absoluta é do sexo feminino[...]*”. Em relação à faixa etária, ela é variada, alguns programas aceitam alunos a partir dos 45 anos, outros com 50 anos e outros somente com 60. Porém, o grande público dos projetos está na faixa dos 60-75 anos. Brasil *et al.* (2013) também perceberam isto, quando buscaram o perfil dos idosos participantes dos grupos de promoção à saúde, os autores mostraram que mais de 80% dos idosos eram mulheres e 88% estava na faixa de 60 a 75 anos. Contudo, a categorização desta questão se tornou difícil, pois cada questionado respondeu de uma maneira, fazendo com que a união dos dados fosse impossível. Esta é uma observação que deve ser estudada, como por exemplo, transformá-la em uma questão fechada.

Questionamos sobre o fluxo de participantes destes grupos, obtivemos como resposta diferentes números de indivíduos. O fluxo mensal dos programas ficou com números variados, um grupo com 530 atendimentos, outro grupo com 260 participantes, dois grupos com 80 alunos, um grupo com 30 alunos, três programas com 120 participantes e um com 100 alunos. Na realidade, através das respostas, é difícil identificar, em todos os grupos, os atendimentos realizados, alguns não deixam claro como é a rotatividade ou o fluxo do programa. Dentre as respostas, percebemos que há grupos grandes e, possivelmente, com diversas atividades e grupos menores com atividades mais específicas. O entrevistado 5 fala sobre isso neste trecho da sua fala “*As vagas abertas são para 3 turmas e limitado a 30 idosos por turma.*”. Referente a este

assunto, autores da área recomendam este número de alunos por turma, pois assim é possível dar uma melhor atenção ao indivíduo, podendo ser feitos esclarecimentos e possíveis correções.

A OMS salienta que se deve manter a autonomia e a independência durante o processo de envelhecimento, para que possam perceber o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso de vida. Brasil *et al.* (2013) fez uma busca na literatura específica e demonstra que o envolvimento em atividades educativas grupais pode contribuir para que os idosos façam escolhas mais saudáveis em sua vida. Este tipo de atividade é considerada, pelos autores, uma estratégia para melhoria da qualidade de vida do idoso. As atividades em grupo proporcionam ao idoso o encontro da satisfação pessoal e suporte social, que pode se constituir na presença do outro, juntamente com os recursos disponíveis para a atividade (DEPS, 1993 *apud* OKUMA 1997) ¹¹.

4.1.4 Indicador: Equipe profissional

A equipe de trabalho é composta por professores, acadêmicos e servidores técnicos. Quanto aos professores envolvidos com o grupo temos uma equipe somente com professores de Educação Física (três grupos) e uma equipe multidisciplinar (sete grupos) que envolve professores de outras áreas, tais como: Psicologia, Dança, Fisioterapia, Enfermagem, Pedagogia, Letras, Serviço Social, Fonoaudiologia, entre outros. Aos acadêmicos que fazem parte do grupo, em relação a eles, perguntamos quantos são e quais os cursos estão envolvidos com o grupo; bolsista acadêmicos (6 grupos), voluntários (2), estagiários (2); quanto aos cursos: Educação Física (6), diferentes cursos (5) e 3 grupos não responderam. A fala do entrevistado 10, mostra esta distribuição “Atualmente o projeto conta com 17 acadêmicos do curso de EFI, sendo todos bolsistas, mais 3 acadêmicos voluntários da EFI e 4 acadêmicos do estagio curricular.”

A fala dos entrevistados deixa claro esta equipe profissional: “4 professores de Educação Física, 1 da psicologia, 1 da ciência da computação, 1 da enfermagem, 1 do turismo. Além de acadêmicos de EF, psicologia, enfermagem, química, letras e nutrição.”(Entrevistado 4), “A coordenação do projeto é profissional de educação física, mais 4 acadêmicos do curso. Há o envolvimento de profissional licenciado em Dança e Fisioterapia.” (Entrevistado 6) e “26 bolsistas no programa como um todo e

¹¹ DEPS, V.L. Atividade e Bem-Estar Psicológico na Maturidade. *In*: Qualidade de Vida e Idade Madura. Campinas: Papirus Editora, 1993.

das mais diversas áreas. Educação Física, enfermagem, direito, engenharia da computação, história, geografia, psicologia, letras, direito e artes visuais. O Programa oferece vários projetos de outras áreas, por isso esta respostas. Da EF temos 6 bolsistas remunerados e 1 voluntária.”(Entrevistado 7). Demonstrando que o trabalho com o idoso não é mais uma exclusividade da Educação Física, e sim de um conjunto interdisciplinar.

Outro grupo que merece atenção é o de funcionários, que ajudam com o funcionamento do grupo, destes cinco grupos responderam que tem funcionários administrativos, três com funcionários de serviços gerais, um com funcionário técnico e um não tem nenhum funcionário envolvido.

O trabalho multidisciplinar proporciona uma execução mais dinâmica e cooperativa, podendo assim, ampliar as possibilidades de um atendimento mais eficaz, efetivo e eficiente na promoção da qualidade de vida (HEBLING; COSTA; COSTA, 2013). Mazo *et al.* (2010) recomendam que um programa de extensão interdisciplinar deve ter maior interatividade entre ensino e pesquisa, fortalecendo os laços entre a universidade e a comunidade, tendo a multidisciplinaridade como base para uma educação permanente.

Cachioni (2003) ressalta que a interdisciplinaridade ou as múltiplas atividades devem ser a base para a educação permanente, sendo um fundamento ideal da educação direcionada aos idosos. Respeitando a história pessoal de cada um, e a sua bagagem de conhecimentos constituída ao longo da vida. Devemos lembrar que esta forma de educação deve ser considerada nas suas diversas formas, seja uma educação motora, social ou comportamental. E fazer com que o aluno idoso perceba que o indivíduo é o agente do seu próprio crescimento e transformação da realidade.

Os programas que incentivam a prática de atividade física, muitas vezes, não estão só preocupados com a questão física do idoso, e sim com a socialização e participação ativa do idoso na sociedade. Este fato está de acordo com a proposta de envelhecimento ativo da OMS, onde salienta que o ser ativo vai estar relacionado com a participação contínua em diversas questões, que vão abranger os aspectos sociais, econômicos, culturais, espirituais e civis; indo além do aspecto físico. Griebler (2013) afirma que a imagem do idoso passou a estar ligada com uma espécie de necessidade de manter uma vida ativa como manutenção de sua própria qualidade de vida, fazendo com que a procura por estes locais se torne cada vez mais intensa. Salin *et al.* (2011) salientam que a atividade física é um dos principais meios de promoção da saúde e

qualidade de vida, pois a inatividade física é considerada um problema de saúde pública. A oferta por diferentes atividades pode fazer com que o interesse por uma delas, cativando o idoso a fazer algum tipo de atividade física.

4.1.5 Indicador: Gestão - Coordenação

A maioria dos grupos é coordenado por docente da instituição, mas um dos grupos não deixou claro essa questão, tendo como responsável o Coordenador da Extensão, não esclarecendo se docente ou não.

Quanto à função do coordenador do grupo na Universidade temos dois que são docentes, dois que são coordenadores da extensão e docentes, um que é coordenador da extensão, um que é docente e coordenador do curso e um que é docente e chefe de departamento. A maioria está envolvida com ensino, pesquisa e extensão.

