

POSTURA PARA UMA NOVA FASE DA VIDA

POSTURE TO A NEW PHASE IN LIFE

Reiner Hildebrandt-Stramann*

Vera Luza Lins Costa**

Amauri Aparecido Bássoli de Oliveira***

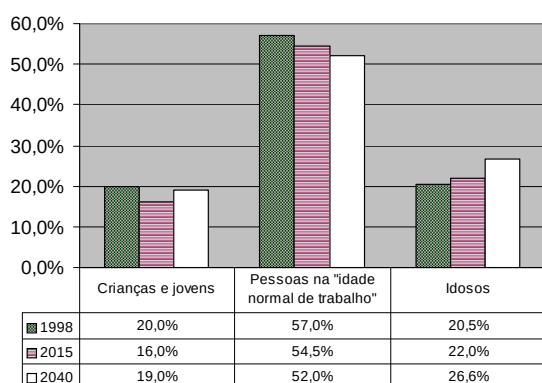
RESUMO

Esta experiência de caráter prático teve como objetivo central trabalhar junto a grupos de terceira idade o movimentar-se na perspectiva Salutogenética. O trabalho foi desenvolvido em um total de 631 sujeitos em várias localidades do Estado de Niedersachsen (Alemanha). Entretanto, participaram com suas respostas para este trabalho 452 sujeitos (homens e mulheres), com idades variando de 35 a mais de 70 anos. As ações prenderam-se a vivências práticas com o intuito de proporcionar a ampliação das percepções corporais, do movimentar-se e do contato social. Os resultados atingidos conseguiram demonstrar que na perspectiva subjetiva dos participantes houve uma melhora no movimento, na percepção corporal, no relacionamento com os fatores estressores do cotidiano, no convívio com os demais companheiros e na forma de encarar espiritualmente a vida. Tais resultados nos impelem a afirmar que trabalhos que propiciam a valorização pessoal respeitando as limitações podem contribuir substancialmente com o que Antonovski (1979) define como Recursos Generalizados de Resistência, recursos esses que nos reforçam ao enfrentamento dos fatores estressores da vida.

Palavras-chave: Salutogenética e Movimento. Movimento e Saúde. Terceira Idade e Saúde.

O DESENVOLVIMENTO DEMOGRÁFICO E A IMAGEM ETÁRIA I

O desenvolvimento demográfico, abaixo descrito, refere-se ao Estado de Niedersachsen (Alemanha). As tendências aqui expostas valem, porém, para todas as nações industriais do mundo (HILDEBRANDT; LINS COSTA, 1990, 1991).



Fonte: Repartição Estadual de Dados e Estatística, 1999.

Gráfico 1 - O desenvolvimento demográfico em Niedersachsen, prognóstico de 1998 até 2040.

Segundo o quadro acima, pode-se constatar uma mudança da pirâmide etária em favor das pessoas idosas. A idade média atual é de 82 anos para as mulheres e de 74,6 para os homens. No futuro haverá cada vez mais pessoas que atingirão uma idade cada vez maior.

Assim, de acordo com os cálculos demográficos atuais, em Niedersachsen o número de pessoas acima de 60 anos aumentará de 20,5% da população total no ano 1998 para provavelmente 26,6% no ano 2040. As projeções até o ano 2030 não se referem apenas a um aumento relativo em comparação à população restante, mas se trata de um aumento dos números absolutos.

Na Alemanha, para o ano de 2050, estima-se uma cota de 37% de pessoas acima de 60 anos. Atualmente, as pessoas acima de 50 anos perfazem 37% da população. Constata-se também que o número de pessoas acima de 100 anos está aumentando continuamente na população alemã. Em 1064 havia 265 pessoas

* Professor Doutor da Universidade Técnica de Braunschweig (Alemanha).

** Professora Doutora em Motricidade Humana pela UTL – Lisboa/Portugal.

*** Professor Doutor da Universidade Estadual de Maringá (Brasil)..

centenárias, hoje há 7.200; e, segundo estimativas, para os próximos 50 anos existirão mais de 100.000 pessoas com idade acima de 100 anos na República Federal da Alemanha.

Devido também à redução do número de nascimentos, haverá um aumento cada vez maior de idosos em relação a um número cada vez menor de jovens. Há 100 anos a relação era de 79 pessoas mais jovens para somente uma de 75 anos, hoje tal proporção é apenas de 12-13. Para o ano 2040 calcula-se que esse número cairá para 6-7 pessoas. Além das consequências sociais, hoje intensivamente discutidas, p.ex., no âmbito dos sistemas de seguros sociais, este desenvolvimento também tem consequências para a vida dos próprios idosos:

- A imagem atual do idoso é caracterizada pela concepção de que pessoas idosas necessitam de ajuda, são incapazes de trabalhar, são doentes e dependentes. Com isto, o idoso é classificado como solitário e supérfluo.
- As atuais orientações sociais referem-se, em primeira linha, a valores como capacidade produtiva, boa forma física, ser atraente, juvenil, o que não corresponde ao quadro das pessoas idosas.

A velhice é vista como um estado deficitário, no qual o idoso atingido somente pode reagir através de duas possibilidades extremas:

- 1- cair numa espécie de “síndrome de atividade” (“também quero fazer isso como os jovens”) para demonstrar seu desejo de ser jovem através de uma apresentação e de capacidade produtiva juvenil;
- 2- resignar-se desesperado (“não posso mesmo fazer isso”) porque as características negativas da imagem do idoso espelham-se na sua auto-avaliação.

