

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E DANÇA

Silvânia Silva Santos

**PRÁTICAS CORPORAIS DE IDOSOS: EXPERIÊNCIAS ARTÍSTICAS DE
PARTICIPANTES DO “ARTE EM CENA NA TERCEIRA IDADE”**

Porto Alegre
2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E DANÇA

Silvânia Silva Santos

**PRÁTICAS CORPORAIS DE IDOSOS: EXPERIÊNCIAS ARTÍSTICAS DE
PARTICIPANTES DO “ARTE EM CENA NA TERCEIRA IDADE”**

Monografia apresentada à Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharelado em Educação Física.

Orientadora: Prof^a Dr^a Andréa Kruger Gonçalves

Porto Alegre
2017

Silvânia Silva Santos

**PRÁTICAS CORPORAIS DE IDOSOS: EXPERIÊNCIAS ARTÍSTICAS DE
PARTICIPANTES DO “ARTE EM CENA NA TERCEIRA IDADE”**

Monografia apresentada à Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharelado em Educação Física.

Aprovada em:

Banca examinadora:

Avaliador: Prof. Dr. Fabiano Bossle

Orientadora: Prof^a Dr^a Andréa Kruger Gonçalves

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a tudo e todos que me trouxeram até aqui, cada angústia, saudade, sofrimento, sorriso, raiva, abraço, lágrimas, obstáculo... Tudo que foi necessário para o meu fortalecimento como pessoa, mulher, aluna e professora. Aos semestres intermináveis as noites em claro, dores de cabeça e comemoração a cada meta alcançada.

Agradeço a minha família por compreender minhas ausências, segurando a saudade e ficando a espera do tão sonhado reencontro. Aos meus amigos por aceitarem minhas manias e estar em sempre à disposição para um carinho, auxílio ou conversação.

Fico imensamente grata a todos os professores que já transpassei, com diploma ou não, eles me formaram para além dos muros da escola, para além da vida acadêmica... Geraram em mim a inquietude eterna do querer... Querer saber mais, viver mais, conhecendo a mim e ao próximo tendo ciência de que não sei nada.

Um agradecimento especial a minha orientadora Prof^a Andréa Kruger Gonçalves pela paciência e disponibilidade em está me orientando em meio a tanta correria e imprevistos. Nesse pouco tempo de convívio aprendi muito com ela e a sua forma prática e simples de viver e ver as coisas. Sabendo extrair de tudo um aprendizado.

Agradeço também a toda equipe organizadora do Projeto Arte em Cena na Terceira Idade, por permitir a realização da pesquisa, viabilizando o acesso aos grupos. Grupos estes a que também dedico cada página deste trabalho, pois sem eles esta pesquisa não se desenvolveria.

Obrigada a todos!!!

“O teatro constituiu um instrumento de libertação nas falas, nos gestos, nas caras e bocas que os idosos criaram e recriaram em seus personagens, tão significativos e tão importantes como parte de um todo, capaz de fazer o diferente o diferencial. Os idosos ousaram, subiram no palco do teatro, acreditando neles próprios, conscientes que eram capazes, encarando a plateia e, mais, deixando seu recado, sua mensagem, seus ensinamentos” (CAMPOS 2012, p.595).

RESUMO

Na área de pesquisas sobre o envelhecimento destaca-se a realização de estudos que alicersem e auxiliem na mobilização de ações neste campo. Este trabalho tem como enfoque as práticas corporais voltadas para as atividades artísticas. Com o intuito de refletir acerca desta prática, apontando direcionamentos e possibilidades de trabalhos artísticos. Esta pesquisa foi realizada com idosos participantes de um evento de apresentação artística realizado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, denominado “Arte em Cena na Terceira Idade”. Tem como objetivo analisar as experiências artísticas de idosos participantes do “5º Arte em Cena na Terceira Idade”: descrevendo as características dos grupos de idosos que possuem experiência artística: idade, sexo e grupo que participa, identificando o tipo de experiência artística dos idosos participantes do evento “Arte em Cena na Terceira Idade”; e verificando tempo de participação, motivação, bem como o nível de satisfação e resultados, averiguando a demanda e se estas têm sido atendida(s) na(s) experiência(s) artística(s) vivenciada(s). O estudo foi do tipo qualitativo exploratório. A amostra foi composta por 100 idosos com idades entre 46 e 85 anos, destes 11 homens e 89 mulheres. O instrumento foi um questionário composto por nove perguntas abertas, a partir dos objetivos do estudo. Os dados foram analisados a partir da análise de conteúdo, sendo utilizada a categoria temática. As respostas foram analisadas a partir de quatro dimensões: características dos idosos, tipo de experiência artística de idosos, motivação, nível de satisfação e resultados da/para participação na experiência artística, e atendimento à demanda com experiência artística.