Quanto ao tempo de Instituição temos dois professores que estão desde a década de 80, um da década de 90, três que ingressaram nos anos 2000 e quatro após 2010. Estes são formados em Educação Física (3), Mestres (5) e Doutores (3), mostrando que esta formação vem de diferentes áreas e diferentes locais. “*Doutor em Ciências da Saúde e Esporte*”, “*Graduação em Pedagogia e Mestre em Educação Física*”, “*Graduação em Licenciatura Plena em Educação Física, Especialista em Movimento humano, Mestre em Educação*”, “*Mestrado em Educação - Pedagogia para a vida adulta e 3º idade*” e “*Doutor em Psicologia*”. Estes coordenadores estão na coordenação dos grupos desde a década de 90 (2), 2000 (3), 2010 (5).

Estes professores são responsáveis por algumas disciplinas da graduação na Instituição. Três professores estão envolvidos com as disciplinas de Desenvolvimento Humano, seis estão na área da Educação Física Escolar, quatro com disciplinas dos Esportes, três na área da Saúde, ressaltamos que oito professores estão com a disciplina de Envelhecimento. Lembrando que os professores, muitas vezes, estão responsáveis por mais de uma disciplina. A maioria têm experiência com pós graduação, estando tanto no mestrado, como na especialização, ou com MBA e residência.

Mazo *et al.* (2010) destacam a inclusão de disciplinas com a temática do envelhecimento, nos cursos de Educação Física e Fisioterapia, esta inclusão auxilia na formação de profissionais qualificados para a atuação com os idosos, tendo iniciativas do Ministério da Educação e respaldo de leis.

Estas características se mostram peculiares quando percebemos que houve um aumento no número de concursos públicos e contratações de professores para atuarem

na área universitária. Isto faz com que os professores que se inseriram nestas atividades assumam as coordenações e responsabilidades dos programas, que estão cada vez mais populares com o aumento da população idosa.

4.1.6 Indicador: Acadêmicos

Quanto à existência de pré-requisitos para a inserção dos acadêmicos como parte do grupo, obtivemos como resposta: para ser bolsista é necessário semestre específico (2 grupos), disponibilidade de horas (3), cursar cadeiras específicas (2), processo seletivo (1), não ter nenhuma exigência (4). Já para voluntário não a nenhuma exigência.

As atividades que os acadêmicos desenvolvem estão centradas no planejamento, execução e avaliação das atividades (7 grupos), mas surgiram outras funções, como a elaboração de trabalhos científicos (3) e a formação de grupo de estudos (2). A fala do entrevistado 2 nos esclarece estas atividades *“Reuniões de estudos, apresentação de trabalhos em seminários, planejamento, organização e execução das atividades físicas, controle de presença dos idosos; Realizar levantamentos de dados antropométricos e da capacidade funcional; Promover atividades de integração entre Universidade-Comunidade”*, entrevistado 6 *“Planejamento e acompanhamento das atividades”*, além do entrevistado 10 *“Planejamento e desenvolvimento das oficinas, avaliações físicas e funcionais dos idosos e reuniões.”*

A carga horária dos acadêmicos é bem variada, em relação ao voluntário a maioria não faz uma exigência de horas, somente um grupo exige uma carga horária de, no mínimo, 4 horas. Já os bolsistas possuem um mínimo de duas horas e uma carga horária de vinte horas, exigência de três grupos. Os outros vão variar de 4 a 12 horas.

As bolsas distribuídas aos acadêmicos são de diferentes fontes. Dos seis grupos que possuem vínculo para distribuição de bolsas, três trabalham com bolsa de extensão, um com bolsa de pesquisa, um com monitoria, um com desconto na mensalidade, um com três fontes diferentes (recursos oriundos das taxas de manutenção mensal, bolsas de extensão e bolsa de pesquisa). Ainda temos três grupos que não trabalham com nenhuma forma de auxílio.

A participação dos acadêmicos nos programas é uma forma de complemento na formação e muitos acadêmicos buscam esta forma de completo das exigências das Instituições. Como sugere Santana; Braga (2010)

As atividades complementares têm a finalidade de enriquecer o processo de ensino-aprendizagem, privilegiando a complementação da formação social e profissional. O que caracteriza este conjunto de atividades é a flexibilidade de carga horária semanal, com controle do tempo total de dedicação pelo estudante durante o semestre ou ano letivo, de acordo com o Parecer do CNE/CES nº 492/2001.

A preocupação com a formação de profissionais capacitados para trabalhar com este público esteve sempre presente nas Instituições e nos programas. Fazendo das instituições um núcleo de estímulo à formação qualificada dos alunos de diferentes graduações e que atuarão em uma sociedade que está envelhecendo (VERAS; CALDAS, 2004). Além disso, desenvolvem pesquisas com o intuito de produção de conhecimentos a respeito do processo de envelhecimento; formação de profissionais para atuar na área; serviços preventivos de saúde aos idosos; e integração entre as gerações. (GOMES, LOURES, ALENCAR, 2005).

4.2 DIMENSÃO ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO PEDAGÓGICA

A dimensão “Organização didático pedagógica” teve quatro indicadores, como já citado acima, veremos a seguir as categorias que afloraram destes.

4.2.1 Indicador: Objetivo

Quanto ao objetivo dos programas, surgiram quatro eixos que consideramos como “guias dos objetivos”, sendo eles: Educativo, Psicológico, Social e Relacionado com a saúde.

O guia Educativo surgiu a partir das respostas relacionadas com o tema de atividades educativas, da formação acadêmica e a atualização do conhecimento como a do entrevistado 8 “*Atualização de conhecimentos para adultos médios e idosos.*”, do entrevistado 4 “*Oferecer atividades educativas para idosos na temática da terceira idade.*” e do entrevistado 1 “*Contribuir na formação acadêmica dos estudantes do curso de Educação Física da Escola Superior de EFI.*”

O guia Psicológico foi definido a partir das respostas relacionadas com a questão de autoaceitação e mudança de conceitos, como a fala do entrevistado 1 “*Auxiliar o processo de autoaceitação; Proporcionar a (re) descoberta de valores, Promover a autoestima;*”, ou a fala do entrevistado 7 “*Promover atividades[...]*visando a uma

mudança do conceito e das preocupações que se têm sobre velhice e ser velho, bem como dos direitos da pessoa idosa.”

O guia Social aparece como uma forma de integração entre diferentes esferas. As falas que criaram este guia são como a do entrevistado 1 *“Promover a integração de diferentes gerações;”*, entrevistado 3 *“Integração e sociabilização dos idosos, além da melhora na qualidade de vida.”* e a do entrevistado 5 *“Promover atividades para pessoas acima de 50 anos, para integração na sociedade.”*

O guia Relacionado com a saúde surgiu da preocupação dos entrevistados com a promoção da saúde, hábitos saudáveis e a prática do lazer e atividade física por parte dos seus alunos. Podemos perceber estes temas nas falas do entrevistado 1 *“Ofertar espaços para práticas de lazer e atividades físicas; Proporcionar a incorporação de hábitos saudáveis no estilo de vida.”*, do entrevistado 2 *“Estimular o idoso a adotar um estilo de vida ativo através da prática de atividades físicas regulares, proporcionando melhora na sua qualidade de vida.”*, do entrevistado 6 *“Promover saúde através de atividades físicas e culturais aos idosos.”* do entrevistado 7 *“Oferecer atividades físicas que visam à manutenção e/ou a melhora da saúde, contribuindo para autonomia, independência e disposição para o dia-a-dia dos idosos.”*, do entrevistado 10 *“Promover práticas corporais com objetivos de saúde e de lazer [...] visando a manutenção das atividades de vida diária na perspectiva de um envelhecimento ativo.”*