Diante dessa realidade, cabe a cada indivíduo, assim como à sociedade como um todo, criar condições para um envelhecer saudável, numa condição de bem-estar psíquico-físico, permanecendo autônomo, e, quanto possível, independente, ou, como a famosa pesquisadora geriátrica - Prof^a. Dr^a. Ursula Lehr - expressa: “Não importa tão somente **que idade** atingimos, mas, também, **como** envelhecemos”. Por isso queremos, a seguir, expor algumas

bases teóricas, restringindo-nos à discussão sobre:

1. O conceito de saúde
2. A compreensão de movimento e de corpo.

Baseados nisso apresentamos:

3. O conceito para a prática do movimento, o qual será elucidado através de um exemplo prático.

AS BASES TEÓRICAS

Todas as medidas do projeto baseiam-se na atual discussão da saúde e na questão da função do movimento nesse contexto.

A discussão da definição de saúde

Uma visão geral das diversas medidas, propostas em número crescente na área da saúde, mostra que elas geralmente são concebidas em relação às doenças. Tais medidas vão do esporte à cardiopatia e do esporte aos cuidados pós-câncer, e até à ginástica para a coluna vertebral.

Sem dúvida, o esporte e o movimento têm uma função importante se forem aplicados como meios de superar consequências da doença ou como meios para sua prevenção; porém observa-se que não se propõe uma determinação positiva sobre o que seja, na verdade, a saúde. A razão disto é o fato de que, em nosso meio cultural, define-se, freqüentemente, a saúde como a ausência de doença. O resultado dessa simplificação na linguagem corrente é perceptível até nas ciências, nas quais a saúde também é restrita aos seus processos funcionais. Por isso é concedido ao esporte, predominantemente, um significado saudável, pois as capacidades corporal e orgânica e seu melhoramento são, simultaneamente, pressupostos e resultados da atividade esportiva. Ao mesmo tempo se expressa com isso também o ideal social de juventude e de dinâmica que equipara o *fitness* ao sucesso.

A saúde, todavia, de maneira nenhuma é suficientemente compreendida se for determinada como um estado que pode ser objetivado e medido com os parâmetros medicinais habituais. Uma pessoa cujos órgãos funcionem dentro da escala de valores dessa

medida pode ser considerada corporalmente sã. Mas, será que ela, já por isto, é uma pessoa sã? Notoriamente, a saúde é mais do que “somente” o funcionamento do corpo. Esse “mais” chama a atenção se não perguntarmos, como de costume: “por que as pessoas adoecem?” (patogênese)¹, mas se convertermos radicalmente o modo de pensar e perguntarmos: “por que as pessoas (apesar disso) permanecem sãs?” (salutogênese)¹.

A razão da inversão do modo de pensar pode ser observada diariamente: existem pessoas que estão expostas às mesmas cargas, aos mesmos fatores de *estresse*, mas algumas adoecem e outras não. Portanto, vale a pena refletir sobre as causas que apóiam a gênese, ou seja, a manutenção da saúde, apesar desses estressores. Com isto se descobre que as pessoas que permanecem sãs dispõem de recursos, capacidades e competências para vencer individual e adequadamente sua vida no dia-a-dia. A saúde se faz sentir e se confirma através da capacidade de vencer e de organizar adequadamente a vida cotidiana profissional e privada com suas alegrias, desafios, cargas e decepções. Para o domínio da vida diária é importante a influência do respectivo meio ambiente, pois todos já sentiram “no próprio corpo” que adoecer ou permanecer saudável depende, de modo considerável, das circunstâncias sociais e psíquicas da vida.

Resumindo: na ciência da saúde realizou-se uma mudança na compreensão de saúde. A questão não é mais o que faz uma pessoa adoecer, mas, sim, o que faz a pessoa se manter sadia (OLIVEIRA, 2004). A mudança refere-se a uma alteração do ponto de vista da compreensão patogénica para a salutogénica de saúde e, conseqüentemente, à constituição do que Antonovski (1979) denominou de Recursos Generalizados de Resistência.

A Relação entre salutogênese e movimento

Se a saúde for ligada à capacidade de vencer as tarefas do dia-a-dia, então uma habilidade esportiva não pode valer como seu único indicador. O esporte, como conceito superior, é muito restrito para ser apto a representar, em

geral, um indicador para a saúde. Por isso uso o termo movimento: porque o movimento humano compreende muitas funções, e não apenas a esportiva. A isso, porém, nos dedicaremos mais adiante.

O movimento compreende, além do melhoramento das capacidades físicas, muitos outros aspectos. Por ora constatamos o seguinte:

Propostas de movimento orientadas à saúde não devem ser direcionadas a promessas gerais de saúde, mas sim orientadas, especificamente, para temas e grupos-alvo, setorizando, com isso, a saúde. Isso só será possível se a discussão da relação esporte-saúde, no sentido de uma compreensão biológico-funcional de saúde e de movimento, for ampliada a uma compreensão mais complexa. Uma compreensão biológico-funcional de saúde e de movimento é muito limitada. Por este motivo é necessário diferenciar as possíveis contribuições de movimento para a saúde individual. Isso acontece na convicção de que o movimento pode apoiar, além da capacidade do funcionamento corporal, também outros aspectos essenciais da saúde. Neste sentido devem-se mencionar três áreas de relacionamento entre movimento e saúde, como segue:

1. O movimento contribui para a manutenção e o melhoramento geral de uma **capacidade de rendimento** corporal, psíquico e social, que, ao mesmo tempo, se faz notar na disposição e capacidade de rendimento no trabalho e na vida particular. Para isso contribuem propostas de movimento fundamentadas na ciência pedagógica e de treinamento.
2. O movimento contribui para o **domínio** (na área da reabilitação) ou para a prevenção de **doenças** (na área da prevenção), ou para **novo adoecer** -, por meio do qual surgiram ou surgirão danos, constatáveis através de um diagnóstico. Conteúdos funcionais de propostas de esporte e de movimento correspondentes colaboram para o restabelecimento, manutenção ou melhoramento da capacidade funcional orgânica e para o melhoramento na área psicossocial e da qualidade de vida.
3. O movimento contribui para o desenvolvimento da **“capacidade de realização individual”**. Esta abrange a

¹ Esses termos podem ser melhor entendidos nas obras de Aaron Antonovski (1979).

capacidade de **vencer** as situações cotidianas da vida, portanto, de assumir responsabilidade por si próprio. Conteúdos adequados devem partir de temas do dia-a-dia (p.ex., alimentação, envelhecimento, postura ou estresse). Em seu centro estão **experiências relacionadas aos temas**, acessíveis através do corpo e do movimento.

