



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE BIOLOGIA
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM DIVERSIDADE E INCLUSÃO

NELSON REIS OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DE PROGRAMA INTERDISCIPLINAR DE
PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO**

**Dissertação submetida à Universidade Federal
Fluminense visando a obtenção do grau de Mestre em
Diversidade e Inclusão**

Orientadora: Claudia Marcia Borges Barreto

**Niterói
2016**

NELSON REIS OLIVEIRA

AVALIAÇÃO DE PROGRAMA INTERDISCIPLINAR DE
PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO

**Dissertação de Mestrado submetida a Universidade Federal Fluminense visando à
obtenção do grau de Mestre em Diversidade e Inclusão**

Orientadora: Claudia Marcia Borges Barreto

FICHA CATALOGRÁFICA

NELSON REIS OLIVEIRA

**AVALIAÇÃO DE PROGRAMA INTERDISCIPLINAR PARA A
PROMOÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO**

**Dissertação submetida a
Universidade Federal Fluminense
como requisito final visando à
obtenção do grau de Mestre em
Diversidade e Inclusão**

Banca Examinadora:

**Claudia Marcia Borges Barreto — UFF
(Orientador/Presidente)**

Prof^a Dr^a Cristina Lúcia Maia Coelho – UFF

Prof^a Dr^a Glauca Torres Aragon — UENF

Prof^a Dr^a Cristina de Oliveira Maia – UFRJ

**Prof^a Dr^a Bianca da Cunha Machado – UFF
(Suplente)**

“transformar a experiência em puro treinamento técnico é amesquinhar o que há de fundamentalmente humano no exercício educativo: o seu caráter formador” **Paulo Freire**

AGRADECIMENTOS

A todos que estiveram presentes, no percurso de minha caminhada e foram determinantes para que eu pudesse transpor cada obstáculo enfrentado durante o mestrado profissional.

Aos meus estimados alunos idosos que participaram com dedicação do programa de atividades interdisciplinar (PAI) avaliado nessa dissertação.

Aos responsáveis pelas instituições na qual trabalho com idosos por proporcionar a execução desse trabalho favorecendo a sua divulgação.

Ao meu amigo e fotógrafo José Cohen pelas imagens que estão contidas no Guia do PAI, produto dessa dissertação.

À UFF pela promoção deste programa de mestrado profissional coordenado pela Dr^a Cristina Delou, que contribuiu para a minha formação profissional.

À professora Dr^a Claudia Marcia que por sua orientação ímpar, soube aguardar e respeitar a minha disponibilidade de tempo, acreditando no potencial do projeto e que nos momentos mais difíceis esteve presente, não permitindo que as adversidades pudessem atrapalhar a finalização da dissertação. A ela muito obrigado!!!!

SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	IX
LISTA DE ABREVIATURAS.....	X
RESUMO	XI
ABSTRACT	XII
1 INTRODUÇÃO	1
1.1 Motivação	1
1.2 O Envelhecimento	2
1.3 Efeitos das Atividades Artísticas e Física Na Saúde Do Idoso.....	3
1.3.1 Dança	3
1.3.2 Teatro.....	4
1.3.3 Atividade Física	4
2 OBJETIVOS.....	6
2.1 Objetivo Geral	6
2.2 Objetivos Específicos	6
3 MATERIAL E MÉTODOS	7
3.1 Caracterização e Local da Pesquisa	7
3.2 Definição da Sequência de Atividades do PAI	7
3.3 Avaliação dos Efeitos do PAI.....	9
3.4 Elaboração de Material de Divulgação do PAI.....	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
4.1 Aplicação do PAI.....	12
4.2 Efeitos do Pai	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
5.1 Conclusões	22
5.2 Perspectivas	22
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
7 APÊNDICE	25

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Imagem representativa da postura de introspecção dos participantes no início das atividades do PAI.....	11
Figura 2: Imagem representativa da adesão dos participantes ao alongamento.....	12
Figura 3: As imagens representam as atividades físicas realizadas com uso de diferentes materiais	13
Figura 4: Participantes do jogo teatral relativo ao terceiro momento do PAI.	14
Figura 5: Imagem representativa da grande roda	15
Figura 6: Imagem representativa do efeito do PAI sobre a união (A) e o desejo da propagação das palavras positivas proferidas pelos participantes (B).....	15
Figura 7: Efeito do PAI sobre a postura de 10 idosos de acordo com os diferentes critérios usados.....	18

LISTA DE ABREVIATURAS

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização não governamental
PAI	Programa de Atividade Interdisciplinar
PLF	Participante com limitação física
PLM	Participante com limitação mental
SESC	Serviço Social do Comércio
SINTUF	Sindicato dos Trabalhadores da Universidade Fluminense
TSI	Trabalho Social de Idosos
UFF	Universidade Federal Fluminense

RESUMO

O envelhecimento do ser humano envolve perdas progressivas das aptidões funcionais do organismo. O desafio para uma sociedade com grande número de idosos é o de garantir a sua qualidade de vida. Para o desenvolvimento integral do ser humano, destacamos a importância da implementação de atividades que envolvam diferentes áreas do conhecimento, que atendam às necessidades funcionais, socioculturais e afetivas, que interferem na saúde do idoso. Considerando o aumento do número de idosos na população brasileira, é essencial que existam programas que considerem esses fatores. Dessa forma, o objetivo do nosso trabalho foi avaliar um programa de atividades interdisciplinar (PAI) para idosos visando a promoção da saúde. Foram desenvolvidas atividades que promovem o fortalecimento físico, a autonomia de ação, a atenção e a socialização, incluindo elementos da educação física, da dança e do teatro. Para a avaliação do efeito das atividades quanto a sustentação postural dos idosos foram criados oito critérios cujos parâmetros foram observados durante a execução do PAI por três meses. Nesse estudo de caso participaram dez idosos, com comprometimento neurológico (demência leve e moderada), transtornos mentais e deficiência física. A análise dos aspectos físicos e posturais, assim como do comportamento e atitude em resposta ao PAI proporcionou melhoria em todos os participantes com variação do grau de acordo com o critério avaliado e a condição de saúde individual. Concluímos que a integração das atividades de dança, teatro e educação física, potencializou a promoção da saúde dos idosos efetivando o PAI como perfeitamente adaptável às condições físicas dos idosos, incluindo aqueles com comprometimento físico e mental. As mudanças posturais revelaram também melhora no comportamento individual, que refletiu nas relações afetivas em interação com os outros revelando a melhora da condição de saúde dos participantes.

Palavras-chaves: envelhecimento, dança, postura

ABSTRACT

The aging of human involves progressive loss of functional abilities of the body. The challenge for a society with a large number of elderly is to ensure their quality of life. For the full development of the human being, we highlight the importance of implementing activities involving different areas of knowledge that meet functional, social, cultural and emotional needs that interfere with the health of the elderly. Considering the increasing number of elderly in our population, it is essential that there are programs that take these factors. Thus, the objective of our study was to evaluate an interdisciplinary activity program (PAI) for the elderly in order to promote health. The activities have been developed to promote physical strengthening, autonomy of action, attention and socialization, including elements of physical education, dance and theater. For the evaluation of the effect of the activities regarding the posture of the elderly, eight criteria were created whose parameters were observed during the execution of the PAI for three months. In this case study, ten elderly people participated, with neurological impairment (mild and moderate dementia), mental disorders and physical disability. The analysis of the physical and posture aspects, as well as the behavior and attitude in response to the PAI provided improvement in all the participants with variation of the degree according to the criterion evaluated and the individual health condition. We conclude that the integration of dance, theater and physical education activities has potentiated the promotion of the health of the elderly, making the PAI perfectly adaptable to the physical conditions of the elderly, including those with physical and mental impairment. The postural changes also revealed an improvement in the individual behavior, which reflected in the affective relations in interaction with the others, revealing the improvement of the health condition of the participants.