Palavras-chave: idoso – práticas corporais - experiências artísticas - celari.

ABSTRACT

In the area of research on aging it is worth mentioning that studies are carried out to promote and assist in the mobilization of actions in this field. This work focus on corporal practices focused on artistic activities. It was intended to reflect on this practice, pointing out directions and possibilities of artistic works. This research was carried out with elderly participants of an artistic presentation event held at the Federal University of Rio Grande do Sul, called "Arte Em Cena Na Terceira Idade". It has the objective of investigate the artistic experiences of elderly participants of the "5º Arte Em Cena Na Terceira Idade": describing the characteristics of the groups of elderly people who have artistic experience: age, gender and group that participates, identifying the type of artistic experience of the elderly participants of the event "Arte Em Cena Na Terceira Idade"; and checking time of participation, motivation, as well as the level of satisfaction and results, ascertaining the demand and if these have been met in the experienced artistic experience (s). The study is assigned in the qualitative exploratory type. The sample consisted of 100 elderly people aged between 46 and 85 years, of these 11 men and 89 women. The instrument was a questionnaire composed of nine open questions, based on the objectives of the study. The data were analyzed from the content analysis, using the thematic category. The responses were analyzed from four dimensions: characteristics of the elderly people, type of artistic experience of the elderly people, motivation, level of satisfaction and results of / for participation in the artistic experience, and attendance to the demand with artistic experience.

Keywords: elderly people - body practices - artistic experiences - celari.

LISTA DE FIGURAS E GRÁFICOS

Figura 1. Organograma referente às dimensões e indicadores para a formulação dos instrumentos.	25
Figura 2. Gráfico 1 - Frequência do sexo dos idosos participantes do 'Arte em Cena na terceira idade'	29
Figura 3. Gráfico 2 - Frequência da faixa etária dos idosos participantes do 'Arte em Cena na terceira idade'	30
Figura 4. Gráfico 3 - Frequência das atividades artísticas praticadas pelos idosos participantes do 'Arte em Cena na Terceira Idade'	31
Figura 5. Gráfico 4 - Frequência do interesse em atividades artísticas (ainda não realizadas) de idosos participantes do 'Arte em Cena na Terceira Idade'	36

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 Caracterização do envelhecimento: mudanças biopsicossociais	13
2.2 Grupos de idosos	17
2.2.1 Idoso e educação: universidades da terceira idade	19
2.3 Experiências artísticas de/com/para idosos	21
3. ASPECTOS METODOLÓGICOS	24
3.1 Tipo de Estudo	24
3.2 População e Amostra	24
3.3 Instrumentos de Coleta de Dados	24
3.3.1 Plano De Coleta	26
3.4 Análise dos dados	26
3.5 Limitações do estudo	27
3.6 Procedimentos éticos	27
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	29
4.1 Características dos idosos participantes do Arte Em Cena Na Terceira Idade	29
4.2 Experiência artística de idosos participantes do Arte Em Cena Na Terceira Idade ..	31
4.3 Motivação, nível de satisfação e resultados com a experiência artística de idosos participantes do ‘Arte Em Cena Na Terceira Idade’	33
4.4 Atendimento da demanda	35
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	40
APÊNDICE 1	46
APÊNDICE 2	47

1. INTRODUÇÃO

Este estudo surge a partir da junção de duas áreas vivenciadas pela discente, por ter vivenciado práticas em dança durante os quatro anos de sua graduação em Educação Física (licenciatura) na Universidade Federal de Goiás (UFG). Sendo integrante do grupo corpore (grupo vinculado a UFG) realizando diversas performances no campus, além de diversas oficinas de dança. Após sua inserção na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), ao participar das aulas de envelhecimento, despertou seu interesse no trabalho com idosos. Percebendo a área e se interessando cada vez mais pela mesma, ingressou como monitora no projeto Celari, sendo esta vivência o principal fomentador desta pesquisa.