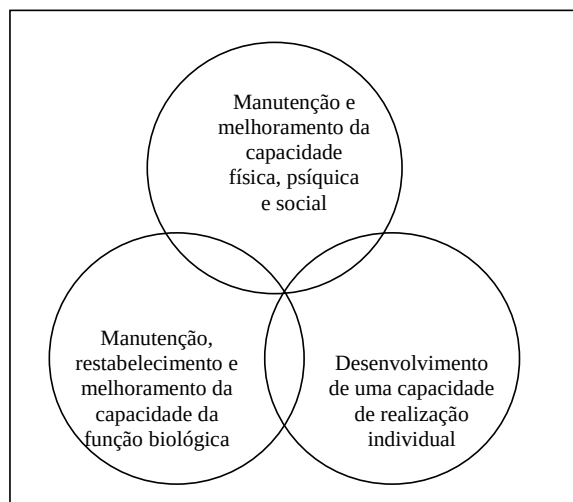


Figura 1 - Contribuições do movimento para a saúde.

Para uma ampla “qualidade de vida” devem ser considerados os três aspectos acima. O esforço para se manter a capacidade funcional orgânica tem, sem dúvida, uma importância indiscutível; entretanto, no que diz respeito aos aspectos da saúde, que se constitui no domínio pleno das atividades diárias, esse domínio é atingido apenas parcialmente pela área da Educação Física.

Assim, os programas atuais, muitas vezes orientados acentuadamente para a “capacidade funcional biológica”, atingem apenas um aspecto da saúde. Com isso nos importa muito mais desenvolver e trabalhar um conceito amplo para propostas de movimento, orientado à saúde, em que tenham espaço as concepções tradicionais, com sua orientação funcional, bem como novas concepções, que consideram, também, conhecimentos psicológicos, sociais e individuais sobre a manutenção e a perda da saúde. Por esse motivo é necessária uma diferenciação das possíveis propostas de movimento para a saúde individual. Propostas de movimento correspondentes poderão, no âmbito de promoção da saúde, promover a capacidade

funcional orgânica ou a capacidade psíquica e social; mas, tratar-se-á, também, de colocar no centro o “lidar com o corpo”, o que é, no esporte e no exercício físico, tão evidente (infelizmente, porém, quase sempre somente no sentido funcional). Com isso se entende que aqui devem ser consideradas as formas de sentimento e expressão corporal (individuais). Nessa acentuação de experiência corporal e de movimento, assim como na promoção de desenvolvimento da percepção, **está a chance de uma formação de saúde com pessoas idosas**, que se apresenta por meio do movimento humano. Com isso, já prossegui na explicação da compreensão do movimento, anteriormente iniciada. A compreensão de movimento, que é a base da compreensão de saúde salutogenética, será aprofundada a seguir.

A COMPREENSÃO DE MOVIMENTO NUMA DEFINIÇÃO DE SAÚDE SALUTOGENÉTICA

Com base no entendimento de que a saúde é ligada ao domínio bem-sucedido da vida cotidiana, as medidas de promoção da saúde devem visar ao fortalecimento das capacidades individuais e ao domínio das situações cotidianas da vida para estabelecer harmonia entre o **querer**, o **poder** e o **dever**. Essas competências, nesse conceito, são denominadas “capacidade individual de configuração”, e só serão atingidas se os cursos se relacionarem com temas do dia-a-dia e a situação dos participantes for colocada no centro. Por isso deve-se partir de situações da vida cotidiana que representam um motivo individual de confronto com a própria conduta.

Sem dúvida, a conduta própria sempre é marcada por regras, normas e modelos. Para refletir sobre a conduta própria é necessário antes conscientizar-se das regras, normas e modelos que determinam a conduta individual em vista dos temas de propostas de movimento. Tais regras, normas e modelos guiam, também, a percepção, o pensar e o sentir. Elas são transmitidas pelo processo de educação e de socialização e cumprem uma função importante: dão segurança e orientação na conduta cotidiana. Modelos, no entanto, podem tornar-se, também, fatores negativos. Por exemplo: modelos de esporte existentes determinam o trato

com o corpo. O ideal juvenil e da boa forma física (atualmente muito propagado) é um desses modelos. A esse modelo corresponde, muitas vezes, o esforço desesperado de pessoas para corresponder a um ideal de elegância que, por natureza, nunca será atingido. Existem motivos bem variados para apoiar-se em tais formas de conduta interiorizada:

- pode-se **querer** corresponder a um modelo, sem **podê-lo** mais (p.ex. ser juvenil);
- pode-se **dever** corresponder a um modelo, sem o **querer** (p.ex. a elegância);
- pode-se **dever** corresponder a um modelo, sem **podê-lo** (p.ex. o exigir demais).

O “segredo” da saúde consiste em conseguir harmonizar o querer, o poder e o dever, portanto conciliar aquilo que se **quer** com o que ainda se **pode** e aquilo que se **deve**. Isso se refere tanto a aspectos físicos quanto aos aspectos psíquicos e sociais. Se essa combinação falhar surgem danos que podem apresentar-se nas mais variadas formas patológicas.

Reconhecer modelos de conduta individual pode, portanto, indicar se e onde existe diferença entre o querer, o poder e o dever, o que pode ser a causa de descontentamento ou até de distúrbios. A partir disto, nos cursos, tanto de formação quanto de aplicação, devem, então, ser propostos exemplos de experiências com os quais podem ser desenvolvidos e experimentados outros modelos de ação motora que talvez sejam mais apropriados para se conseguir concordância entre o querer, o poder e o dever.