Key words: aging, elderly; health

1 INTRODUÇÃO

1.1 Motivação

A motivação para desenvolver esse trabalho resultou de uma experiência profissional com idosos aposentados da Universidade Federal Fluminense (UFF), promovida pelo Sindicato dos Servidores da UFF (SINTUFF) cerca de 10 anos atrás. A partir da atividade de dança livre realizada durante uma semana, verifiquei que os idosos manifestavam satisfação, mudança de atitude, sendo proativos e interagindo entre eles. Fiquei curioso quanto ao efeito causado no grupo e procurei informações a respeito de trabalhos correlatos. Identifiquei à época poucos programas realizados pelo poder público relacionados ao bem-estar do idoso. As atividades existentes envolviam trabalhos manuais, exercício físico e atividades em arte terapia (teatro, dança e música), todos oferecidos separadamente. Portanto, verifiquei a necessidade da criação de um programa especial voltado para idosos, que combinasse o bem-estar observado e descrito anteriormente à boa qualidade das relações interpessoais ressaltando a capacidade socializadora e afetiva das atividades e que promovesse efeitos físicos. Assim, tal programa deveria também gerar autonomia física, a partir de sustentação corporal, evitando quedas e mantendo a sua independência, assim como a melhora na “performance” cardiovascular.

A partir da minha formação em professor de Educação Física, em 2014, pude desenvolver um programa juntando dança, teatro e atividades físicas, intitulado Falar dos Corpos, que foi implementado junto a grupos de idosos saudáveis em atendimento ao “Trabalho Social para Idosos” (TSI), promovido pelo SESC. Os depoimentos pessoais e voluntários dos idosos que realizaram as atividades idealizadas por mim não só indicaram que eu estava no caminho certo, mas foram além das expectativas. Fiquei perplexo com a dimensão dos efeitos sobre a saúde e a socialização relatados pelos idosos, o que me fez refletir sobre o tamanho da responsabilidade que o programa que criei adquiriu junto a eles. Esse resultado tem gerado fila de espera para a inscrição na turma sob minha responsabilidade.

Com o mestrado profissional em Diversidade e Inclusão estou tendo a possibilidade de estudar e sistematizar o efeito desse programa criado por mim e implementado com idosos que frequentam um instituto de saúde mental onde trabalho atualmente.

1.2 O Envelhecimento

O envelhecimento da população brasileira, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) tem sido sistemático e consistente, e de acordo com a pesquisa nacional por amostra de domicílios – PNAD 2009, o Brasil continha uma população idosa, com mais de 60 anos, de cerca de 21 milhões, com perspectiva de triplicar em 2050 (IBGE, 2010).

No Art. 230 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) consta que a família, a sociedade e o estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando a sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”.

O Estatuto do idoso instituído pela Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, em seu Artigo primeiro “regula os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos”. Ainda quanto as disposições preliminares do Estatuto do idoso é afirmada a preservação da saúde conforme explicita o Art. 2.º a seguir (BRASIL, 2003):

“O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade”... (BRASIL, 2003)

O desafio para uma sociedade com grande número de idosos é o de garantir a sua qualidade de vida, que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) é “estar em harmonia e detendo de bom estado de saúde e possibilitando uma boa relação pessoal e coletiva”. A constituição da OMS considera a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade (OMS, 2013). Segundo o dicionário da língua portuguesa Aurélio (FERREIRA, 2010) bem-estar significa situação agradável do corpo e do espírito.

Considerando que com o envelhecimento acontecem algumas perdas progressivas das aptidões funcionais do organismo, e conseqüentemente, a perda da saúde, é importante a existência de programas que promovam o bem-estar dos idosos. De acordo com Parahyba (2006), a OMS define incapacidade funcional como “a dificuldade para realizar atividades típicas e pessoalmente desejadas pela sociedade”. Portanto, a manutenção da capacidade funcional, que compreende a realização das atividades primárias pelos idosos, é importante para a sua autonomia.

O cuidado com a saúde e o bem-estar do idoso tem sido considerado nas ações de organizações públicas, privadas e não governamentais (ONG). As atividades oferecidas pelos

órgãos públicos como: dança, artesanato e exercício físicos que, em sua grande maioria, acontecem em praças públicas, têm o caráter de passar o tempo, terapêutico e de manutenção da memória. Existem diferentes programas de atividades físicas voltados para idosos por todo o país como o de ginástica ligado aos postos de saúde em Florianópolis (RIBEIRO, 2009), o programa “Trabalho Social com Idosos”, promovido pelo Sesc do Rio de Janeiro, que oferece atividades de dança, teatro, expressão corporal, artesanato e cinema, o projeto Gugu, criado em Niterói em 1995 pelo patrono da Fundação Professor Carlos Augusto Bittencourt Silva, com objetivo de introduzir os idosos sedentários em atividades físicas e o Projeto “Espaço avançado”, da Universidade Federal Fluminense, que oferece várias atividades como: dança de salão, teatro, ioga, informática, leituras em línguas estrangeiras, dentre outras. Em Niterói até o momento não identificamos nenhum programa que integrasse, intencionalmente, diferentes atividades artísticas e exercício físico, visando o bem-estar ou saúde do idoso.

1.3 Efeitos das Atividades Artísticas e Física Na Saúde Do Idoso

1.3.1 Dança

De acordo com Laban (1978) a dança não é simplesmente uma imitação de movimentos, mas o controle da fluência do movimento das partes do corpo, que pode ser dividido em passos, gestos dos braços e mãos, e expressões faciais.

Segundo Nanni (1995), “A dança utiliza o corpo como instrumento de manifestação e ao mesmo tempo como reflexo de estrutura social”. Segundo essa autora, a dança pode ajudar o indivíduo a ter conhecimento dos limites do próprio corpo e conseqüentemente ajudá-lo a compreender a relação com outros indivíduos no espaço coletivo. A dança possibilita então, mostrar a dificuldade corporal de cada indivíduo, criando uma linguagem corporal própria. Dependendo do histórico cultural, afetivo e social, cada indivíduo apresentará com mais clareza as suas dificuldades físicas e mentais, assim como os seus desejos serão facilmente externados através de sentimentos (amor, raiva, angústia, alegria, medo, repulsa), reflexo do mundo registrado em sua vida.

A dança tem sido considerada como promotora de benefícios físicos para idosos, como o poder aeróbico, a força, agilidade, marcha e o equilíbrio. Com todas essas valências físicas

restabelecidas possibilita uma redução em riscos de queda e melhora na saúde cardio-vascular (KEOGH, 2009).

A capacidade que a dança tem de assumir diversas formas, facilita a participação dos idosos que ficam estimulados pela interação com a comunidade, promovendo uma valorização positiva da saúde física, e também por ser uma atividade em que algum momento da vida proporcionou alguma experiência positiva (CONNOR, 2000).