Sabe-se que estudos sobre o envelhecimento têm obtido mais espaço e relevância em diferentes âmbitos, porém atualmente sua necessidade e urgência nunca estiveram tão latentes. São muitos os aspectos a serem considerados, salientando que o Brasil tem a previsão de ser a sexta maior população de idosos do mundo (SILVA, 2009; RAMOS, 2009). Muitas tensões foram geradas a partir destes dados, uma das principais aparece uma notícia do IBGE (2009, s.p.) ao divulgar os indicadores demográficos e de saúde, aponta que:

“[...] a esperança de vida ao nascer dos brasileiros vem paulatinamente aumentando, o que aponta para o envelhecimento populacional e exige novas prioridades na área das políticas públicas, como a formação de recursos humanos para entendimento geriátrico e gerontológico e de medidas com relação à Previdência”.

Com a eminente expansão do número de pessoas com mais de 60 anos, muitas instâncias precisarão se adequar para atender as novas demandas que podem surgir a partir desta previsão. Segundo Camarano (2006), a população brasileira em 2020 poderá ter 15% de sua constituição composta por idosos. Além das leis que regem as ações na área, também se tornam necessárias reformas estruturais e o planejamento de políticas públicas locais (ALVAREZ, 2010). Muitas pesquisas foram e estão sendo desenvolvidas no intuito não só de lidar de maneira macro e extrínseca¹ com o envelhecimento populacional, mas também de

¹ “O relatório mundial de envelhecimento e saúde conceitua as capacidades intrínsecas e extrínsecas. Para enquadrar como a saúde e o funcionamento podem ser considerados na idade mais avançada, este relatório define e diferencia dois conceitos importantes. O primeiro é a capacidade intrínseca, que se refere ao composto de todas as capacidades físicas e mentais que um indivíduo pode apoiar-se em qualquer ponto no tempo. Entretanto, a capacidade intrínseca é apenas um dos fatores que irão determinar o que uma pessoa mais velha pode fazer. O outro são os ambientes nos quais vivem e suas interações neles. Esses ambientes fornecem uma gama de recursos ou barreiras que decidirão se pessoas com um determinado nível de capacidade pode fazer as coisas que consideram importantes”(OMS, 2015, p. 13).

maneira intrínseca com o indivíduo para buscar compreender os mecanismos que estão associados ao envelhecimento.

O envelhecimento seria um processo, a velhice uma fase da vida e o velho ou idoso o resultado final, constituindo um conjunto cujos componentes estão intimamente relacionados. As diversas manifestações da velhice, em sua maioria somáticas, são caracterizadas pela redução da capacidade funcional, calvície, redução da capacidade de trabalho e da resistência, associado a isto tem-se a perda dos papéis sociais, solidão, perdas psicológicas, motoras e afetivas (NETTO, 2013). Para Rowe e Kahn (1998) envelhecimento saudável seria um indivíduo com baixo risco de doenças e de incapacidades funcionais, funcionamento mental e físico excelentes, e envolvimento ativo com a vida.

Por estes e outros motivos a intervenção com idosos tem sido um campo de investigação profícuo para a indicação de estratégias para um envelhecimento saudável. Este trabalho tem enfoque em práticas corporais voltadas para as atividades artísticas. Área esta também não muito valorizada, como aponta Tolila (2007, p. 17): “Para os pais da ciência econômica, afora certas “imagens” ou certas “intuições”, a cultura e as artes se situam, em geral, no lado do irracional ou da utopia”. Embora as expressões artísticas tenham relevância para a constituição sociocultural do ser humano, como aborda Nanni (2002, p. 129): “através da Arte, o homem cria, se sensibiliza, se expressa, comunicando com seus semelhantes, enfim, se humaniza”, a arte não se encontra em um posicionamento de prioridade quando se pensa em saúde do idoso.