É evidente que nesse conceito o corpo e o movimento assumem um significado especial: o corpo representa a linha de contato entre o “eu” e seu meio ambiente. Assim, também, todos os modelos de conduta aprendidos e interiorizados durante a vida são memorizados no corpo e por ele requeridos. Através do movimento, esses modelos de conduta podem tornar-se conscientes. No movimento e por meio do movimento podem, então, ser experimentadas outras atitudes de conduta, que em determinadas circunstâncias, em vista das possibilidades individuais ou de condições alteradas, são mais indicadas. Trata-se, portanto, do “experimentar no próprio corpo”. Visto assim, não existe mestre mais enérgico do que o próprio corpo.

O movimento e a percepção são uma unidade inseparável. Sob o aspecto da saúde, o “movimentar-se” não tem apenas um significado motor-funcional, mas oferece, também, a possibilidade de chegar ao conhecimento sobre si próprio e seu corpo. A (re)descoberta da consciência corporal pode proporcionar a muitas pessoas - que em parte viveram sem consciência corporal ou cujo relacionamento com seu corpo foi perturbado por doenças e pelo sentido de perda - uma nova experiência enriquecedora.

Mediante o movimento podem-se, também, estabelecer contatos com outras pessoas. Nesse sentido o movimento é compreendido como diálogo (HILDEBRANDT-STRAMANN, 2001, p. 103; HILDEBRANDT-STRAMANN, 2004, p.71-84). Assim fica evidente a função comunicativa e social do movimento. O Movimento tem, também, uma função expressiva. Através do movimento pode-se expressar e interpretar. Exemplos são: o teatro-móvel, a dança ou a expressão corporal.

Resumindo, temos que o movimento não tem somente uma função esportiva, mas também uma função sensitiva, exploratória, comunicativa e expressiva. Estas funções reunidas promovem a autocompetência, a competência material e a competência social. Isto, porém, só acontece se as propostas de movimento forem configuradas de tal forma que os participantes consigam encontrar um equilíbrio entre as exigências que a respectiva situação requer (dever) e as possibilidades ou necessidades individuais (poder e querer).

O CONCEITO DE UMA PRÁTICA DE MOVIMENTO SALUTOGENÉTICA

A meta central do movimento salutogenético é melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas, através do movimento. Como descrito no tópico 2.2, isto significa desenvolver propostas de movimento que contribuam:

1. para a manutenção e o melhoramento das capacidades físicas, psíquicas e sociais,
2. para a manutenção, a recuperação e o melhoramento da capacidade biológica e
3. para o desenvolvimento de uma capacidade individual de configuração autônoma do movimento.

Trata-se, portanto, de desenvolver propostas de movimento com diversos pontos temáticos, entre os quais, contudo, devem existir pontos em comum, sobretudo na estrutura didática e no procedimento metodológico. A estrutura didática consta de três fases:

1ª. Fase da informação e do conhecimento

A partir das próprias experiências, suplementadas por informações da disciplina ministrada no curso, os participantes têm a possibilidade de identificar seus modelos típicos de conduta, através do movimento e de formas de jogos.

2ª. Fase do procurar e do experimentar alternativas de ação

Especialmente as formas de jogos são apropriadas para experimentar “brincando” outros modos de conduta no lidar com fenômenos cotidianos sem conseqüências diretas, que, possivelmente, são mais adequadas para compatibilizar o querer, o poder e o dever.

3ª. Fase da configuração da situação de vida individual

As alternativas de configuração, assim experimentadas ou ampliadas, devem, num próximo passo, ser integradas na vida diária dos participantes, com a finalidade de obter uma configuração da vida individualmente adequada e, com isso, o domínio “mais saudável” do cotidiano.

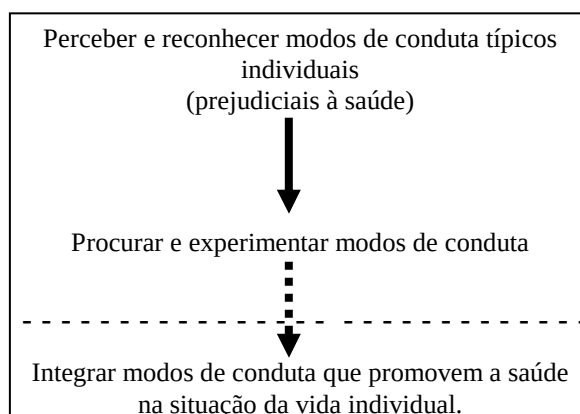


Figura 2 - Estrutura didática das propostas de movimento

O terceiro passo refere-se ao mais difícil e, ao mesmo tempo, à finalidade essencial

dos cursos, ou seja, a transferência para a vida cotidiana individual. É decisivo experimentar algo que possa ajudar a vencer o dia-a-dia de cada um. A questão é, portanto: como possibilitar vivências positivas nos cursos e como relacioná-las com experiências que sejam úteis no cotidiano? Essa possibilidade apresenta-se, sobretudo, através da reflexão, e esse fato esclarece o porquê de ser atribuído tanto significado à reflexão deste conceito.

O treinamento da percepção corporal e o confronto com os próprios hábitos de movimento e de conduta pressupõem a reflexão. A autoconscientização de modelos próprios de conduta modelada pode ser apoiada pelos docentes através de perguntas com objetivo específico e da proposta de uma conversa individual. Para isto é importante que os docentes observem os participantes em suas condutas de movimento, com a finalidade de encontrar pontos de referência para uma eventual conversa individual.