1.3.2 Teatro

Em nossa pesquisa bibliográfica, verificamos que o teatro tem sido usado com diferentes finalidades. De acordo com Boal (1988) o teatro age de forma libertadora ao sujeito que o utilize, fazendo assumir um papel de protagonista, transformando toda a ação dramática proposta. Nesse momento ensaia soluções possíveis, e debate projetos modificadores para a sua vida.

O teatro usado como atividade terapêutica complementar em idosos no tratamento de doenças como Parkinson foi relatado por Modugno (2010). Entre as diversas propostas na utilização do teatro nesse tipo de terapia está a construção de um grupo de atividades corporais e de fala, criado a partir de jogos teatrais com objetivos de criar a manutenção de habilidades comunicativas do idoso com Parkinson.

O teatro encontra-se como instrumento de tomada de consciência de problemas da coletividade e de estimulação ao reposicionamento ante os mesmos a partir das responsabilidades comuns e das vias de solidariedade que podem ser criadas (AGUIAR, 1988).

A utilização do teatro como um jogo possibilita uma descoberta prática do limite do indivíduo dando ao mesmo tempo as possibilidades para a sua superação. O praticante passa a ser o artesão de sua própria educação, aquele que se produz livremente a si mesmo (SPOLIN, 2010).

1.3.3 Atividade Física

A atividade física é relevante para a saúde dos idosos agindo de forma preventiva e direta, diminuindo diversas enfermidades pertinentes à idade e de grande ajuda para enfrentar o estresse do dia a dia. Santana (2009) verificou, em uma pesquisa de representação social com 62 idosos, que há relação entre as dimensões biopsicossocial quanto aos efeitos de diferentes modalidades de atividade física.

Segundo Santana (2011), a atividade física se caracteriza com uma representação de ação com atuação no indivíduo e no grupo, apresentando resultados claros. Portanto, é grande a

importância da prática da atividade física para grupos de terceira idade, que identificará com facilidade os benefícios de forma concreta como: melhor comunicação, valorização da relação com o grupo, melhora na autoestima.

Alguns estudos conceituam a atividade física como “o fenômeno biológico que envolve a contração muscular”, que pode acontecer em qualquer idade principalmente em idosos que tem os movimentos limitados sejam por uma paralisia ou por uma dor. É possível o uso de contrações isométricas que atuarão na prevenção de atrofia muscular causada por algum tipo de imobilidade em idosos (FILHO, 2006).

Nas atividades físicas criadas para o idoso é importante o trabalho com força, que vai ajudar na manutenção do equilíbrio e na agilidade. Um bom programa de atividades físicas melhora a capacidade funcional do idoso em algumas variáveis de aptidão física como resistência cardiovascular, força, flexibilidade equilíbrio.

Para o desenvolvimento integral do ser humano, destacamos a importância da implementação de atividades que envolvam diferentes áreas do conhecimento, que atendam às necessidades funcionais, socioculturais e afetivas, que interferem na saúde e, conseqüentemente, na qualidade de vida de cada idoso. Entretanto, ainda não evidenciamos o uso integrado de atividade física, dança e teatro na performance cognitiva e de bem-estar do idoso. Dessa forma, devemos considerar a interdisciplinaridade, ao planejar ações voltadas para idosos visando a manutenção da sua integração e inclusão na sociedade, contribuindo para o seu bem-estar, saúde e a sua qualidade de vida. Ao verificarmos que as diferentes ações realizadas, por entidades públicas ou não governamentais, não contemplam a integração de atividades artísticas e físicas em um único programa, vislumbramos desenvolver uma ação pedagógica com essa característica.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar um programa didático-pedagógico criado pelo autor com atividades interdisciplinares visando a promoção da saúde de idosos e divulgá-lo para os profissionais de diferentes áreas do conhecimento.

2.2 Objetivos Específicos

- Definir uma sequência de atividades integrando educação física, dança e teatro adaptadas ao público idoso.
- Avaliar os efeitos do programa criado na promoção do bem-estar do idoso com ênfase na sustentação postural
- Elaborar material de divulgação do programa didático-pedagógico criado e avaliado.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O Programa de atividades interdisciplinar (PAI) foi criado por meio de experiências do autor do presente trabalho obtidas durante a sua prática como professor de dança, teatro e educação física. As experiências envolviam atividades físicas, recreativas e de artes, para grupos da terceira idade. No presente trabalho o desafio foi a implementação do PAI junto a idosos com comprometimento neurológico (demência leve e moderada), transtornos mentais e deficiência física, que implicou em observação e análise dos aspectos físicos e posturais, assim como do comportamento e atitude em resposta ao conjunto de atividades integradas realizadas pelos participantes.

A escolha dos materiais para a execução das diferentes atividades foi orientada pelo baixo custo ou mesmo reuso possibilitando a replicação do PAI para diferentes públicos incluindo os de baixa-renda.

3.1 Caracterização e Local da Pesquisa

A pesquisa é caracterizada por estudo de caso, com observação participante visto que o pesquisador está implicado na mediação do programa de atividades interdisciplinares (PAI).

O estudo de caso foi desenvolvido no ambiente de trabalho de uma instituição de saúde mental privada que atende pacientes idosos em hospital dia no município de Niterói do estado do Rio de Janeiro.

3.2 Definição da Sequência de Atividades do PAI

O PAI foi composto por atividades de três áreas distintas como educação física, dança e teatro.

Os materiais utilizados nas atividades com os idosos foram escolhidos a partir dos seguintes critérios: facilidade de manipulação (bola, corda, elástico), ludicidade (bambolê, pedaços de tecidos, fitas de cetim) e reuso (câmara de bicicleta, cabo de vassoura).

O conjunto de atividades diárias foram realizadas em espaço arejado e iluminado, em dois encontros semanais de duas horas cada, sendo composto por três momentos:

1. Primeiro momento – preparo do corpo e mente para a realização das atividades usando uma combinação de alongamento, pilates e relaxamento. Segundo Camarão (2004), o

pilates trabalha o corpo como um todo”. A sequência de atividades envolve diferentes movimentos descritos a seguir.

1.1 Virar a cabeça para o lado direito depois para o lado esquerdo e depois para baixo.

1.2 Elevar os ombros na direção das orelhas.

1.3 Projeitar o peito para frente e depois para trás.

1.4. Elevar os braços acima da cabeça.

1.5. Esticar os braços a frente do corpo, e com uma das mãos segurar em baixo de um cotovelo e puxar em direção ao peito. Depois repetir com o outro braço.

1.6. Com o corpo firme ao chão girar o tronco para ambos os lados.

1.7. Esticar uma perna a frente do corpo, estender e flexioná-la.

2. Segundo momento – movimento do corpo visando à consciência das suas partes e o uso do espaço físico através de jogos e dança. Para a realização de jogos são utilizados alguns materiais como, por exemplo: bolas de diversas tamanhas e texturas (ex. bola de isopor, látex, couro), elásticos, fitas de cetim, pedaços de tecidos, leques, rede de vôlei, cabo de vassoura.

2.1 . Os participantes formam uma grande roda e solicita-se aos idosos a atenção com o outro e a importância de uma boa relação com o coletivo. Metade dos integrantes recebe pedaços de elástico, que deverão ser segurados por outros participantes escolhidos pelo primeiro, criando um grande labirinto, que será desfeito.