As motivações para a participação de idosos em diferentes tipos de intervenções são variadas, podendo ser em razão de necessidade de saúde, influência da família ou até a falta de opções por outro de atividade. A compreensão da motivação real é complexa, bem como identificar se a satisfação é obtida. A Organização Mundial de Saúde ressalta que:

O enfoque social recomendado para abordar o envelhecimento da população, que inclui a meta de construir um mundo favorável aos adultos maiores, requer uma transformação dos sistemas de saúde que substitua os modelos curativos baseados na doença pela prestação de atenção integrada e centrada nas necessidades dos adultos maiores (OMS, 2015, p. 4).

No âmbito das práticas corporais, as atividades artísticas possuem seu espaço ao possibilitar a expressão do corpo através dos movimentos, constituindo uma área repleta de possibilidades de intervenção (LAZZAROTTI FILHO, 2010; SILVA e DAMIANI, 2005). Deste modo, esta pesquisa traz reflexões acerca destas práticas corporais, apontando possíveis direcionamentos e possibilidades de trabalhos artísticos, dentro deste campo em

constante expansão. Entendendo esta realidade, este trabalho busca expor sobre as possibilidades de trabalhos artísticos em grupos de idosos, ao apresentar um panorama dos participantes de um evento artístico denominado “Arte em Cena na Terceira Idade” em sua quinta edição, ocorrida em 2017. Este evento é promovido pelos programas de extensão Centro de Estudos de Lazer e Atividade Física do Idoso-CELARI e Vidas em Movimento da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Dança-ESEFID da Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS. Acredita-se que pensar estas práticas a partir do ponto de vista do público alvo, pode ser o primeiro passo para uma ação efetiva, reflexiva e coerente com as demandas de seus praticantes.

Embora esta pesquisa tenha como base grupos de idosos participantes do evento “Arte em Cena”, acredita-se que as reflexões e possibilidades podem contribuir e ter aplicabilidade em diferentes esferas relacionadas ao trato com o idoso. Muitos são os pontos a se considerar, sendo esta pesquisa apenas mais uma contribuição para os estudos da área.

O objetivo deste estudo foi investigar as experiências artísticas de idosos participantes do evento artístico “Arte em Cena na Terceira Idade”. Os objetivos específicos foram: identificar o tipo de experiência artística de idosos a partir de um evento artístico direcionado a esse grupo, incluindo tempo de participação; verificar a motivação para a participação na experiência artística, bem como o nível de satisfação e resultados; averiguar o atendimento à demanda e se estas têm sido atendida(s) na(s) experiência(s) artística(s) vivenciada(s); descrever as características dos grupos de idosos que possuem a experiência artística.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Caracterização do envelhecimento: mudanças biopsicossociais

O envelhecimento tem sido foco de estudo em diferentes esferas e estes estudos só reafirmam a singularidade presente neste processo. Segundo Silva (2009), o envelhecimento do ponto de vista biológico ocorre desde o nascimento, pensando socialmente ele se dá a partir dos 60 anos, funcionalmente ocorre quando se necessita de ajuda para realização das tarefas básica diárias. Intelectualmente quando ocorrem falhas nas faculdades mentais, econômica quando se aposenta e cronológico quando se tem 60 ou 65 anos. Muitos são os aspectos a se considerar pensando somente na definição de envelhecimento. Veras (1994, p. 25) aponta que “[...] a velhice é um termo impreciso, e sua realidade difícil de perceber. Nada flutua mais do que os limites da velhice em termos de complexidade fisiológica, psicológica e social”.

Outros fatores importantes são os relacionados às perdas decorrentes do processo, perdas estas, que dependerão de muitos outros fatores, sejam eles internos ou externos. O envelhecimento se dá de diferentes maneiras de indivíduo para indivíduo, podendo haver pessoas do mesmo sexo, idade, etnia com diferentes graus de envelhecimento. O processo de envelhecimento não se determina apenas pela idade cronológica (FARINATTI, 2008; MATSUDO, 2009). De acordo com Silva (2009, p. 25): “O processo de envelhecimento é único para cada pessoa, sendo resultado da interação dos fatores genéticos e ambientais”.