Os temas das propostas de movimento:

1. O jogo de pega-pega
2. O indivíduo como parte do grupo – a experiência com outros
3. Movimentar-se obedecendo aos ritmos
4. Experimentar a natureza em conjunto
5. Resguardo da coluna vertebral no dia-a-dia e no esporte
6. “Isso me derruba” – perder o equilíbrio e procurar reencontrá-lo
7. Treinamento da força na velhice – experimentar, conscientemente, o emprego de força no dia-a-dia
8. Na corrida, o meu coração pulsa mais rápido - observação do sistema cardiocirculatório
9. O perceber das funções do próprio corpo em situações de esforço físico e psíquico
10. Todas as articulações em movimento
11. A experiência consciente da contração e do relaxamento do corpo
12. Sentir-se bem na água
13. Expressar-se através do movimento – o jogo com máscaras.

EXEMPLOS PARA A PROPOSTA DE MOVIMENTOS

O indivíduo como parte do grupo – a experiência com os outros

Observações: A situação de pessoas idosas caracteriza-se, muitas vezes, pela perda de contatos sociais. Suas possibilidades de experiência concentram-se, freqüentemente, num círculo reduzido de pessoas ou elas se retiram quase totalmente da sociedade. A consequência dessas tendências de isolamento pode ser uma conduta de obstinação e de egocentrismo, que dificulta aos idosos a orientação em seu meio ambiente. Por isso é importante desenvolver ou promover uma consciência que compreende o indivíduo como parte do grupo. No trato com outras pessoas, o idoso, de um lado, experimenta o significado da responsabilidade, da cooperação e da consideração para com uma comunidade em funcionamento, e do outro lado, ele tem a possibilidade de delimitar-se diante do outro e de avaliar seus lados fortes e fracos. Por conseguinte, o movimento no grupo, em dupla, contribui tanto para a autonomia, como também para a capacidade de adaptação.

Objetivo da aula

A aula tem como objetivo a promoção de características e de capacidades individuais e sociais como a autonomia e a autoconfiança, a cooperação e a consideração.

Introdução: Duração: 10 min.

Aquecimento em grupo

As seguintes propostas devem ser realizadas dois a dois ou em grupo.

- O grupo em movimento

O grupo (no máximo oito pessoas) movimenta-se pela sala, em forma de serpente, em círculo, de mãos dadas. O primeiro ou qualquer outro participante coordena a velocidade e o caminhar pela sala.

- A locomotiva

Dois ou mais participantes andam pela sala um atrás do outro com as mãos nos ombros da

pessoa da frente. Outro participante se agrega atrás como vagão. Através de pressão com as mãos sobre os ombros da pessoa à frente ele passa o sinal de ligação para a diante. Em seguida a locomotiva se desliga do trem e se liga como vagão num outro trem.

- O satélite

O participante A passa por/rodea continuamente seu parceiro B. Nisto B deve, com sua velocidade, considerar a velocidade de A. Troca de função.

Objetivo

Adaptar a velocidade e o movimento aos parceiros/ao grupo. Considerar a capacidade do parceiro/do grupo.

A parte principal Duração: 40 min.

Ginástica a dois

Diversos exercícios com parceiro, de pé, para o fortalecimento da musculatura do tronco, das costas, dos braços, dos ombros e das pernas. Repetir, respectivamente, 8 a 10 vezes, observando a continuidade da respiração, p.ex.:

- Dois participantes, mais ou menos da mesma estatura, estão frente a frente.
- Os parceiros pressionam, mutuamente as mãos, com os braços levantados e flexionados. Treinar reciprocamente.
- Com os braços quase estendidos, a palma das mãos uma sobre a outra, as articulações das mãos retas na extensão do antebraço. Um pressiona de cima, o outro de baixo. Troca de ação.
- Um parceiro pressiona os braços do outro para fora, este pressiona para dentro. Trocar.
- Os parceiros pegam-se nas articulações das mãos e puxam.
- Os parceiros seguram-se com os braços estendidos. Ambos flexionam os joelhos (sentam numa cadeira imaginária) e estendem as pernas (levantam da cadeira).
- Alongamento da parte anterior da coxa: Posicionados um ao lado do outro, apoiar-se mutuamente com a mão interna sobre os ombros, com a mão externa pegar a articulação do pé do mesmo lado e puxar o calcanhar em direção das nádegas.

Diversos exercícios, sentado e deitado de costas, para o fortalecimento da musculatura dos ombros, braços, peito, pernas, abdômen e quadril (material: colchonete), p.ex.:

- Um participante está sentado no colchonete, outro está em pé, atrás do primeiro, e apóia, com a lateral da perna, as costas do parceiro. O sentado flexiona os braços num ângulo de 90 graus. O de trás põe as palmas de suas mãos contra as palmas das mãos do parceiro e puxa os braços dele, movimentos alternados ou simultâneos para trás. O sentado se opõe (fortalecimento da musculatura dos braços)/cede (extensão da musculatura do peito).
- Um participante deita-se de costas, as pernas anguladas para cima. O outro põe suas mãos sobre os pés do deitado e pressiona levemente. O deitado estende suas pernas contra a resistência do parceiro. Primeiro simultaneamente com as duas pernas, depois alternadamente.
- Um participante está deitado de costas, as articulações do quadril e dos joelhos flexionadas, respectivamente, num ângulo de 90 graus. O outro está ajoelhado ao lado dele e põe suas mãos contra as pernas do parceiro. Este tenta levar suas pernas para o lado, contra a resistência do parceiro. As omoplatas mantêm contato com o solo.
- Os participantes sentam-se no colchão de costa contra costa e encostam seus braços nos cotovelos num ângulo de 90 graus. Os antebraços pressionam um contra o outro.
- Dois participantes estão deitados, um em frente ao outro. Os dois posicionam os calcanhares na largura do quadril. Levantam o tronco e estendem os braços por entre as pernas, ou ao lado das pernas, ao encontro do outro.
- Os parceiros flexionam as pernas num ângulo de 90 graus e põem seus pés um contra o outro. Reciprocamente puxar e estender as pernas. A região lombar permanece no solo.
- Flexionar as pernas num ângulo de 90 graus. Encostar as pernas de lado um no outro. As pernas exteriores pressionam para dentro e as interiores para fora. Troca de função.