2.2 . Criação de passos combinados e coreografados.

2.3 . Divide-se o grupo em pares e cria-se um bailado.

3. Terceiro momento – expressão corporal e emocional com uso dos jogos teatrais potencializando as relações sociais.

3.1. Criação do jogo “Coletivo é um só” - Os participantes seguram em uma ponta de uma fita distribuída pelo professor, e todos terão de caminhar entrelaçando essas fitas, formando uma grande teia, e depois terão que desmanchá-la, voltando para os seus lugares.

3.2. Jogo com os bambolês - vários bambolês foram espalhados pelo chão, e todos os participantes devem andar pisando dentro deles, criando um caminho que a ser repetido.

3.3. Definição de tema teatral para o trabalho de expressão facial e corporal.

Ao final das atividades dos três momentos os participantes são convidados a formar uma roda e a esticar um dos braços em direção ao centro. Depois eles foram estimulados a proferir uma palavra representativa daquele encontro ou uma palavra de bom dia para todos os presentes. A roda representa o encontro dos participantes promovendo a unidade do grupo. O comando da atividade na roda pode variar de acordo com a qualidade da participação individual que afeta o grupo. Essa atividade foi sempre finalizada com uma grande roda denominada “RODA da ENERGIA”, que tem o objetivo de promover a tomada de consciência sobre o estado psicológico no qual os participantes se encontram, visando a manutenção da mudança de comportamento e de atitude adquirida durante as atividades do PAI.

Em grande parte da atividade foi utilizado o recurso sonoro com músicas e sons de diversos tipos. Os registros das atividades foram realizados durante três meses para a avaliação e comparação do desenvolvimento dos aspectos físicos e comportamentais dos participantes. Para o registro das atividades foi usada câmera fotográfica, sem identificação individual.

As atividades do programa didático interdisciplinar criado foram aplicadas em quatro encontros mensais totalizando três meses para fins de coleta e análise de dados.

3.3 Avaliação dos Efeitos do PAI

Para a verificação dos efeitos sobre o bem-estar dos participantes critérios de análise postural foram elaborados pelo autor. A postura é a posição adquirida pelo corpo que manifesta as relações afetivas e comportamentais do indivíduo em interação com os outros e ele mesmo revelando a sua condição de saúde (REICH, 1979).

Para a avaliação do progresso dos participantes em relação aos aspectos físicos e posturais criamos os critérios a seguir caracterizados em nível de intensidade de zero (0) a três (3), considerando zero a ausência, isto é, incapacidade de responder aos comandos (0%) e três o grau máximo previsto, ou seja, resposta total ao comando (100%). O grau um (1) representou a resposta parcial ao comando (40 a 50%) e o grau dois foi considerado quando a resposta do participante atingiu 60 a 90% do esperado. Os oito critérios foram avaliados de acordo com parâmetros pré-estabelecidos, conforme descritos a seguir. Parcial incompleta

1. **Interesse pela atividade** – reclame sobre a aula, assiduidade, participação com empenho

2. **Atenção aos comandos das atividades** – grau de atendimento aos comandos (de imediato, após correção e manipulação)
3. **Relação com o coletivo** – ajuda, abraça e olha o outro
4. **Disponibilidade do corpo** - grau de alongamento (extensão total, parcial ou inexistente)
5. **Agilidade motora** – grau de intensidade dos movimentos em resposta aos estímulos (rápido, moderado e lento) Ex: jogar e pegar bola, levantar da cadeira, caminhada
6. **Equilíbrio postural** – manutenção do equilíbrio em pé sem esforço e após esforço físico moderado ou intenso e necessidade de apoio;
7. **Harmonia dos movimentos** – adequação entre movimento e comando de forma organizada;
8. **Presença de vícios posturais** – salvaguardando as biomecânicas individuais será observada a distância da postura física de acordo a inclinação do corpo, arqueamento da coluna para frente ou para o lado ao sentar distante do encosto, e se na posição em pé transfere o peso corporal para um dos lados.

A avaliação dos efeitos do PAI sobre os participantes aconteceu de forma comparativa individual, isto é, antes e após três meses de desempenho das atividades. Usamos letras seguida de F ou M para a identificação dos participantes do sexo feminino ou masculino. Por exemplo, AF significará participante A do sexo feminino e GM outro participante, porém, do sexo masculino.

3.4 Elaboração de Material de Divulgação do PAI

Considerando a inovação do PAI no que diz respeito à integração de atividades físicas e artísticas visando à promoção da saúde do idoso, é importante que se faça a sua divulgação no intuito de informar profissionais da área da saúde e conseqüentemente disseminar a sua prática.

Escolhemos o formato de Guia na dimensão 21x14 cm que atende ao propósito de divulgação do trabalho, com baixo custo, por meio de textos curtos e imagem em número suficiente para ilustrar o desenvolvimento do PAI.

A elaboração do Guia foi norteada pelas seguintes características – comunicação fácil, clara e objetiva visando a compreensão imediata por profissionais, que trabalham com idosos na perspectiva da manutenção da saúde. Dessa forma, o Guia foi composto por mensagem sobre a importância do trabalho com o idoso, considerando o seu desenvolvimento integral por meio de atividades interdisciplinares, uma apresentação envolvendo o programa criado e avaliado,

descrição da sequência de atividades e o uso dos respectivos materiais didáticos acompanhados de fotos ilustrativas.

As fotos representativas das diferentes atividades realizadas no PAI foram autorizadas por meio de assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 1) por idosos sem comprometimento físico ou mental participantes de programa social de outra instituição.

O PAI, após avaliado, será submetido ao registro de autoria intelectual na biblioteca nacional.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Aplicação do PAI

As atividades planejadas de acordo com os três momentos previstos no PAI foram realizadas com um grupo de 10 idosos, na faixa etária de 65 a 85 anos, sendo oito do sexo feminino e dois do sexo masculino pacientes de um hospital dia. Identificamos nesse grupo de participantes aqueles com limitação física (PLF), mental (PLM) e uma cega.

Antes do início das atividades verificamos que todos os participantes estão em estado de introspecção por meio da expressão facial e corporal, isto é, faces contraídas e corpo recolhido conforme demonstrado na figura 1.



Figura 1: Imagem representativa da postura de introspecção dos participantes no início das atividades do PAI.

A atividade iniciada com um alongamento de 20 minutos, constituiu-se no primeiro momento em que o corpo inicia uma ação programada, percorrendo todas as articulações. Começando com o alongamento dos braços para cima, para os lados, para frente e depois levando-os até no chão. Na figura 2 podemos observar que a maioria dos participantes da atividade executaram a contento os movimentos solicitados com duas variantes. A participante cega realiza os movimentos da forma como interpreta o comando do professor e outra que resiste em realizá-los.



Figura 2: Imagem representativa da adesão dos participantes ao alongamento no qual estão identificadas duas variações da execução do movimento pelas setas vermelha (braços abertos) e branca (corpo inclinado para frente).

Na sequência de atividades, movimentava-se o pescoço para o lado, para o outro e para frente, elevação dos dois ombros em direção às orelhas, dobra do cotovelo no sentido de extensão, flexão e rotação, pronação e supinação do punho, giro do quadril para um lado e giro para o outro. Os movimentos dos joelhos resumiram-se a pequenas rotações com flexão e extensão, assim como os relativos ao calcanhar sem movimentos de rotação. Todos os participantes foram capazes de realizar os exercícios, entretanto, variou na forma e intensidade de acordo com o grupo de PLF e PLM.