Os objetivos das ações de extensão estão relacionados a partir das diferentes perspectivas de compreensão do envelhecimento, em alguns momentos podem estar mais relacionadas às questões biológicas, e em outros as sociais, por exemplo. No caso, do guia Educativo podemos vincular com a perspectiva de educação continuada que é um processo que acompanha o ser humano por toda a vida. Cachioni e Neri (2004a) salientam que à medida que envelhecemos, o leque de influências biológicas, psicológicas, sociais e culturais revela-se mais amplo, aumentando as oportunidades de autoeducação das pessoas. Outra questão é a intergeracionalidade, dentro do qual alguns programas buscam uma maior relação com as diferentes gerações, além do trabalho de conscientização de exigência de direitos e autonomia do pensamento. No Brasil, a construção da educação gerontológica evolui principalmente com a atuação de cursos de pós-graduação; e se consolida com a criação de universidades da terceira idade e programas que atendam o público idoso. Deste modo, é criado um importante local de pesquisa e de formação de recursos humanos, embora ainda predominem ações pedagógicas não especializadas (CACHIONI; NERI, 2004b).

Já o guia Psicológico se refere aos estudos sobre envelhecimento psicológico que buscam desvendar as mudanças que podem ser descritas em termos de ganhos e perdas, pautando suas investigações sobre o que é ser velho e sobre velhice no mundo contemporâneo (OKUMA, 1997). Os programas podem ser considerados redutores de estresse, podendo auxiliar o idoso a manter um autoconceito positivo a frente da diminuição de energia e das dificuldades que vir a surgir, possibilitando a ele, dar continuidade a um crescimento pessoal (OKUMA, 1997). Mazo, Lopes e Benedetti (2004) conceituam os fatores psicológicos e sociais do envelhecimento baseadas em Otto (1987) e Salgado (1979), os quais colocam que a pessoa perde papéis e funções na sociedade, conforme envelhecem, afastando-se do convívio de seus semelhantes. Os autores chamam a atenção para o fato de que muitas pessoas se sentem fisicamente envelhecidos, mas não se sentem velhos. As autoras salientam que esta percepção se deve, pois ambos os fatores não envelhecem do mesmo modo e do mesmo período.

As alterações psicológicas, para a pessoa idosa, podem ocorrer sob a condição de modificação diária, a cada novo dia novos papéis e novos problemas a defrontar. A falta de conhecimento destas alterações pode ocasionar algumas dificuldades de adaptação a esta fase, por isso a importância de trabalhar estes aspectos com os idosos, para que assim, possa perceber a velhice na sua mais bela forma. Alguns aspectos são peculiares da velhice, dentre eles, a vida contemplativa, expansão da espiritualidade e religiosidade, interiorização dos valores morais, aumento da solidariedade, redefinição da vida conjugal, seletividade nos relacionamentos afetivos e sociais, perdas físicas começam a gerar preocupação e o aumento do número de óbitos dos seus conviventes. Além destes relacionados com o passar dos anos, temos outras tendências, como a diminuição da motivação e do entusiasmo, apego aos seus pertences, preocupação com a diminuição da vitalidade mental e física, menor convívio social, isolamento e solidão (MAZO; LOPES; BENEDETTI 2004). O bem-estar psíquico do idoso pode estar relacionado com a manutenção da sua autonomia e independência, os programas de atividade física devem, sempre que possível lidar com estas situações, auxiliando a lidar com as mudanças decorrentes do processo de passagem do tempo.

O guia Social abrange os objetivos relacionados com os aspectos sociais, estes estão relacionados com as atividades, recursos, relações e suporte social. Algumas características sociais estão ligadas com o tempo, como por exemplo, a aposentadoria. Este momento pode ser um marco para o idoso, é o momento que ele se desliga do trabalho e experimenta períodos de tempo livre. Podendo, muitas vezes, gerar um

sentimento de inutilidade, mas é nesse momento que muitos idosos procuram os programas destinados a eles, pois o convívio com outros semelhantes e as diversas atividades faz com que este período torne-se prazeroso, descobertas de experiências, novas amizades e um novo ciclo social surge para a complementação deste tempo livre. Ueno *et al.* (2013) afirmam que a prática do exercício físico em grupo pode proporcionar a interação social e, com isso, o aumento dos contatos pessoais, trocas de experiências, novos sentimentos e maior estimulação cognitiva, promovendo assim, uma maior participação na sociedade (viagens, festa, reuniões). Os autores ainda asseguram que esta forma de praticar o exercício físico promove benefícios na saúde psíquica, reduzindo os sintomas depressivos e melhora na qualidade de vida dos idosos.

Há um consenso na literatura sobre os benefícios da atividade física para a saúde, o guia Relacionado com a saúde aborda as questões referentes à promoção da saúde, hábitos saudáveis e a prática do lazer e atividade física. O sedentarismo é algo que atinge a sociedade atualmente, a falta do movimento faz com que as atividades de vida diária não sejam suficientes para a manutenção da capacidade funcional. Exigindo uma prática regular de atividade física. Para Lacerda; Souza (2001) a atividade física pode melhorar a autoestima e auxilia na construção de novos referenciais para pensar, agir e ser, contribuindo para a melhora da qualidade de vida. Mazo (2008) defende que a adoção de um estilo de vida ativo por parte do idoso pode ser considerado como uma forma de quebrar o círculo vicioso de aumento da idade-sedentarismo-doença-incapacidade, pois este processo pode vir acompanhado de doenças, incapacidades e dependência. Vendruscolo *et al.* (2011), complementam afirmando que a atividade física pode ser apresentada como uma estratégia importante na busca de uma vida saudável, no que diz respeito à prevenção e redução de problemas crônico-degenerativos e perda da independência e autonomia.

Para pensarmos em promoção da saúde, como um objetivo com o público idoso devemos ter o conceito de saúde definido, sugerimos a conceituação defendida pela OMS:

O termo “saúde” refere-se ao bem-estar físico, mental e social, como definido pela Organização Mundial da Saúde. Por isso, em um projeto de envelhecimento ativo, as políticas e programas que promovem saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto aquelas que melhoram as condições físicas de saúde (OMS, 2005, p.13).

Com isso, é possível perceber que a promoção da saúde, no seu contexto mais amplo, representa uma estratégia auspiciosa para o enfrentamento dos múltiplos

problemas de saúde e sociais que o idoso venha a enfrentar. As pessoas e as comunidades devem ter oportunidades de conhecimento e controle dos fatores determinantes da sua saúde, aos quais estão relacionados com os ambientes favoráveis, ao acesso das informações, habilidades para viver melhor, além das oportunidades para fazer escolhas mais saudáveis (MAZO, 2008).