- Os parceiros estão deitados um ao lado do outro. Erguer o quadril e dar-se as mãos/alcançar um saquinho de feijão por baixo das costas.

Entrementes fazer exercícios para o alongamento da musculatura exigida.

Objetivo

Desenvolver experiências de adaptação mútua, de consideração e de responsabilidade. Avaliar a capacidade própria e delimitar-se contra as exigências dos outros.

Reflexão

Custa adaptar-se ao parceiro, se impor contra o parceiro? Fazer exercícios com um parceiro motiva ou estorva?

Final da parte principal Duração: 5 min.

Guiar e ser guiado

Os pares estão de frente um para o outro, com os olhos fechados, e põem as palmas das mãos um contra o outro. O participante 1 faz um movimento com um braço, o outro corresponde. Troca de comando.

Os pares estão de pé, um ao lado do outro, e se guiam mutuamente (o guia mantém os olhos abertos) da seguinte maneira: pegar a mão, contato com os dedos, pressionar a mão no ombro direito/esquerdo, para indicar a direção ou através de sinais acústicos.

Objetivo

Desenvolver a confiança e assumir a responsabilidade para com os outros.

Reflexão

Que impressão/pensamentos tive quando fui guiado/guiei o parceiro? – Qual a função que me pareceu mais fácil?

Parte final Duração: 5 min.

Conversação final

1. O que as outras pessoas significam para mim?
2. Que valor eu dou aos contatos sociais?

Expressar-se com o movimento – jogo com máscaras

1. Encontrar-se:

- De pé: fechar os olhos, seguir o caminho para dentro da sala no sentido inverso.
- Mentalmente chegando na sala. Onde estamos? (O que temos na memória referente ao tamanho da sala, ao assoalho, as janelas etc.; que ruídos, cheiros?)
- Abrir os olhos, andar pela sala, tomar posse da sala.

2. Tornar-se móvel:

Imaginação: fitas elásticas estão amarradas em nossas articulações. O articulador de marionetes nos coloca em movimento, puxando as fitas. Nós nos defendemos contra isso e nos reunimos outra vez no centro. O articulador puxa novamente.

3. Tornar-se criativo – pintar máscaras

Cada um pinta sua própria máscara

4. Conversar um com o outro:

Que caracteres são representados pelas máscaras? Quais as diferenças? Que impressões? Que expressão? Quais associações são sugeridas?

5. Experimentar com a máscara:

Cada um pega uma máscara e se retira em qualquer lugar da sala.

Tarefa:

Primeiro examinar bem sua própria máscara, depois colocá-la sobre o rosto.

Que movimentos surgem agora em seu corpo?

Você pode assumir a expressão da máscara em seu corpo?

Que movimentos combinam agora com seu rosto?

6. Configuração do movimento

A idéia:

Versão variada do conto de Jorinde e Joringel

Forma abreviada do conto:

Jorinde e Joringel vão passear, a certa altura começam a brigar. Jorinde foge, chega numa floresta mágica e se torna petrificada. Joringel está desesperada, ela procura e encontra uma flor mágica e consegue, com ela, libertar Jorinde.

Configuração:

a) Início ‘marcante’: Dois grupos estão contrapostos, respectivamente em fila e voltados de costas para os outros. Sucessivamente se viram, um por um, os membros de um grupo (ao sinal de um tamborim), depois os da outra fila (ao sinal de um chocalho) (estupefação do espectador: máscaras! De costas não eram vistas).

b) O grupo põe-se em movimento – “vamos passear” (Música: simultaneamente ritmos de tamborim e chocalho)

c) Uma música encantadora começa a soar. As pessoas ficam espantadas, se admiram e, devagarzinho, são atraídas por uma pedra mágica. Aproximam-se dela, são curiosos e, a certa altura, cada um toca nela. Depois de tocar na pedra andam ainda alguns passos e tornam-se petrificadas. (Música: Orfeu e Euridice, “Roda dos espíritos”. Instrução: enquanto toca a música, petrificar sucessivamente; ocupar diversos espaços da sala).

d) Uma criança descontraída aparece. Fica admirada com as pessoas petrificadas. Ela encontra uma flor vermelha e toca com ela em todos, um após o outro. Mas: caramba! Era a flor mágica falsa! Todas as pessoas se tornam bonecos com articulações mecânicas. (Música: Kraftwerk, Therobot)

Com o final brusco da música todos se tornam petrificados novamente. A criança continua a procurar, encontra uma flor azul e toca em todos. De novo uma flor mágica falsa: Todas as pessoas caem numa agitação louca. (Música: bater rápido com matraca)

Com uma batida forte, a assombração passou. As pessoas voltam à forma petrificada. Finalmente a criança encontra a flor mágica certa, amarela: Com o toque é devolvido a cada um o seu movimento próprio. Pouco a pouco, todos acordam do estardalhaço, movimentam-se, mais e mais alegres, e, encontram-se uns aos outros. (Música: Wolkenreise)

e) Final “marcante”: com os últimos compassos da música o tamborim assume o ritmo e se torna mais e mais forte. As pessoas voltam para seus grupos e para suas filas, mas ficam se olhando. Com uma batida forte o tamborim

encerra a representação. Todos se viram simultaneamente.

Estes foram exemplos dentre muitos que podem e devem ser desenvolvidos como forma de estimular uma condição de vida na perspectiva salutogenética, ou seja, o estímulo à valorização e à percepção de autonomia do movimentar-se e na constituição da possibilidade de ampliação de arranjos deste movimentar-se durante a vida. Mesmo com o passar dos anos, ações dessa natureza são fundamentais para que possamos introjetar nas pessoas a perspectiva salutogenética.