O segundo momento, que contou com atividade lúdica usando bolas, fitas, elástico, borracha e bambolês, foi desenvolvido a contento por todos participantes de acordo com as características individuais. Entretanto, os PLM finalizavam a atividade antes do comando indicativo pelo professor. Na figura 3 está representado o uso de alguns materiais pelos participantes em diferentes atividades físicas e lúdicas.

O uso do recurso sonoro com músicas e sons de diversos tipos durante as atividades desagradou a apenas uma participante (PLM) que informou não gostar do gênero musical usado (Funk). Segundo Leão (2008) a música é importante para a preservação da linguagem num processo efetivo de comunicação. A música em geral pode manter, com seus sistemas rítmicos e melódicos, “o sistema nervoso humano sincronizado como uma orquestra (CORTE, 2006). Portanto, a música é mais um recurso usado para alcançarmos a atenção e uma melhor participação nas atividades. Entretanto, precisamos cuidar da escolha a fim de garantir o prazer de todos.



Figura 3: As imagens representam as atividades físicas realizadas com uso de diferentes materiais como borracha em A, bola em B, bambolês em C e elástico na atividade lúdica coletiva em D.

O terceiro momento que envolveu jogos teatrais ajudou na integração do grupo. Os temas foram apresentados aos participantes, que aderiram à cada apresentação teatral demonstrando prazer na realização dos movimentos interpretados. Essa atividade, representada na figura 4, possibilitou aos idosos a experimentação de sensações demonstradas através das expressões faciais e corporais. Com o jogo aconteceu uma integração maior entre os idosos, colaborando para uma melhor comunicação e a relação com o coletivo.



Figura 4: Participantes do jogo teatral relativo ao terceiro momento do PAI.

Durante a finalização das atividades quando da formação da grande roda houve manifestação de estranhamento por alguns PLM, identificada por meio da expressão corporal de retração, ou seja, inclinação do braço e do tronco para trás conforme apresentada na figura 5. Com a continuidade dessa atividade verificamos mudança no comportamento desses participantes que venceram a retração.



Figura 5: Imagem representativa da grande roda na qual a maioria dos participantes demonstra aceitação da atividade com exceção de duas participantes. A seta branca indica a reação caracterizada pela retração do cotovelo.

As palavras positivas proferidas por todos os participantes da roda podem ser exemplificadas por - saúde, paz, amor, amizade, felicidade, que reflete o sentimento gerado ao final das atividades. Em atendimento à solicitação do professor todos levantam as mãos demonstrando o desejo dos participantes em propagar os efeitos dessas palavras. Podemos evidenciar na Figura 6 a participação unânime na roda e o efeito do PAI sobre a unidade do grupo por meio das mãos sobrepostas. Considerando que os indivíduos do grupo possuem dificuldades sócio-afetivas e funcionais, impostas pelas doenças, esse resultado também indica um dos efeitos positivos do PAI, que pode ser importante para a vida dos participantes até fora da instituição.



Figura 6: Imagens representativas do efeito do PAI sobre a união e o desejo da propagação das palavras positivas proferidas pelos participantes.

4.2 Efeitos do Pai

A realização das atividades tem promovido resultados expressivos quanto ao desempenho dos participantes na promoção da saúde e sustentação postural como: melhor atenção, melhor equilíbrio corporal e de relações pessoais entre os idosos.

Verificamos que o uso do PAI durante apenas três meses possibilitou a evolução da maioria dos participantes quanto aos diferentes critérios de avaliação relacionados aos aspectos físicos e posturais. Ao analisarmos o desenvolvimento individual dos participantes, quanto aos critérios usados na avaliação, identificamos que todos alcançaram mudança de grau, passando pelo menos do grau 1 para o grau 2 no espaço de três meses de participação, mesmo que apresentassem algum tipo de comprometimento neurológico ou físico. A seguir encontra-se a descrição da avaliação do desempenho de cada participante quanto aos critérios mais relevantes. A avaliação completa dos oito critérios está representada na figura 7.

A participante AF apresentava um quadro de transtorno mental, estando em alguns momentos bem desorientada, mas sempre participou de todas as atividades com bastante interesse respondendo de forma íntegra aos comandos. Possuía boa relação com o coletivo estando sempre disponível para ajudar. Nos momentos em que ficava agitada acontecia um leve descontrole corporal (grau 1). Entretanto, no decorrer das atividades a sua agitação diminuía e conseqüentemente ficava mais atenta às atividades. Após três meses de atividade, foi observada a diminuição da agitação espontânea da paciente, e um aumento no seu controle corporal (grau 2).

A participante BF ao se apresentar para fazer a atividade apresentava sintomas típicos de Parkinson e encontrava-se bastante abatida e debilitada emocionalmente. Tinha pouca relação com o coletivo (grau 1), participava com pouco interesse nas atividades e tinha pouca agilidade e equilíbrio motor (grau 1). Duas a três vezes a paciente chegou a relatar sobre o interesse pela aula devido a sua melhora. Após três meses de atividades obteve uma melhora qualitativa nos tremores provocados pelo Parkinson, e já relacionava com muito mais frequência com o coletivo (grau 2), e com boa qualidade em seus movimentos corporais (grau 2).

A participante CF, diagnosticada com Alzheimer, ao comparecer nos primeiros dias da atividade se mostrava bastante silenciosa e pouco participativa, possuía uma caminhada lenta e se locomovia com bastante dificuldade (grau 0) no espaço onde eram realizadas as atividades.

Sempre havia alguém próximo da paciente para auxiliá-la nos percursos feitos dentro da instituição. Comunicava-se com pouca frequência com os outros participantes e apresentava uma postura arcada para frente e muita tristeza em sua expressão facial. Após três meses de atividade foi observado que a participante havia adquirido uma melhora na relação com o coletivo e quanto à sua sustentação corporal (grau 1), também foi percebido que a paciente já se locomovia com mais independência (grau 1), solicitando menos a ajuda de outra pessoa. A participante após o trimestre nas atividades já participava expressando sorriso e prazer.

A participante DF, apresenta um quadro de depressão, participou frequentemente das atividades, demonstrando bastante interesse. No início das atividades foi observado que a paciente necessitava de apoio para se locomover (grau 1), passando boa parte do tempo sentada. Apesar de sua debilidade física possuía boa disponibilidade corporal. Após três meses de atividades foi observada uma melhora na sua independência (grau 2), mostrando-se mais ativa e alegre. Gostava muito de dançar e veio reduzindo a dependência de apoio para se locomover dentro da instituição.

A participante EF, diagnosticada com Alzheimer, no início apresentava grande interesse pelas atividades (grau 3) estando sempre atenta aos comandos dados para a sua realização. A sua relação com o coletivo era limitada, relacionando-se com duas ou três pessoas no máximo. Possuía limitações (grau 1) em sua disponibilidade corporal, que interferia no seu equilíbrio e na sua agilidade motora. A harmonia em seus movimentos, foi considerada boa (grau 2) evitando com isso a presença de alguns vícios corporais, como por exemplo: ao sentar deixava o corpo arcado para frente e quando na posição de pé apoiava o corpo em apenas uma perna. Após três meses participando das atividades a participante obteve melhora (grau 2) no que se refere a participação coletiva, assim como, na disponibilidade corporal e no equilíbrio (grau 3).