4.2.2 Indicador: Planejamento

Sobre a participação dos idosos no planejamento três grupos não consideram a participação dos idosos para a elaboração das atividades. Já como resposta positiva obteve-se sete grupos que ouvem os idosos para as mais diversas decisões, como a sinalização de desejos, organização de eventos ou para a avaliação das atividades. Estas falas, a seguir, esclarecem esta temática: entrevistado 1 *“Os idosos sinalizam as atividades que mais gostam e emitem sugestões nas aulas ou quando perguntados através de questionário.”*, entrevistado 4 *“Os idosos participam sempre dizendo o que desejam e com organização de eventos”*, entrevistado 5 *“É fundamental a participação destes no processo”* e o entrevistado 10 *“Há reuniões mensais do projeto para discutir todas as atividades realizadas.”* Estas falas fazem menção ao pertencimento dos idosos com o programa, a participação desta populações nas decisões é de grande importância, pois mostra que o indivíduo ter responsabilidades das escolhas, sentindo parte do grupo e que suas necessidades, de alguma maneira, são escutadas. Bulla, Soares e Kist (2007) nos lembram de que o fato do idoso estar aposentado ou fora do mercado de trabalho, não significa descompromisso com a participação nas decisões, impulsionando sentimentos de pertencer ao grupo. Já Fonseca (2011) afirma que o empoderamento vem à encorajar o idoso a participar das avaliações e na escolha das necessidades da comunidade ou do grupo, buscando soluções e alternativas. Mattos (2008) lembra que nos grupos, voltado aos idosos, há uma identificação entre seus participantes favorecendo a agregação social que possibilita a ressignificação da velhice em todos os seus aspectos, fortalecendo-os não somente como grupo, mas também, suas identidades pessoais.

Quanto à periodicidade do planejamento e como é realizado, existem períodos específicos como anual, semestral, mensal e até semanal. Laborinha (1997) salienta que as ideias sobre o planejamento variam consideravelmente na literatura, frisando que não improvisar, seguir um planejamento, implica tomar decisões acerca da ação que se quer realizar e dos objetivos que se pretende atingir.

As etapas da aula, ou partes específicas da aula, podemos dizer que a um consenso nas respostas, ficando dividido em aquecimento, parte principal e parte final. Porém cada grupo tem a sua nomenclatura própria para estas etapas, como alongamento inicial e final, parte de aquecimento e parte principal. Dois grupos responderam que depende do professor e do grupo de alunos, não sendo possível responder esta pergunta. As etapas da aula deve seguir uma ordem, pois o idoso possui características específicas que devem ser consideradas. Mazo; Lopes; Benedetti (2004) defendem um desenvolvimento de aula com parte inicial, principal e final. A primeira parte composta por aquecimento e o alongamento das principais articulações. A intensidade deve ser elevada gradativamente, com o objetivo de aumentar a frequência cardíaca e diminuir a viscosidade do líquido sinovial, preparando o corpo para atividades mais intensas. A parte principal é a aula propriamente dita, onde são enfatizados os elementos da aptidão física; já a parte final é o momento do relaxamento, o qual deve buscar a suavização do corpo e relaxamento muscular.

4.2.3 Indicador: Prática pedagógica

Para uma boa organização do trabalho é preciso uma distribuição dos professores e bolsistas, mas para isto é preciso seguir uma ordem. Os grupos têm diversas ordens, sendo elas: um bolsista e um auxílio, somente bolsista, somente professor, por conhecimento, elaborando um rodízio entre os bolsistas e um professor com o auxílio de bolsista. O entrevistado 1 demonstra, na sua fala, esta rotatividade e exemplifica o recurso dos bolsista no programa *“Quando entram no projeto os acadêmicos auxiliam nas aulas ministradas pelo coordenador ou bolsista. Aos poucos, depois de adaptado no projeto é solicitado que o iniciante ministre partes da aula com aviso prévio para dar tempo para o planejamento das atividades, por exemplo: alongamento, exercícios de membros inferiores, membros superiores.”* Esta forma de trabalho é importante pois a maioria dos idosos têm pouca experiência motora, uma possível redução da memória de curta duração, fazendo com que a correção e a revisão dos exercícios e seus movimentos se façam necessários durante vários momentos da aula, sendo preciso mais de um professor para realizar estas tarefas e poder retornar um ensino de qualidade aos alunos. Safons; Pereira (2007) elaboraram algumas estratégias e maneiras para as aulas com os idosos, sendo estes: descrição passo a passo do exercício; demonstração dos exercícios por parte do professor; atenção aos alunos para estar atento ao que acontece a cada aluno, mas sem perder a noção do conjunto; estimulação

(reforço) durante a execução, com observações e elogios sinceros; estes ensinamentos quando realizados em conjunto, com mais de um professor, oportunizam ao aluno um melhor aprendizado e qualidade dos exercícios.

4.2.4 Indicador: Avaliação

A questão da avaliação das atividades é algo que é muito discutida. E todos os programas trabalham com esta temática, mas de maneira e formas diferentes. Esta avaliação pode ser feita a partir de conversa com os idosos; a partir dos acadêmicos, em forma de anamnese, avaliação física, avaliação qualitativa e avaliação institucional; e a partir do grupo-coordenação, que vai depender do professor, ser realizada ao final da sessão, sem critérios específicos, seguindo os objetivos, por um período de tempo pré-determinado ou ser feita semestralmente. Estes critérios são específicos de cada grupo ou utilizados comumente entre eles. Conforme a fala do entrevistado 2 *“O controle é feito por anamnese e testes da AAHPERD, realizados no início e no fim do ano.”* entrevistado 4 *“Cada professor faz sua avaliação de acordo com sua demanda e seguindo o protocolo que esteja de acordo com a sua atividade.”* e a fala do entrevistado 10 *“A avaliação segue protocolos dos testes aplicados. Dependendo do questionário se aplicam tabelas normativas.”* Fica evidente na literatura específica que é imprescindível avaliar a saúde para a prática da atividade física nos programas, principalmente aqueles destinados aos idosos, em virtude das características e especificidades funcionais e físicas. Esta avaliação é importante para o estabelecimento e revisão dos objetivos.

Segundo Mazo; Lopes e Benedetti (2004) alguns dos objetivos principais da avaliação com os idosos são: diagnosticar e verificar a eficiência dos programas quanto à aptidão física, aspectos psicossociais e nível de atividade física; verificar a evolução da aptidão física e da capacidade funcional; determinar as variáveis que devem ser priorizados na elaboração dos programas de intervenção. Além da avaliação da função física pode-se avaliar o nível de atividade física através de bateria de testes de protocolos validados para a população idosa. Alguns dos testes mais conhecidos da área são os protocolos *Senior Fitness Test* (RIKLI; JONES, 2001), AAHPERD (OSNESS *et al.* 1990) e o protocolo proposto por Andreotti e Okuma (1999).

Autores da área fazem algumas considerações sobre os programas de atividade física para idosos. Safons, Pereira (2007) afirmam que:

um programa deve se preocupar em preparar as pessoas idosas para a participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente para serem fisicamente ativas. É preciso educá-las para saber que podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países - mesmo estando aposentadas, mesmo com alguma doença ou alguma necessidade especial.

Para percebermos o significado de um programa de educação física para os idosos, é necessária uma compreensão do conceito de Educação Física, Okuma (2007) faz esta conceituação em um dos seus estudos:

O conceito de educação física refere-se ao processo educativo que ensina às pessoas os conhecimentos sobre movimento humano e os procedimentos/habilidades para melhorá-lo e/ou mantê-lo, de forma a otimizar suas potencialidades e possibilidades motoras de qualquer ordem e natureza, adaptando-se e interagindo com o meio ambiente, para ter qualidade de vida (OKUMA, 2007, p. 106).