Levet-Gautrat e Fontaine (1987) dizem não haver apenas uma forma de inserção na velhice, mas sim entradas variadas e contínuas. São muitas as teorias do envelhecimento, Farinatti (2008) aponta algumas delas, quede maneira resumida seriam: as teorias biológicas que abordam o envelhecimento como perda ou declínio das funções dos sistemas orgânicos e celulares, as teorias sociais que entendem o envelhecimento em sociedade como um fenômeno ecológico e diverso para cada contexto espaço-temporal. Embora sejam muitas, as teorias possuem os mesmos objetivos, procurando entender e amenizar os “danos” recorrentes do processo de envelhecimento. Acredita-se que a passagem do tempo afeta a qualidade de vida do indivíduo.

Segundo Silva (2009, p. 25): “No envelhecimento há uma tendência geral em diminuir a capacidade funcional, tanto celular quanto organicamente”. Algumas estruturas corporais sofrem mudanças significativas em sua forma e composições: redução do arco dos pés, diminuição das espessuras das cartilagens, aumento da curvatura da coluna, alterações nos

discos intervertebrais por compressão. Nariz, crânio e pavilhão auricular aumentam de tamanho, o teor de água corporal tende a diminuir, a massa gorda corporal sofre aumento, há a redução da força, os órgãos internos perdem peso (exceto o coração que aumenta de tamanho), além do envelhecimento cutâneo (SILVA, 2009).

Os idosos apresentam quedas neuromusculares e cardiopulmonares, perda do consumo máximo de oxigênio e função neuromuscular. Segundo Shephard (2003) idosos com um histórico de vida ativa possuem uma menor capacidade de recrutar unidades motoras, sugerindo que a inatividade física pode ser um fator determinante no decréscimo da função muscular durante o envelhecimento. Matsudo (2009, p.77) afirma que:

Estudos mostram de forma geral que os indivíduos que eram fisicamente ativos apresentam um menor risco de mortalidade por todas as causas do que os fisicamente inativos [...] A atividade física regular tem um papel fundamental na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, melhor mobilidade, capacidade funcional e qualidade de vida durante o envelhecimento.

O envelhecimento diminui a capacidade de produção de força explosiva e reativa mais do que a produção de força máxima. A habilidade de produção de força reativa é vital e pode servir como um mecanismo preventivo nas quedas, sendo a queda um dos principais fatores causadores de morbidade e mortalidade entre idosos (GONÇALVES, 2009). Segundo Litvoc e Brito (2004), Silva (2009), durante o envelhecimento há o declínio do sistema osteomuscular com a diminuição em número e atividade dos osteócitos, acarretando no desequilíbrio do metabolismo do cálcio e perda da matriz óssea (predominância a partir dos 40 anos para ambos os sexos, porém acentua melhor na mulher após os 50 anos).

Nos órgãos dos sentidos há a ocorrência de astigmatismo, perda da acuidade auditiva, perda de equilíbrio devido a alterações do labirinto (estas mudanças são frequentes em 40% a 50% dos idosos acima de 70 anos). E no tecido muscular ocorre a redução da massa muscular por perda de células musculares. A musculatura é substituída por tecido gorduroso e conjuntivo, reduzem-se a força muscular e o peso corporal.

O sistema nervoso também sofre alteração, umas das perdas mais significativas é a perda de neurônios. Já no sistema circulatório ocorre aumento do coração devido a redução do número e tamanho das células musculares cardíacas e aumento de elementos de tecido conjuntivo, fibras colágenas (tipo I), e elásticas entre as fibras musculares.

No sistema respiratório há uma redução da amplitude da caixa torácica devido a atrofia da musculatura respiratória com diminuição no poder de tosse, tendo uma significativa redução da capacidade respiratória. No sistema digestivo apresenta-se redução da mobilidade,

na secreção glandular e na absorção intestinal. Já no sistema urinário ocorre redução do peso e da funcionalidade dos rins, diminuindo a capacidade de expansão e redução da bexiga.

O sistema genital masculino passa a ter menos produção de testosterona e redução do tamanho dos testículos, os idosos tendem a continuar sendo férteis mesmo com a dificuldade de ereção, devido a atrofia da próstata há uma redução do líquido prostático, podendo ocorrer a hipertrofia prostática. No sistema genital feminino há falência dos ovários, queda na produção de estrógenos, progesterona, conseqüente atrofia dos órgãos genitais e suspensão do ciclo menstrual.