A participante FF no início, demonstrou grande interesse pelas atividades (grau 3), facilitando com isso o desenvolvimento dos exercícios propostos. Possuía uma ótima relação com o coletivo e grande disponibilidade corporal. Possuía pouca agilidade motora (grau 1), apresentando alguns vícios corporais, como parar apoiando sempre em uma perna. Após três meses de atividade, houve uma melhora em sua agilidade motora (grau 2) desaparecendo por completo os vícios corporais. A participante manteve uma frequência contínua nas atividades.

A participante GF possui necessidade especial por ser deficiente visual, participou com bastante prazer e atenção aos comandos solicitados para a execução das diferentes atividades. A clareza na emissão dos comandos era essencial para a sua compreensão. Possuía boa relação

com o coletivo e a sua disponibilidade corporal é bem limitada prejudicando o seu equilíbrio e a harmonia dos movimentos (grau 0). Após três meses de atividade foi observado que a resposta aos comandos foi realizada com mais rapidez e apresentou melhor na harmonia em seus movimentos (grau 2).

Verificamos muito prazer e dedicação na participação de HF nas atividades. Essa participante possuía boa relação com o coletivo, uma boa agilidade motora, que era facilitada por sua disponibilidade corporal e apresentava desarmonia em seus movimentos em grau 1. Em alguns momentos apresentou uma pequena variação de seu humor para ruim. Após três meses de atividades observamos que a sua atenção melhorou (grau 2), buscando focar mais nos comandos solicitados e demonstrou melhor harmonia no seu desempenho corporal (grau 2).

O participante IM apresentava quadro agudo de confusão e depressão, e em alguns momentos se encontrava bem eufórico e em outros com tristeza. Verificamos inicialmente, que IM possuía ótima relação com o coletivo apesar de sua participação nas atividades ser moderada, queixando-se com frequência de dores nos músculos. Detinha grande dificuldade de equilíbrio e coordenação motora (grau 0), além de vícios posturais como sentar quase deitando na cadeira.

Após três meses do início das atividades o paciente apresentou uma melhora na ansiedade, demonstrando mais atenção (grau 2) nas atividades e melhora no seu equilíbrio (grau 2) estando na maioria das vezes mais sorridente e sempre proferindo uma palavra amiga.

O participante JM, que sofre de depressão, sempre teve muito interesse em realizar as atividades. Possuía boa relação com o coletivo e sempre que podia tentava alegrar o grupo com brincadeiras. Possuía pouca agilidade motora (grau 1) e grande dificuldade no seu equilíbrio corporal (grau 0). Após três meses de atividades foi observada uma melhora na instabilidade do equilíbrio e agilidade motora (grau 1), assim como adquiriu boa harmonia de seus movimentos (grau 2).

Identificamos na avaliação do desenvolvimento postural dos idosos, que o avanço em alguns critérios examinados podem sofrer, com mais intensidade, a influência da relação afetiva (figura 7) estabelecida entre os participantes, como por exemplo, o interesse pela atividade, a atenção aos comandos das atividades e a relação com o coletivo. Sendo assim, podemos nos reportar à teoria sócio-histórica de Vigotski quanto a importância das relações sociais para a aprendizagem (VIGOTSKI, 2008), assim como à Neurociência Afetiva, que associa as atividades biológicas do cérebro ao efeito das emoções no comportamento do indivíduo (ALMADA, 2014).

A adesão dos participantes às atividades físicas e artísticas desenvolvidas, certamente sofreu influência da confiança desenvolvida por meio das relações afetivas positivas estabelecida entre todos. Portanto, ressaltamos a importância das boas relações afetivas para preparar e facilitar para o contato físico necessário para a realização de todas as atividades previstas no PAI.

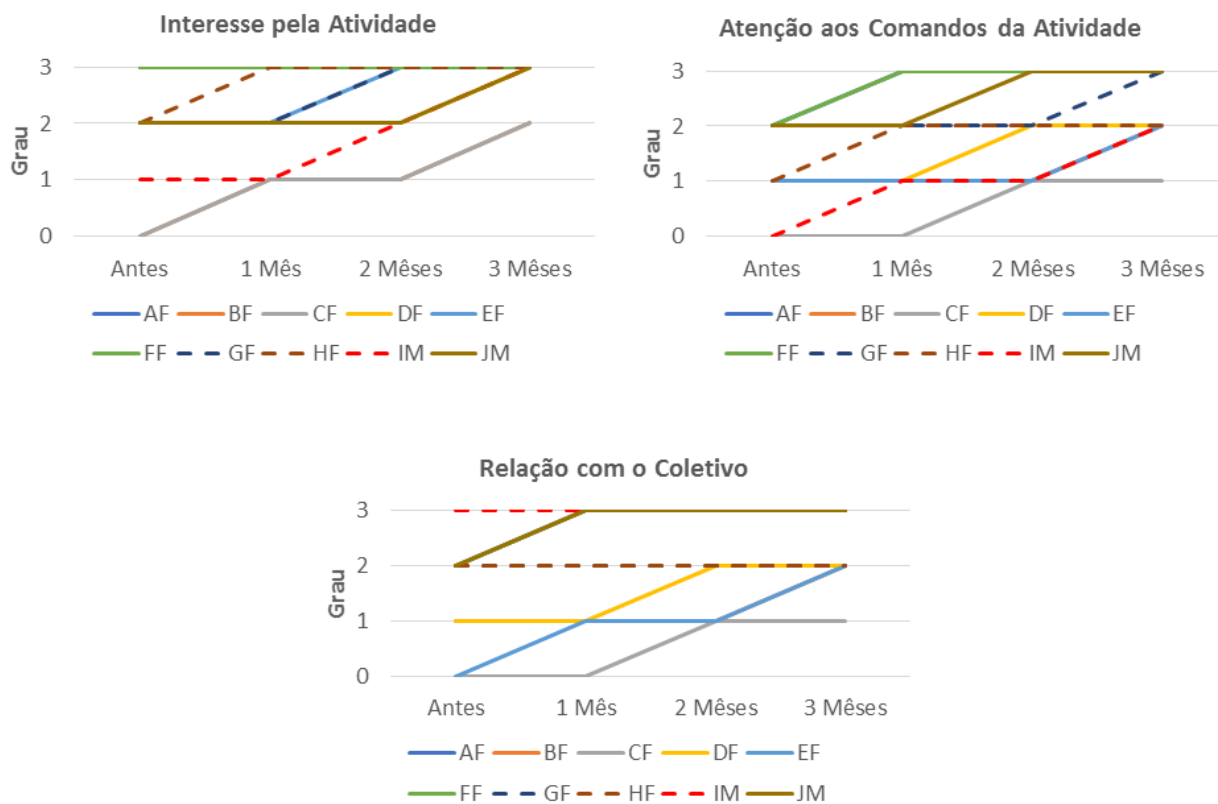


Figura 7: Efeito do PAI sobre a postura de 10 idosos de acordo com o grau e o tempo de atividade desenvolvida que sofre influência direta das relações afetivas – Interesse na Atividade, Atenção aos Comandos e Relação com o Coletivo.