A partir deste conceito os grupos têm a possibilidade de estabelecer uma relação entre educação física e educação, sabendo que a educação é um direito de todos, em qualquer momento da vida. Os grupos aparecem como facilitadores e desenvolvedores desta relação, que muitas vezes, utilizam a atividade física para tal desenvolvimento. A compreensão do que significa esta prática vai além da sua execução, pois mostra um domínio sobre um conhecimento que pode gerar cuidados pessoais, sociais e uma possível autonomia.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos resultados foi possível compreender e identificar a organização didático pedagógica de projetos de extensão universitária que atendem o público idoso. Estas organizações mostram que, atualmente, há uma busca pelo envelhecimento ativo e por uma educação continuada para os idosos, buscando não somente o hábito da atividade física, e sim a utilização dela como educação para a cidadania, além da conquista por melhoras na qualidade de vida.

A dimensão Projeto de extensão abordou as questões referentes aos indicadores: contexto histórico, atividades propostas, população alvo, equipe profissional, demanda financeira, gestão, gestão e acadêmicos. Através desta dimensão foi possível perceber que as características dos projetos são similares, em sua maioria, acompanhando a evolução do estudo do envelhecimento humano.

O indicador *Contexto histórico* mostrou que os projetos foram fundados em diferentes épocas e diferentes contextos, sendo que os motivos para a implantação das ações de extensão foram, na sua maioria, uma demanda institucional e que a estrutura disponível para a realização das atividades é diversa. O indicador *Atividades propostas* apresentou que os grupos almejam, na sua maioria, estimular os componentes da aptidão física, os esportes, estimulação cognitiva, conscientização corporal, além da educação continuada. O indicador *População alvo* revelou que a partir dos 45 anos já é possível participar destes grupos, sendo a maioria dos participantes mulheres, das mais diversas escolaridades e com faixa etária de 60-75 anos. Estes participantes encontram-se nos mais variados fluxos, dentro dos grupos, que vão de 30 a 530 alunos mensalmente. O indicador *Equipe profissional* apontou que há professores, acadêmicos e servidores técnicos envolvidos com os grupos. Em relação aos professores, estes se configuram em equipes multidisciplinares, na sua maioria. Já os acadêmicos, estes são bolsistas, estagiários e voluntários de diferentes cursos. O indicador *Gestão-Coordenação* indicou que os grupos têm como coordenador o docente da Instituição, estes apresentam diferentes funções nos setores da Instituição, estando envolvidos com extensão, pesquisa e ensino; com diferentes formações e tempos de atuação na área, além da responsabilidade de disciplinas na graduação e, muitas vezes, na pós-graduação. O indicador *Acadêmicos* apresentou diferentes exigências para o ingresso no trabalho com o idoso, realizam atividades voltadas ao planejamento, execução e avaliação, além da elaboração de trabalhos científicos e grupos de estudos, tendo que

cumprir uma carga horária que variou de 4 a 20 horas, e que as bolsas distribuídas são de diferentes fontes.

A dimensão Organização didático pedagógica conta com indicadores relacionados aos objetivos, planejamento, prática pedagógica e avaliação. Esta dimensão revelou-se uma importante fonte de informação para o entendimento da estrutura de trabalho dos projetos, deixando claro como são planejadas e desenvolvidas as atividades para o público idoso. Embora, se perceba similaridades nas respostas, também é possível perceber que área de atividade física e envelhecimento, precisa avançar, principalmente nas questões de planejamento e avaliação, que se revelam frágeis, denotando ainda a incipiência da temática.

O indicador *Objetivo* revelou que os programas buscam desenvolver questões relacionadas com educação, aspectos psicológicos, sociais e saúde, utilizando diferentes vertentes de estudos como: atividades educativas, formação acadêmica, atualização do conhecimento, autoaceitação, integração entre diferentes esferas, promoção da saúde, hábitos saudáveis e a prática do lazer e atividade física. O indicador *Planejamento* indicou que a maioria dos grupos considera a participação dos idosos nas decisões e escolhas do planejamento, o qual é realizado nos mais diferentes períodos. Em relação às etapas das aulas há uma conformidade. O indicador *Prática pedagógica* mostrou que os grupos possuem uma distribuição dos professores e bolsistas complexa, praticamente, com cada grupo tendo uma configuração. O indicador *Avaliação* mostrou-se presente em todos os grupos, porém de diferentes formas, podendo ser, em alguns aspectos iguais, e em outros totalmente diferentes.

Este estudo revelou que existe uma preocupação nas ações de extensão com a perspectiva do envelhecimento ativo, caracterizando o trabalho multidisciplinar e a estimulação às ações de empoderamento pelos idosos. A participação dos idosos em grupos específicos faz com que tenham mais autonomia e independência, além de se reintegrar na sociedade e melhora do seu bem-estar. Os benefícios com a saúde são potencializados pelo acolhimento oferecido aos idosos nos projetos. Contudo, são percebidas fragilidades, as quais precisam de mais pesquisas que possam elucidar as problemáticas identificadas. A necessidade de olhares específicos e qualificados ao público idoso emerge ao longo do estudo, porém identificamos que a formação acadêmica precisa avançar nesse sentido.

6. REFERÊNCIAS

- ALDERETTE, Bárbara da Rosa. **Motivos de Adesão de Pessoas Idosas à Hidroginástica**. 2013. 54 f. Monografia (graduação), Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, 2013.
- ALVES JUNIOR, Edmundo de Drummond. **A pastoral do envelhecimento ativo**. 609 f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2004.
- ANDREOTTI, Rosana Aparecida; OKUMA, Silene Sumire. Validação de uma bateria de testes de atividades da vida diária para idosos fisicamente independentes. **Revista Paulista de educação física**. São Paulo, v. 13, p. 46-66, 1999.
- ANN DER-EGG, E. **Introdução ao trabalho social**. Petrópolis: Vozes, 1995.
- BALESTRA, Carmencita Márcia. **A imagem corporal de idosos praticantes e não praticantes de atividades Físicas**. 2002. [s.n]. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2002.
- BENEDETTI, Tânia Rosane Bertoldo, GONÇALVES, Lúcia Hisako Takase, MOTA, Jorge Augusto Pinto da Silva. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 16, n.3, jul-set 2007.
- BENEDETTI, Tânia Bertoldo, *et al.* Valores normativos de aptidão funcional em mulheres de 70 a 79 anos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano**, Florianópolis, v. 9, n.1, p.28-36, 2007.
- BRASIL, Gleiciane Lucena Paz *et al.* Profile of older persons participating groups of health promotion: Perfil dos idosos participantes dos grupos de promoção à saúde. **Revista de Enfermagem da EFPI**, Picos - Pi, v. 4, n. 2, p. 28-34, 2013.
- BRASIL. UFRGS - PROREXT. **Tabela para classificação de ações de extensão: linha de extensão**. 2014. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/prorext/registros/LinhasTematicas-tabela.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2014.
- BRASIL. UFRGS - PROREXT. **Tabela para classificação de ações de extensão: classificação de ações de extensão**. 2014. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/prorext/registros/Tabela para classificacao de acoes de extensao.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2014.
- BULLA, Leonia Capaverde; SOARES, Erika Scheeren; KIST, Rosane Bernardete Brochier. Cidadania, pertencimento e participação social de idosos - grupo trocando ideias e matine das duas: cine comentado. **Ser Social**, Brasília, v. 2, n. 21, p.169-196, jul/dez 2007.
- CACHIONI, Meire. **Quem educa os idosos? Um estudo sobre professores de Universidades da Terceira Idade**. Ed. Alínea, São Paulo, 2003.