Todas estas mudanças favorecem a ocorrência de doenças crônico-degenerativas, sendo as mais frequentes na população idosa: Alzheimer, Parkinson, doenças cerebrovasculares (acidente vascular encefálico - AVE), Hipertensão, diabetes mellitus, osteoporose e artrite/artrose (CHAIMOVICZ e CAMARGOS, 2011; BRASIL, 2006).

Para Litvoc e Brito (2004,p. 93):

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual as alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas que ocorrem vão limitando progressivamente o organismo, tornando-o mais susceptível às agressões intrínsecas e extrínsecas que terminam por levá-lo a morte.

Sendo este processo inevitável, tentam-se reduzir os danos. Muitos são os meios para tal, desde vias medicamentosas, consumo de produtos naturais, alimentação saudável, prática regular de atividade física dentre outras possibilidades. Ou seja, produtos e atividades que contribuam com a manutenção da saúde. Não só pensada fisicamente, mas mentalmente também, pois “infelizmente, viver mais não significa viver melhor” (BERZINS e WATANABE, 2010 p. 10). Mazo (2008, p. 38) pensando acerca desta fragilidade expõe que “um desafio da nossa civilização para envelhecermos com qualidade de vida consiste em aumentar a expectativa de vida e não apenas a esperança de vida, ou seja, “dar vida” aos anos e não apenas anos à vida”.

Embora o assunto em questão seja o idoso, acredita-se que a situação de necessidade e busca de uma vida bem vivida se aplique a todas as gerações, pois cada uma delas possui suas próprias inquietudes e limitações. O isolamento social tem afetado a todos: “a vida moderna favorece o convívio entre quatro paredes, seja no trabalho, na escola ou em casa” (BREGOLATO, 2007, p. 57).

A forma de organização social tem contribuído para o isolamento. Uma das situações que grifam claramente o peso deste “isolamento” sobre a vida do idoso, são os índices de

suicídios na classe. Dados apresentados no Relatório Impacto da violência na saúde dos Brasileiros (MINAYO, 2005 p. 210) apontam que “a idade tem sido um marcador importante na epidemiologia do suicídio”. O mesmo apresenta que no Brasil o grupo mais vulnerável são as pessoas de 60 anos ou mais, o documento deixa evidente que quanto maior a idade, maiores são os índices de suicídios.

Durkheim (1987) abordando sobre os motivos que levam pessoas idosas a cometerem suicídio relatando que o problema não está na mente do indivíduo afetado, mas no perfil da sociedade a qual faz parte, e os papéis que ocupa. Para o autor o suicídio é um ato individual, com características da sociedade que o produz.

Para Berzins e Watanabe (2010, p. 10) embora o envelhecimento seja considerado uma das maiores conquistas da humanidade, a sociedade ainda não valoriza a pessoa que envelhece:

A sociedade moderna não valoriza o velho; não oferece lugar e espaço para a pessoa idosa porque não tem lugar para quem não produz, senso comum reducionista do que é envelhecer. Não há lugar para velhos em uma sociedade competitiva, etérea, transitória e fundamentada na mais valia.

O idoso além de ter que lidar com as novas percepções físicas, precisa pensar novas práticas diárias e, principalmente, repensar suas novas vivências possíveis dentro do ambiente em que vive. Considerando as alterações sociais desde posição social, novos ciclos de convivência, exclusão de algumas atividades, inserção em outras atividades.

As mudanças dentro do convívio familiar também têm impacto significativo na vida do idoso. A inversão dos papéis quando os pais passam a depender dos filhos, ou não tendo sua opinião o mesmo peso que possuía antes do envelhecimento. Essa desvalorização ou descrédito com o idoso está presente até mesmo nas políticas que garantem os direitos do idoso, pois mesmo que estejam assegurados na Constituição Federal Brasileira, ainda não foram efetivados. Em decorrência de diferentes motivos, destacando-se a negligência e desinformação da população. O Estatuto do Idoso, criado na Lei nº 10.741/2003, é uma das alternativas que busca conscientizar os idosos sobre seus direitos (STEFANO, 2010).