Nas figuras 7 e 8 a inclinação ascendente das linhas correspondentes aos graus revela que houve aumento quanto aos diferentes critérios observados entre a maioria dos participantes. A permanência no mesmo grau (2 ou 3), que já era satisfatório, foi observado em no máximo três participantes em cada um de quatro entre os oito critérios analisados. A seguir estão discriminados os participantes que conservaram o grau de acordo com o critério analisado. Quanto ao interesse pela atividade os participantes AF e FF mantiveram o grau 3, na relação com o coletivo as participantes GF e HF mantiveram o grau 2 e o IM o grau 3. Sobre a disponibilidade do corpo, apenas uma participante (DF) conservou o grau 2, assim como a participante AF quanto ao equilíbrio postural.

As atividades que sofrem influência indireta das relações afetivas estabelecidas entre os participantes e o professor estão apresentadas na figura 8.

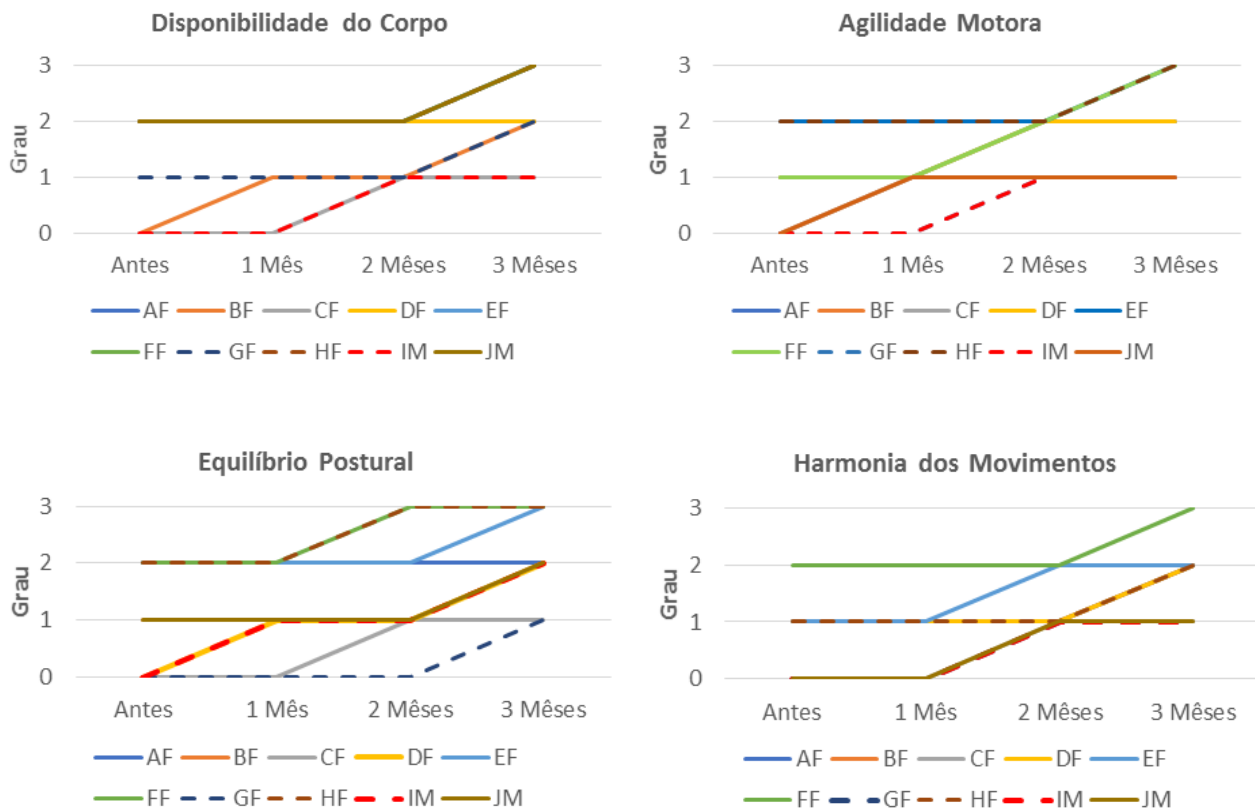


Figura 8: Efeito do PAI sobre a postura de 10 idosos de acordo com o grau e o tempo de atividade desenvolvida que sofrem influência indireta das relações afetivas – Disponibilidade do Corpo, Agilidade Motora, Harmonia dos Movimentos e Equilíbrio Postural.

As linhas descendentes só estão presentes no gráfico correspondente ao critério vícios posturais, representadas na figura 9, indicando que a maioria dos participantes do PAI (80%) alcançou melhoria e que apenas dois deles mantiveram o grau 1 (20%).

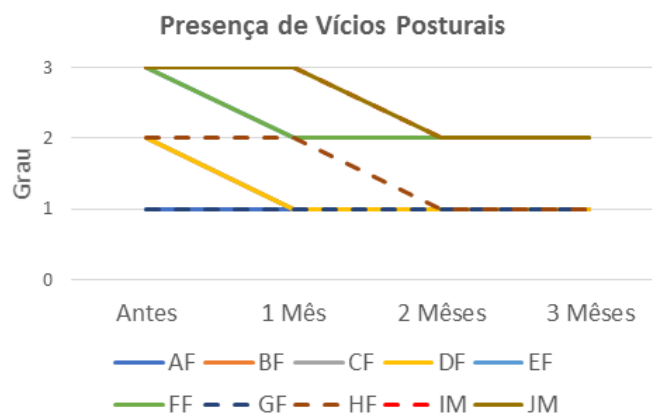


Figura 9: Efeito do PAI sobre vícios posturais de 10 idosos de acordo com o grau e o tempo de atividade desenvolvida.

O PAI auxiliou o processo de inclusão, tanto de participante cego quanto daqueles com transtorno mental, a medida em que durante a sua realização as deficiências individuais foram consideradas e as atividades foram adaptadas. Por exemplo, o desejo dos participantes em ficar mais tempo sentados necessitou de adaptação em algumas atividades para manter o padrão de movimentos planejados. Isso foi resolvido com o uso de uma bola ou de fitas que deveriam ser transferidas para o colega ao lado passando tais objetos ora dando a volta na cabeça ora dando a volta no tronco.

O uso integrado da dança no PAI, que teve a intenção de promover a relação do idoso com ele mesmo e com o grupo, além do fortalecimento de sua sustentação postural, certamente contribuiu para a mudança postural. Segundo Okuma (1998), a dança é uma atividade de excelente opção para ocupar o tempo livre dos idosos porque além de facilitar o convívio em grupo ela ajuda no fortalecimento de amizades evitando com isso o isolamento e angústias. Portanto, o alinhamento da educação física com a dança direciona a uma observação mais direta para o equilíbrio, a agilidade motora, e a presença dos vícios posturais, decorrente de todo um trajeto de vida, que tende a acentuar na velhice e em muitos casos torna-se irreversível.

Foi percebido no grupo de participantes um corpo mais ativo, presente, com mais disposição e rostos com mais sorrisos. Foi verificado, também, a melhora na comunicação entre os participantes, assim como na interatividade, indicando uma ampliação dos efeitos do PAI para além dos aspectos físicos e posturais.