CACHIONI, Meire; NERI, Anita Liberalesso. Educação e velhice bem-sucedida no contexto das universidades da terceira idade. *In*: NERI, Anita Liberalesso; YASSUDA, Monica S.; CACHIONI, Meire. **Velhice bem sucedida: aspectos afetivos e cognitivos**. 3. ed. Campinas, SP: Papirus, 2004a. Cap. 2. p. 29-50.

CACHIONI, Meire; NÉRI, Anita Liberalesso. Educação e Gerontologia: Desafios e Oportunidades. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 1, n. 1, p. 99-115, jan./jun. 2004b.

CAMARANO, Ana Amélia. **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

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

D'ÁVILA, Felix. (Coord.). **Ginástica, dança e desporto para a terceira idade**. Brasília: SESI/DN, INDESP, 1999.

DESSBESELL, Giliane. **Práticas curriculares de professores de Educação Física: "rascunhos" de um projeto de disciplina na rede estadual de ensino do rio grande do sul**. 2014. 126 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Física, Departamento de Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

DE VITTA, Alberto. **Bem-estar físico e saúde percebida: um estudo comparativo entre homens e mulheres adultos e idosos, sedentários e ativos**. Tese (Doutorado) Psicologia da Educação. Universidade Estadual de Campinas, 2001.

DIAS, Ariane Silveira. **Lazer e envelhecimento: Identidade, saúde e sociabilidade em um projeto para idosos**. 2012. 103f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

FARIA JUNIOR, Alfredo. **Atividades físicas para a terceira idade**. 1. ed. Brasília: SESI/IDESP, 1997. v. 1. 96 p.

FARINATI, Paulo de Tarso Veras. Avaliação da autonomia do idoso: definição de critérios para uma abordagem positiva a partir de um modelo de interação saúdeautonomia. **Arquivo Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.1, p. 1-9, 1997.

FERNANDES, Barbara Lourenço Vargas. Atividade Física no processo de envelhecimento. **Revista Portal de Divulgação**, v. 40, n. 4. Mar/Abr/Mai, 2014.

FERNANDEZ FC. Programas de actividade física para a 3ª idade. **Revista Portuguesa Ciência Desporto**. 2004; 4 (2 supl.): 31-5.

FLECK, Steven J. E KRAEMER, Willian J. **Fundamentos do treinamento de força muscular**. 2ª edição. Porto Alegre: Editora Artmed, 1999.

FLICK, Uwe. **Desenho da Pesquisa qualitativa: Coleção Pesquisa qualitativa**. São Paulo- SP: Bookman, 2009.

FRANCHI, Kristiane Mesquita Barros *et al.* Capacidade funcional e atividade física de Idosos com diabetes tipo 2. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Pelotas, v.13, n. 3, 2008.

FRISARD, Madlyn *et al.* Physical Activity level and physical functionality in nonagenarians compared to individuals age 60-74 years. **Journal of Gerontology: Medical Sciences**, Washington, v. 62, n. 7, p. 783-88, 2007.

FONSECA, Márcia Sofia Martins da. **Empoderamento, sabedoria e envelhecimento bem-sucedido: um estudo qualitativo numa comunidade**. 2011. 88 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado Integrado em Psicologia, Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Porto, 2011.

GOBBI, Sebastião; VILLAR, Rodrigo; ZAGO, Anderson Saranz. **Bases teórico-prático do condicionamento físico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

GOMES, Lucy; LOURES, Marta Carvalho; ALENCAR, Josélia. Universidades abertas da terceira idade. **History of Education Journal**, Vrginia, v. 9, n. 17, p. 119-135, 2005.

GUIMARÃES, Laiz Helena de Castro Toledo *et al.* Avaliação da capacidade funcional de idosos em tratamento fisioterapêutico. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 130-133, jul-set 2004.

GRIEBLER, Eliane Mattana. **Representação social da atividade física para idosos: perspectivas na mídia**. 2013. 51 f. Monografia (Especialização) - Curso de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/87770>>. Acesso em: 15 out. 2014.

HAUSER, Eduardo *et al.* Relação entre flexibilidade e dor em idosos ativos. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 6, n. 5, p.61-71, set. 2013.

HEBLING, Lúcia de Fátima Nunes; COSTA, José Luiz Riani; COSTA, Antonio Carlos Riani. Política Municipal do Idoso em Rio Claro – SP. *In*: ROSA, T. E. C.; BARROSO, A. E. S.; LOUVISON, M. C. P. **Experiências e desafios nas políticas do envelhecimento ativo**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2013. p. 95.

HEIKKINEN, Riitta Liisa. **The role of physical activity in healthy** (WORLD HEALTH ORGANIZATION, Geneva, 1998). Tradução: Maria de Fátima da Silva Duarte, Markus Vinicius Nahas, Florianópolis: USFC, 2003, 39 p.

HILGERT, Fabiola; AQUINI, Luiz. Atividade física e qualidade de vida na terceira idade. **Revista Horizonte**, v. 18, n. 109, 2003.

HUANG, Yiqun *et al.* Physical fitness, physical activity, and functional limitation in adults aged 40 and older. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, v. 30, n. 9, p. 1430-1435, 1998.

- IBGE [internet]. **Primeiros resultados definitivos do Censo 2010: população do Brasil é de 190.755.799 pessoas.** [atualizado em 19 de maio 2012, citado em 25 de outubro 2012] Disponível em:
http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticia_visualiza.php?id_noticia=1866&id_pagina=1.
- LABORINHA, Léa. Planejamento de atividades físicas para a terceira idade. *In*: FARIA JUNIOR, A. G. **Atividades físicas para a terceira idade.** Brasília: SESI, 1997. Cap. 4. p. 49-68.
- LACERDA Ângela Maria Gomes, SOUZA Joana da. Por uma vida melhor na Terceira Idade. Curso/Programa Universidade Aberta à Terceira Idade, Universidade Católica de Goiás, Goiânia: UNATI/ETG/VAE, 2001, 40p.
- LITVOC, Júlio; BRITO, Francisco Carlos de. **Envelhecimento Prevenção e Promoção da Saúde.** São Paulo: Atheneu, 2004.
- LOESER, Viviane. **Educação e envelhecimento: um curso na vida de idosos de Porto Alegre.** 2006. 116 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.
- MALHOTRA, Naresh K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada.** 4ª Ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.
- MATTOS, Emanuela Bezerra Torres. **O significado do grupo de convivência para idosos.** 2008. 90f. Dissertação (Mestrado). Universidade de Fortaleza, Fortaleza/CE, 2008.
- MATSUDO, Sandra Mahecha. Envelhecimento, atividade física e saúde. **Revista Mineira de Educação Física,** Viçosa, v. 10, n. 1, p. 195-209, 2002.
- MATSUDO, Sandra Machado; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; BARROS NETO, Turíbio Leite de. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Revista Brasileira Ciência e Movimento,** São Paulo, v.8, n.4, p.21-32, 2000.
- MAZO, Giovana Zarpellon *et al.* Programa de extensão grupo de estudos da terceira idade - GETI: Uma proposta de promoção de saúde voltada à pessoa idosa. **Udescemação,** Florianópolis, p.1-15, jan. 2010.
- MORAES, Edgar Nunes. **Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.
- NEGRINE, Airton. Instrumentos de coleta de informações na pesquisa qualitativa. *In*: MOLINA NETO, V.; TRIVIÑOS, A. N. S. **A pesquisa qualitativa na Educação Física:** alternativas metodológicas. 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2010. Cap. 4. p. 61-100.
- ORGANIZATION, World Health (OMS). Recomendações da organização mundial de saúde para a promoção da prática de atividade física entre pessoas idosas. *In*:

FARINATTI, P. T. V. **Envelhecimento: promoção da saúde e exercício**. 4. ed. Florianópolis: Manole, 2000. Apen. 2. p. 12-12.