RESULTADOS DA EXPERIÊNCIA DESENVOLVIDA

Este projeto visou propiciar experiências do movimentar-se na terceira idade e teve seu início no ano de 2001 com a preparação de profissionais para o trato com este tipo de atividades. O trabalho com grupos de terceira idade teve início em 2002 em várias entidades públicas e privadas, asilos e outras que atendem pessoas da terceira idade no Estado de Niedersachsen (Alemanha).

Os instrutores tiveram curso de formação na Universidade Técnica de Braunschweig – Alemanha com as seguintes componentes curriculares: pedagogia do movimento; didática; teorias de saúde aplicadas à pedagogia do movimento; organização e administração; teorias da gerontomotricidade.

Como forma de demonstrar esta possibilidade apresentamos o resultado de nossa experiência junto aos grupos de idosos que participaram de nossas ações na perspectiva didática anteriormente descrita e que, posteriormente, responderam a um questionário relacionado às experiências. Até o momento tivemos uma participação de 631 idosos, entretanto para este estudo contamos com as participações voluntárias de 452 sujeitos, homens e mulheres, que tinham idades variadas, conforme segue:

Tabela 1 - Constituição do grupo

Percentual	Idades
2,0%	menos de 35 anos
4,7%	de 35 a 39 anos
4,7%	de 40 a 44 anos
5,3%	de 45 a 49 anos
5,5%	de 50 a 54 anos
18,0%	de 55 a 59 anos
29,7%	de 60 a 64 anos
17,5%	de 65 a 69 anos
12,5%	mais de 70 anos

Quanto a se sentirem bem e contentes em relação às ações desenvolvidas, 93,2% dos participantes responderam estar muito contentes e 6,8% deles contentes. Obviamente, esta satisfação relaciona-se ao fato de estarem participarem de uma ação de movimento que esteja atendendo aos seus anseios e necessidades.

Esta constatação pode ser confirmada com a resposta apresentada à questão sobre os movimentos desenvolvidos nas experiências, ou seja, 76,8% concordaram plenamente com os movimentos experimentados, 16,6% concordaram, 2,4% concordaram parcialmente e 4,2% não concordaram com as experiências. Para este aspecto podemos perceber que o cuidado na seleção e desenvolvimento de ações deve ser muito bem programado, pois do contrário correr-se o risco de abandonos e desestímulos a práticas saudáveis. O princípio básico da perspectiva salutogenética é, justamente, o de que as pessoas devem ter atendidas as suas individualidades e, dentro delas, condições de autonomia e possibilidades de transcendência, conforme apresentado no item 4.

Ainda em relação aos movimentos e suas consequências para os participantes, questionamos sobre a proposta de movimento apresentada e desenvolvida, como esses movimentos atuaram sobre a percepção corporal e os movimentos realizados diariamente, sobre a mobilidade geral e se houve uma resposta em relação ao bem-estar corporal.

As respostas ficaram assim distribuídas:

Níveis de concordância	Concordo Plenamente	Concordo	Concordo Parcialmente	Não Concordo
Indicadores				
Através das propostas de movimento pude perceber melhor o meu corpo	58,9%	37,2%	3,4%	0,4%
Através das propostas de movimento pude perceber melhor as condutas diárias de movimento	55,1%	38,2%	4,2%	2,4%
Através das propostas de movimento pude ampliar a minha mobilidade e condição física geral	61,3%	34,5%	2,9%	1,3%
Através das propostas de movimento pude perceber uma melhora no bem-estar corporal	63,7%	31,4%	3,8%	1,1%

Quadro 1 – Respostas dos participantes em relação à percepção subjetiva dos efeitos do trabalho desenvolvido nas aulas sobre seus corpos, movimentos e bem-estar

Conforme apresentado no quadro acima, pôde-se constatar que houve um ganho significativo nas afirmativas dos participantes. Tal evidência aponta como podemos contribuir de forma efetiva com ganhos na percepção de como encarar a vida, aceitando o envelhecer de forma positiva e, acima de tudo, de forma ativa, postergando males ocasionados pela falta de movimento.

Não obstante, saliente-se que não se trata apenas de movimento pelo movimento, mas um movimentar-se com significado, sentimento, contextualizado e adequado aos interesses e necessidades, o que o torna imprescindível e integrante dos chamados *recursos generalizados de resistência*, na perspectiva Salutogenética (ANTONOVSKI, 1979).

Esta superação deve também estar expressa, conforme comentado anteriormente, na forma de encarar a vida. Para tanto, questionamos os participantes sobre alguns aspectos desta variável e qual foi o resultado proporcionado pelas vivências desenvolvidas. Estes resultados estão expressos no Quadro 2, a seguir.

Níveis de concordância	Concordo Plenamente	Concordo	Concordo Parcialmente	Não Concordo
Indicadores				
Através das propostas de movimento senti-me socialmente melhor integrado	28,9%	31,5%	21,8%	17,8%
Através das propostas de movimento tive novas possibilidades de lidar com problemas diários	38,0%	14,4%	27,8%	18,9%
Através das propostas de movimento pude melhorar corporalmente e espiritualmente	64,7%	31,8%	2,2%	1,3%
Através das propostas de movimento pude me sentir melhor em comparação a outros da mesma idade	61,9%	28,9%	7,4%	1,7%

Quadro 2 – Respostas dos participantes sobre os efeitos das experiências em suas formas de se relacionar e perceber-se socialmente

Enfrentar os fatores estressores da vida de forma positiva coloca-se como fundamental para a superação e preservação de uma condição de vida sustentável e o mais possível estável. As nossas condições motrizes podem contribuir substancialmente com a formação dessa barreira de resistência. Conforme podemos observar no Quadro 2 houve, através dessa nossa pequena experiência, houve a produção de resultados expressivos nestas variáveis. Ainda dentro da perspectiva da Salutogenética de Antonovski (1979), termos uma espiritualidade positiva nos conduz a um enfrentamento com melhores chances de sucesso frente aos fatores estressores da vida.