O conjunto dos efeitos positivos do PAI sobre os participantes demonstra não somente a reação do corpo, mas também de comportamento. A vontade de estar presente nas atividades reflete os benefícios do PAI no bem-estar do idoso. Identificamos relatos como: “Hoje acordei bem melhor...”, “Já me sinto outra pessoa...”.

Perguntas formuladas pelos participantes também revelaram a importância do trabalho mediado pelo professor junto ao PAI. Em situação de dúvida sobre a permanência do professor na instituição metade dos participantes manifestaram preocupação por sua possível saída. Isso pode traduzir sentimento de perda representado não apenas por ganho de disposição física e interação social, mas também pelo desenvolvimento de relações que envolvem atenção, afeto e ludicidade por parte do professor.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1 Conclusões

A integração das atividades de dança, teatro e educação física, que constituiu o programa denominado PAI, potencializou a promoção da saúde dos idosos participantes após três meses de atividades.

A sequência de atividades interdisciplinares que integrou o PAI foi perfeitamente adaptável às condições físicas dos idosos, incluindo aqueles com comprometimento físico e mental.

O programa criado apresentou, em pequeno período de tempo, mudanças positivas na sustentação postural de todos os participantes, com grau de variação dependente da condição de saúde individual. As mudanças posturais revelaram também melhora no comportamento individual que refletiu nas relações afetivas em interação com os outros, revelando a sua condição de saúde.

A avaliação do PAI permitiu a criação de material de divulgação com fácil entendimento para uso por profissionais da área de saúde.

5.2 Perspectivas

Mediante a expectativa do crescimento da população idosa esperamos que o PAI, após divulgação, seja usado de forma preventiva e na reabilitação de manifestações posturais que limitam a autonomia dos idosos.

Esperamos que a publicação do guia PAI desperte a importância dos conhecimentos sobre o desenvolvimento dos idosos na formação de profissionais da área de educação e saúde, alcançando perfil adequado ao uso de programas voltados ao bem-estar dos idosos.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGUIAR, Moysés. *Teatro da Anarquia Um resgate do Psicodrama*. Campinas: Papirus, 1988. 20p.
- ALMADA, Leonardo Ferreira. A neurociência afetiva como modelo explicativo das emoções básicas. *Psicologia Argumento*, v. 32, n. 79, p. 69-77, 2014.
- BOAL, Augusto. *Teatro do Oprimido e outras Poéticas Políticas*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1988. 142p.
- BRASIL. Constituição Federal de 1988. disponível em <http://www.jusbrasil.com.br/topicos/10643796/artigo-230-da-constituicao-federal-de-1988>.
- BRASIL. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde. – 1. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- CAMARÃO, Teresa. *Pilates no Brasil, corpo e movimento*. Rio de Janeiro: Alegro, 2004.
- CONNOR, Margareth. Recreational folk dance: A multicultural exercise component in healthy aging. *Australian Occupational Therapy Journal*, n 47, 69–76, 2000.
- CÔRTE, Beltrina, LODOVICI Neto, Pedro. A musicoterapia na doença de Parkinson. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 14, n 6, 2295-2304, 2009.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Dicionário da língua portuguesa*. 5. ed. Curitiba: Positivo, 2010. 2222 p. ISBN 978-85-385-4198-1.
- FILHO, Wilson Jacob. Atividade física e envelhecimento saudável. In: XI Congresso Ciências do Desporto e Educação Física dos países de língua portuguesa. *Revista Brasileira de Educação. Física Esp.*, v.20, 73-77, Suplemento n.5, 2006.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Síntese de Indicadores - Uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>.
- LABAN, Rudolf. *Domínio do Movimento*. Ed. Organizada por Lisa Ulmann; trad de Anna Maria Barros De Vicchi e Maria Silvia Mourão Netto. São Paulo: Summus, 1978. 50p.
- LEÃO, Eliseth Ribeiro e FLUSSER, Victor. Música para idosos institucionalizados: percepção dos músicos atuantes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, n 42, v1, 73-80, 2008.
- KEOGH, Justin et al. Physical benefits of dancing for healthy older adults: A Review. *Journal of Aging and Physical Activity*, n 17, 1-23, 2009.
- MODUGNO, Nicola et al. Active Theater as a Complementary Therapy for Parkinson's Disease Rehabilitation: A Pilot Study. *The Scientific World Journal*, 2301–2313, 2010.
- NANNI, Dionisia. *Dança Educação- Princípios, Métodos e Técnicas*. Rio de Janeiro: Sprint, 1995. 446p.

OKUMA, Silene Sumire. *O idoso e a actividade física: fundamentos e pesquisa*. Papyrus Editora, 1998.

Organização Mundial da Saúde (OMS) Guia de Estudos. Disponível em <http://sinus.org.br/2014/wp-content/uploads/2013/11/OMS-Guia-Online.pdf>

PARAHIBA, Maria I, SIMÕES, Celso Cardoso da Silva. Prevalência da Incapacidade Funcional em Idosos no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, vol 11, n 4, 967-974, 2006.

RIBEIRO, Daniela Prêve, MAZO, Giovana Zarpellon, BRUST, Crisina, CARDOSO, Adilson, SANT'ANA, Huber da Silva, BENEDETTI Aline, BERTOLDO, Tânia Rosane. Programa de ginástica para idosos nos centros de saúde. *Fisioterapia em Movimento*., Vol 22, n 3, 407-417, 2009.

REICH, W. *Postura Corporal - um Problema que Aflige os Trabalhadores*. Lisboa: Dom Quixote, 1979.

SANTANA, Maria da Silva. *Dimensão psicossocial da atividade física na velhice*. *Fractal: Revista de Psicologia*, v 23, n2, p 337-352. 2011.

SPOLIN, Viola. *Improvisação para o Teatro*. São Paulo: Perspectiva, 2010. 137p.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. *Pensamento e Linguagem*. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008. 194p.

7 APÊNDICE

7.1 Termo de Autorização de Imagem e Voz

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM E VOZ

Adultos

Neste ato, e para todos os fins em direito admitidos, autorizo expressamente a utilização de minha imagem e voz, em caráter definitivo e gratuito, constante em fotos e filmagens decorrentes da minha participação no projeto da publicação do Livro contendo um Programa interdisciplinar de atividades para idosos, a seguir discriminado.

Título do projeto: Avaliação de Programa Interdisciplinar na Promoção da saúde do idoso.

Pesquisador: Nelson Reis Oliveira

Orientador: Dr^a Claudia Marcia Borges Barreto

Objetivo principal: Avaliar um programa criado com atividades interdisciplinares para a promoção da saúde e qualidade de vida de idosos.

As imagens e a voz poderão ser exibidas: Nos relatórios parcial e final do referido projeto, na apresentação áudio-visual do mesmo, em publicações e divulgações acadêmicas, em festivais, em premiações nacionais e internacionais, assim como disponibilizadas no banco de imagens resultantes da pesquisa e na internet, fazendo-se constar os devidos créditos.

O pesquisador fica autorizado a avaliar a edição e montagem das fotos e filmagens, realizada por profissional da área, conduzindo as reproduções que entender necessárias, bem como a produzir os respectivos materiais de comunicação, respeitando sempre os fins aqui estipulados.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

_____, _____ de _____ de 2016.

Assinatura

Nome: _____

RG: _____ CPF: _____

Telefone: _____

Endereço: _____

7.2 GUIA PAI