ORGANIZATION, World Health (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2005. 60 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf>. Acesso em: 25 jul. 2014.

OKUMA, Silene Sumire. Dimensões psicológicas do envelhecimento e a atividade física. *In*: FARIA JUNIOR, Alfredo de. **Atividades físicas para a terceira idade**. Brasília: SESI-DN, 1997. Cap. 3. p. 39-48. OKUMA, Silene Sumire. **O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa**. Campinas – SP: Papirus Editora, 1998.

OKUMA, Silene Sumire. Um modelo pedagógico de Educação Física para idosos. *In*: SAFONS, M.P; PEREIRA, M.M. (org). **Educação Física para idosos: por uma prática fundamentada**. Brasília: Faculdade de Educação Física, UnB, 2004.

OKUMA, Silene Sumire. Um modelo pedagógico de educação física para idosos. *In*: SAFONS, M. P.; PEREIRA, M. M. **Educação Física para Idosos: Por uma Prática Fundamentada**. 2. ed. Brasília: CREF/DF- FEF/UNB/GEPAFI, 2007. p. 105-112.

OLIVEIRA, Rita de Cássia; OLIVEIRA, Flávia da Silva. **A atividade física integrando os idosos na UATI**. Disponível em: <http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Tq_UhA0itGsJ:scholar.google.com/++assistencialismo+idoso+atividade+fisica&hl=pt-BR&as_sdt=0,5>. Acesso em: 25 jun. 2014.

OSNESS, Wayne *et al.*. **Functional fitness assessment for adults over 60 years**. The American alliance for health, Physical Education, Recreation and Dance. Association for research, administration, professional councils, and societies. Council on aging and adult development.1900. Association Drive. Reston; 1990.

PÁDUA, Elisabete Matallo Marchesini de. **Metodologia de pesquisa: abordagem teriôco-prática**. São Paulo: Papirus editora, 1996.

PALMA, Lucia Terezinha Saccomori. **Educação permanente e qualidade de vida: indicativos para uma velhice bem sucedida**. Passo Fundo, UPF Editora, 2000.

PARRAS, Marcela Sanhueza; SALAS, Manuel Castro; ESCOBAR, José M. Merino. Adultos mayores funcionales: un nuevo concepto en salud. **Ciencia y Enfermería**, v. 11, n. 2, p. 17-21, 2005.

PRADO, Alexandre Koning Garcia; BARRETO, Maria Carolina; GOBBI, Sebastião. Envelhecimento orgânico e a funcionalidade motora. *In*: COELHO, F. G. M. *et al.* **Exercício físico no envelhecimento saudável e patológico: da teoria à prática**. Curitiba: CRV, Cap. 1, 2013.

REBELATTO, José Rubens, *et al.* Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, vol. 10, n. 1, p.127-132, 2006.

REEDY, Joel; SCHULLO, Shauna; ZIMMERMAN, Kenneth. **Marketing Eletrônico: a integração de recursos eletrônicos ao processo de marketing**. 1ª Ed. São Paulo: Bookman, 2001.

RICHARDSON, Roberto Jerry. **Pesquisa social: métodos e pesquisa**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1989.

RIKLI, Roberta e JONES, Jessie. **Senior Fitness Test Manual**. Champaign, IL: Human Kinetics, 2001.

ROCHA, Libânia. **O efeito de um programa de exercício físico na fisicalidade e funcionalidade em mulheres idosas** 2009. 219 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de desporto, Universidade do Porto, Porto, 2009.

SAFONS, Marisete Peralta; PEREIRA, Márcio de Moura. **Princípios Metodológicos da Atividade Física para Idosos**. Brasília: CREF/DF- FEF/UNB/GEPAFI, 2007. Disponível em: <http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/2/docs/saude13-atividade_fisica_para_idosos.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2014.

SANTANA, Márcio; BRAGA, Katiane. **Reflexões sobre a Prática Pedagógica e a Construção da Identidade do IFTM: Atividades Complementares**. 2010. Disponível em: <http://www.iftm.edu.br/SITES/proreitorias/ensino/PDF/eventos/apresentacao_atividades_complementares.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2014.

Santos, João. **Envelhecimento, Actividade Física e Nutrição**. Horizonte. v. 18, n.104, p. 21-25, 2002.

SANTOS, Manoel Ferreira Jr; Santos, Renata Aparecida Moreira. (s.d.). Concepções da qualidade de vida de idosos asilados de Penápolis – São Paulo. **Revista Digital - Buenos Aires**, v.11, n. 97, Junio 2006.

SEBASTIÃO, Émerson *et al.* Atividade física, qualidade de vida e medicamentos em idosos: diferenças entre idade e gênero. **Revista Brasileira Cineantropometria Desempenho Humano**, 2009. Disponível em: <<http://150.162.1.115/index.php/rbcdh/index> > Acessado em: 20/04/2014

SILVA, Eduardo Marczwski da. **A Educação Física no currículo de escolas profissionalizantes da rede federal: uma disciplina em processo de "mutação"**. 2014. 148 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Física, Departamento de Programa de Pós-graduação em Ciências do Movimento Humano, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SILVA, Enio Waldir da. **Extensão universitária no Rio Grande do Sul**. 2003. 282 f. Tese (Doutorado) - Curso de Sociologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003.

SILVEIRA, Solange Convento; FARO, Ana Cristina Mancussie; OLIVEIRA, Claudia Lysia Araújo. Atividade física, manutenção da capacidade funcional e da autonomia em

idosos: revisão de literatura e interfaces do cuidado. **Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 61-77, 2011.

SPIRDUSO, Waneen Wyrick. **Dimensões físicas do envelhecimento**. Barueri – SP: Editora Manole Ltda, 2005.

TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral de. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 15, n.3, May/June 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86922009000300001>. Acesso: 25/04/2014

UEMO Deisy Terumi *et al.* Benefícios do exercício físico no envelhecimento. Programa de atividade física para a terceira idade (PROFIT). *In*: COELHO, F. G. M. *et al.* **Exercício físico no envelhecimento saudável e patológico: da teoria à prática**. Curitiba: CRV, Cap. 1, 2013.

VAGETTI, Gislaine Cristina; ANDRADE, Oséias Guimarães. Fatores influentes sobre o processo ensino-aprendizagem na educação física para idosos. **Acta Scientiarum. Health Science**. Maringá, v. 28, n. 1, p. 77-86, 2006.

VENDRUSCOLO, Rosecler *et al.* Programas de atividade física para idosos: apontamentos teórico-metodológicos. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 14, n. 1, p. 1-13, jan./abr. 2011.

VERAS, Renato Peixoto; CALDAS, Célia Pereira. Promovendo a saúde e a cidadania do idoso: o movimento das universidades da terceira idade. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 423-32, 2004.