Nesse sentido, estarmos possibilitando, através da ampliação das perspectivas do “movimentar-se”, os Recursos Generalizados de Resistência é condição *sine qua non* para o trabalho humano. Dessa forma, esta experiência pôde constatar junto aos seus participantes um avanço em relação às suas perspectivas subjetivas de como encaram o envelhecer.

Todos foram questionados sobre suas atitudes em relação ao ato de envelhecer, quais eram suas atitudes iniciais e depois de terem participado de nossas experiências.

Inicialmente pudemos constatar uma evolução, mesmo daqueles que já possuíam uma visão positiva do ato de envelhecer, conforme segue:

Tabela 2 - Participantes que possuíam uma atitude positiva sobre o ato de envelhecer antes de participar do curso – 64% do total

Indicadores	Percentual de participantes com Atitude Positiva antes da experiência	Percentual de participantes com Atitude positiva após a experiência
Concordo plenamente	12,7%	27,9%
Concordo	21,0%	30,7%
Concordo parcialmente	25,9%	24,7%
Não concordo	40,4%	16,7%

Tabela 3 - Participantes que possuíam uma atitude negativa sobre o ato de envelhecer antes de participar do curso – 36% do total

Indicadores	Percentual de participantes com Atitude Negativa antes da experiência	Percentual de participantes com Atitude positiva após a experiência
Concordo plenamente	12,7%	42,5%
Concordo	21,0%	47,3
Concordo parcialmente	25,9%	7,5%
Não concordo	40,4%	2,7%

Nos dois casos apresentados pudemos perceber que houve melhora nos indicadores. Isso reforça a necessidade de estarmos vigilantes e promover ações que possam reforçar a auto-estima das pessoas, independentemente de suas condições físicas, materiais, ambientais, econômicas e outras. O desenvolvimento pessoal e a auto-imagem positiva podem contribuir na constituição de uma forma de vida também diferenciada e melhorada em todos os sentidos.

Ainda como pontos interrogados aos participantes, quisemos saber sobre as conversações proporcionadas durante o curso. Houve plena concordância com as conversações, ou seja, 96,3% dos participantes concordaram com elas e apenas 3,7% concordaram parcialmente ou não concordaram. Isso reforça mais uma vez a necessidade desses momentos de convívio e estímulo à participação grupal. O isolamento é uma constante no processo do envelhecer. Assim, há por parte dos idosos uma necessidade premente de contato verbal. Dessa forma ações que possam possibilitar estes

contatos e relacionamentos devem ser plenamente estimuladas junto a estes grupos.

CONCLUSÕES

Estarmos preparados para possibilitar às pessoas formas de enfrentar os fatores estressores decorrentes do processo de envelhecimento é uma tarefa significativa para o profissional da Educação Física. Neste sentido, entendermos a concepção salutogenética de Antonovski coloca-se como primordial.

Os resultados alcançados com esta experiência nos possibilitam afirmar que a estimulação à manutenção da condição do “movimentar-se” pode contribuir substancialmente para a constituição de *recursos generalizados de resistência* cada vez mais fortes e ampliados. Dessa forma, entendemos que ampliar ações com vistas ao atendimento à terceira idade pode significar uma contribuição social primordial, tendo em vista o crescente aumento desta população em nível mundial.

POSTURE TO A NEW PHASE IN LIFE

ABSTRACT

This practical experiment has the aim to work with groups of aged, making movements based on the salutogenic perspective. This work was developed using 631 subjects of several cities in the State of Niedersachsen, Germany, but only 452 subjects (men and women) with ages from 35 to more than 70 year-old responded to the study. The activities were made using practices which had the aim to enlarge the body perceptions during movements and during social contacts. The results showed that, in a subjective perspective, the participants presented an improvement in the movement, in the body perception, in the relationship facing stressors factors during routine, the relationship with each other and facing life in a spiritual way. These results drive us to confirm those works which put a personal value and respects the limits which may substantially contribute to what Antonovski (1979) defines as General Resources of Resistance, which reinforce the importance to face the stressors factors of life.

Key words: Salutogenic and movement. Movement and health. Aged and health..

REFERÊNCIAS

- ANTONOVSKI, A. **Health, stress and coping: new perspective on mental and physical well-being**. San Francisco: Jossey-Bass, 1979.
- HILDEBRANDT, R.; LINS COSTA, V. L. A pessoa idosa e o fenomeno esportivo: uma abordagem didatica. **Revista Motrivivência**, Florianópolis, p. 118-121, jan. 1990.
- HILDEBRANDT, R.; LINS COSTA, V. L. O Desporto em idade avancada. **Revista Horizonte**, Portugal, v. 43, p. 19-22, 1991.
- HILDEBRANDT-STRAMANN, R. Quais os rumos da Educação Física? In: KUNZ, E.; HILDEBRANDT-

- STRAMANN, R. (Org.). **Intercâmbios científicos em educação física e esportes**. Ijuí: Unijui, 2004. p. 71-84.
- HILDEBRANDT-STRAMANN, R. **Textos pedagógicos sobre o ensino da Educacao Física**. Ijuí: Unijui, 2001.
- OLIVEIRA, Amauri A. B. O Tema da saúde na educação física escolar: uma visão patogenética ou salutogenética? In: KUNZ, E.; HILDEBRANDT-STRAMANN, R. (Org.). **Intercâmbios científicos em educação física e esportes**. Ijuí: Unijui, 2004. p. 241-260.

Recebido em 26/01/05

Revisado em 10/05/05

Aceito em 25/05/05

Endereço para correspondência: Reiner Hildebrandt-Stramann. Mazartstr, 10, 38304, Wolfenbüttel-Alemanha.