O estado de fragilidade da pessoa com mais idade vai para além do seu quadro físico, segundo Mazo (2008, p. 38):

A qualidade de vida para os idosos depende de vários fatores, como: a longevidade, uma boa saúde física e mental, uma boa saúde física percebida, a satisfação, um controle cognitivo, uma competência social, a produtividade, a atividade, a eficácia

cognitiva, o *status* social, a continuidade de papéis familiares e ocupacionais, as relações interpessoais, a autonomia e independência e um estilo de vida ativo.

São muitas as razões que condicionam ou garantem a qualidade de vida, estes são apenas algumas condições necessárias, considerando o grupo etário em questão e as atuais possibilidades dentro da cultura e contexto ao qual estamos inseridos. Lidar com todos estes aspectos não é tarefa simples, e muitas instâncias tendo ciência destes processos e percebendo as novas demandas que surgem, devido ao iminente crescimento desta população. Já se mobilizam para ocupação deste tempo livre, fornecendo possibilidades de práticas culturais, educativas ou de lazer. Não necessariamente separadas, pois as práticas artísticas conseguem abarcar toda esta gama de possibilidades em uma única ação.

2.2 Grupos de idosos

O ser humano tem em sua essência a necessidade de viver em grupo, “o indivíduo é, por natureza, um ser gregário. Desde que nasce, vive em integração com outras pessoas e durante seu desenvolvimento passa por diferentes grupos: Família, amigos, escola, trabalho” (ZIMERMAN, 2000 p. 74).

Embora não seja possível a determinação de uma data específica para a formação destes grupos, é notável mudanças no tratamento e visão social do envelhecimento. Em determinado período a velhice era vista como algo ruim que deixava as pessoas indefesas, impotentes, frágeis e incapazes diante da sociedade e de seus familiares, que na maioria das vezes acabavam por abandonar os idosos em instituições asilares, local na maioria dos casos em péssimas condições (DAVIM, 2004). Este quadro foi se alterando juntamente com as transformações sociais. Em meados das décadas de 60 e 70 os movimentos para melhora da qualidade de vida do idoso começam a ganhar força e espaço (MARTINS, 2006).

Borini e Cintra (2002) abordam acerca dessas mudanças sociais afirmando que é nesse contexto (meados da década de 60) que surgem os grupos de convivência para terceira idade, tendo o Sesc como pioneiro na iniciativa constituinte destes grupos.

Se durante toda a vida as pessoas fazem parte de grupos de diferentes instâncias e por inúmeros motivos, durante o processo de envelhecimento o quadro não se altera, muito pelo contrário, pode-se até obter um aumento nesta participação. Este processo é muito dinâmico, podendo ocorrer redução devido às novas circunstâncias, e pelos mesmos motivos, pode-se ocorrer um aumento. O que não se pode negar é a importância da inserção das pessoas de maior idade nestes grupos de convivência. Segundo Campos C. M. T. (1994) estes espaços

possibilitam aprendizado constante, devido à troca de ideias, vivências e as diferentes experiências cotidianas compartilhadas entre os participantes destes espaços.

Em uma pesquisa sobre os motivos pelos quais idosos participam de grupos de convivência, a maioria dos participantes alegou ser pela melhora da saúde (RIZOLLI e SURD, 2010). Condição e necessidade que não dá para desconsiderar, a maioria destes grupos de idosos se constitui nesta perspectiva para contribuir na melhora da saúde (RAUCHBACH, 2001 p. 16):

Para aqueles que participam dos grupos de convivência, a vida possui outro sabor. Cooperação, determinação e iniciativa passam a fazer parte do seu dia a dia. O idoso reduzido socialmente fecha-se para o mundo à sua volta. É comum encontrar nos asilamentos idosos alheios às atividades que se desenvolvem no seu ambiente.

É buscando contribuir com a melhora da qualidade de vida e integração social dos idosos, contribuindo na redução dos casos de isolamento e a incidência de incapacidades decorrentes da idade que surgem esses grupos: “a estrutura social é composta de grupos que influenciam o pensamento de seus membros e também podem contribuir para o desenvolvimento de estilos de pensamento distintivos de acordo com cada grupo social” (FERRETO, 2010 p.24).