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

7. APÊNDICE

APÊNDICE A



Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Escola de Educação Física

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E
ESCLARECIDO**

Título do projeto: O trabalho com o idoso: Organização didática pedagógica de educação física dos projetos de extensão universitária

Pesquisador responsável: Valéria Feijó Martins – Acadêmica do curso de Educação Física pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Orientação: Prof. Dra. Andréa Kruger Gonçalves

Convidamos você a participar da pesquisa intitulada “O trabalho com o idoso: Organização didática pedagógica de educação física dos projetos de extensão universitária” que tem como objetivo analisar a organização didática pedagógica de projetos de extensão com desenvolvimento de atividades físicas regulares e supervisionadas para o público idoso.

Procedimentos

Será realizado um questionário elaborado pela pesquisadora, com perguntas abertas. Os registros serão de forma descritiva, não havendo registro que emita juízo de valor. O relatório final deste estudo também lhe será devolvido para leitura e apreciação das informações coletadas e interpretações realizadas.

Confidencialidade

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial. Em nenhum momento será divulgado o seu nome. Quando for necessário exemplificar determinada situação,

sua privacidade será assegurada uma vez que seu nome será substituído de forma aleatória.

Voluntariedade

Sua participação é voluntária. A qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar, retirando seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

Desde já agradecemos a colaboração e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos. Qualquer dúvida ou imprevisto, favor entrar em contato através do email andreakg@ufrgs.br – valeria.feijo@ufrgs.br.



A handwritten signature in dark ink, appearing to be 'A. Kruger'.

Prof.ª Dr.ª Andrea Kruger Gonçalves
Orientadora

Andrea Kruger Gonçalves
Chefe Substituto de Depto. de Educação Física
ESEF / UFRGS

Andréa Kruger Gonçalves
Valéria Feijó Martins

Porto Alegre, 08 de setembro de 2014

APÊNDICE B



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

APRESENTAÇÃO

Solicito a colaboração com a acadêmica Valéria Feijó Martins do curso de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul que está desenvolvendo seu Trabalho de Conclusão de Curso, através do projeto de pesquisa “O trabalho com o idoso: propostas didático pedagógicas de educação física dos projetos de extensão universitária”. Será realizado um questionário elaborado pela pesquisadora, com perguntas abertas, direcionados para os professores coordenadores dos projetos. Os registros serão de forma descritiva, não havendo registro que emita juízo de valor. O relatório final deste estudo também será devolvido para leitura e apreciação das informações coletadas e interpretações realizadas.

Nesta perspectiva, solicito que a acadêmica possa ter acesso aos contatos dos projetos de extensão universitária que trabalham com atividade física para o público idoso.

Desde já agradeço a colaboração e me coloco à disposição para quaisquer esclarecimentos. Qualquer dúvida ou imprevisto, favor entrar em contato através do email andreakg@ufrgs.br.



Prof. Dr.ª Andrea Kruger Gonçalves
Orientadora

Andrea Kruger Gonçalves
Chefe Substituto do Depto de Educação Física
ESEF / UFRGS

Porto Alegre, 10 de julho de 2014

APÊNCIDE C



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Prezado Coordenador de Projeto de Extensão:

A acadêmica Valéria Feijó Martins do curso de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, está desenvolvendo seu Trabalho de Conclusão de Curso através do projeto de pesquisa intitulado “O trabalho com o idoso: organização didático pedagógica de Educação Física dos projetos de extensão universitária”, o qual tem por objetivo “*analisar a organização didático pedagógica de projetos de extensão com desenvolvimento de atividades físicas regulares e supervisionadas para o público idoso*”.

O instrumento de pesquisa é composto por um questionário, elaborado pela acadêmica e pela orientadora, com perguntas abertas para ser respondido por coordenadores de projetos de extensão com público idoso. Os registros são de forma descritiva, não havendo registro que emita juízo de valor.

Gostaríamos de contar com sua colaboração, neste estudo, e que o questionário abaixo seja respondido e devolvido para o email valeria.feijo@ufrgs.br. O relatório final deste estudo será devolvido para leitura e apreciação das informações coletadas e interpretações realizadas.

Em anexo, segue o termo de consentimento livre e esclarecido que solicitamos ser devolvido e assinado, se concordar participar do estudo.

Att.,
Profa. Dra. Andréa Kruger Gonçalves
Orientadora
Professora Adjunta da Escola Superior de Educação Física
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
andreakg@ufrgs.br

Confirmação do email:

Questionário:

1. Informações sobre o projeto de extensão:

1.1 Breve histórico do projeto:

- 1.1.1** Quando iniciou o projeto?
- 1.1.2** O projeto surgiu a partir de qual demanda?
- 1.1.3** Qual a estrutura disponível para a realização das atividades?

1.2 Atividades desenvolvidas:

- 1.2.1** Quais atividades relacionadas a Educação Física que são desenvolvidas pelo projeto?
- 1.2.2** Como são sistematizadas a carga horária e a frequência semanal? Há algum tipo de controle da carga horária de cada participante e/ou da frequência?

1.3 Público atendido:

- 1.3.1** Qual o público alvo do projeto?
- 1.3.2** Quais as características do público (faixa etária, sexo, escolaridade...)?
- 1.3.3** Qual o fluxo mensal e anual de participantes?

1.4 Equipe de trabalho:

- 1.4.1** Quantos professores de Educação Física e das demais áreas de conhecimento estão envolvidos na coordenação e na constituição do projeto?
Quantos acadêmicos estão envolvidos no projeto e quais cursos de graduação?
- 1.4.2** Quantos funcionários ou técnicos estão envolvidos no projeto e suas formações?

1.5 Mensalidade:

- 1.5.1** Há algum tipo de cobrança (mensalidade)? Qual o valor da mensalidade?

1.6 Coordenação:

- 1.6.1** Quem é responsável pelo projeto (professor, técnico, funcionário)?
- 1.6.2** Qual a função do coordenador na Universidade?
- 1.6.3** Há quanto tempo trabalha na Universidade?
- 1.6.4** 1.6.4 Qual é o perfil do professor que atua na coordenação?

1.6.4.1 Específico do professor-coordenador:

- 1.6.4.2** Qual a formação acadêmica do coordenador?
- 1.6.4.3** Qual o tempo de coordenação?

1.6.4.4 Qual (is) a(s) disciplina(s) ministradas(s) na graduação, caso o coordenador esteja vinculado como professor no ensino superior?

1.6.4.5 O coordenador tem experiência em nível de pós-graduação? Por favor, especifique (curso, disciplina).

1.7 Acadêmicos:

1.7.1 Existe(m) pré-requisito(s) para a inserção dos acadêmicos como estagiários no projeto? Em caso positivo indique quais?

1.7.2 Quais as atividades são desenvolvidas pelos acadêmicos?

1.7.3 Qual a carga horária que desenvolvem no projeto?

1.7.4 Existe algum tipo de bolsa? Qual a origem da bolsa?

2. Organização didático pedagógica do projeto de extensão:

2.1 Qual o objetivo do projeto?

2.2 Os idosos participam da elaboração das atividades? Como?

2.3 Como as atividades são planejadas?

2.4 Quais as etapas das aulas? (ex: aquecimento, parte principal, parte final).

2.5 Como é a distribuição dos professores nas atividades?

2.6 As atividades têm uma avaliação? Como é realizada?

2.7 Como a avaliação é realizada? Existem critérios avaliativos pré-definidos?

3. Como você avalia o desenvolvimento das atividades para o público idoso?

- Caso aja a disposição algum tipo de documento sobre o projeto (formulário, apresentação, site, blog, facebook) solicita-se o envio do mesmo para complemento de informações para a pesquisa.

**Obrigada pela participação
Valéria Feijó Martins**