Boroni Cintra (2002, p. 574) ao relatar acerca de seus estudos com grupos de idosos:

Antes do ingresso nos grupos de terceira idade, alguns idosos por nós entrevistados tentavam se ocupar, fazendo visitas, caminhando, fazendo compras, assistindo televisão, mas estas atividades não preenchiam “o vazio”. O vazio não estava relacionado apenas ao tempo ocioso, mas sim a uma percepção subjetiva e existencial do sentir-se “velho” e excluído. “fora do mundo”. Neste sentido, a participação nos grupos de terceira idade revela-se como a possibilidade de mudança desta realidade fria, fossilizada e de exclusão. Representa, assim, uma nova vida, o renascimento, a “saída do fundo do poço”.

A inserção de idosos em grupos tem se mostrado cada vez mais relevante, necessitando de opções que sejam compatíveis com as expectativas e desejos dos praticantes. Ideias têm surgido neste âmbito e com a carência que se tem na área, cada dia ganham mais força e espaço.

2.2.1 Idoso e educação: universidades da terceira idade

Ainda há muito a ser realizado em relação ao idoso, mas já é possível visualizar mudanças no ver e no trato da velhice, os estudos acerca do tema embora tenham iniciado a passos lentos, têm se mostrado cada vez mais frequentes. Em dezembro de 2003, a Revista da UFG, Órgão de divulgação da Universidade Federal de Goiás fez uma edição especial, sobre a velhice, com diversos artigos, tratando não somente da velhice relacionada a doenças, mas também dos direitos do idoso, velhice e cultura, vida ativa e lazer na velhice, mostrando uma mudança nítida no olhar pesquisador sobre a velhice humana (LOPES, 2012).

As pesquisas na área surgem como primeiro passo para mudanças significativas e efetivas, uma destas mudanças é a possibilidade do acesso do idoso ao espaço acadêmico, não só como docentes ou sujeitos de pesquisa, mas como alunos. Pessoas que não tiveram oportunidade de usufruir deste benefício durante a fase jovem ou adulta, poderão obter este acesso na velhice.

Esta possibilidade que amplia o acesso do idoso a uma instância que a princípio estava delimitada para uma idade a qual o mesmo não mais se sente parte, é rompida. Com a presença dos idosos na universidade, âmbito em que se predominava (ou ainda predomina) uma educação delimitada à periodização da vida, privilegiando determinada etapa e negligenciando outras. Questiona-se a hierarquização ou concentração das oportunidades de conhecimento produzidos pela sociedade (D'ALENCAR, 2002).

Sobral (2001) afirma que a primeira Unati (Universidades Abertas à Terceira Idade), surgiu na França em 1960, a princípio buscando ocupar o tempo livre com atividades de cultura e sociabilização, não se pensava ainda em ações de educação permanente, sanitária e assistência jurídica. Seu crescimento e fortalecimento se deram na segunda geração por iniciativa do professor Pierre Vellas em 1971. As Unatis se espalharam em mobilizações nacionais e internacionais como consequência das discussões realizadas na área acerca da educação continuada.

O surgimento das Unatis reflete as mobilizações que tem emergido a partir desta nova demanda social que inclui também ações voltadas para a educação, garantindo o respeito ao idoso e sua inserção na sociedade como cidadão, permitindo que o mesmo tenha acesso ao conhecimento e possam continuar o desenvolvimento de suas potencialidades.

De maneira geral, a preocupação com a saúde se justifica para garantir a qualidade de vida desta parcela significativa da população. Já a educação, além do aspecto geral, garante a ocupação desta população, mantendo-a em constante atividade

intelectual e física, além de oferecer diversas oportunidades de inserção social e eventualmente produtiva. (LOPES E SOUZA, 2010 p. 93).

A educação tem peso não somente por constar nos direitos sociais, mas pelo seu poder de transformação. Quanto mais acesso a educação, maiores são as chances de desenvolvimento econômico, cultural, social, político. Todos os setores necessitam de uma boa educação para um desenvolvimento de qualidade. No quadro atual, depara-se com muita informação circulando em grande velocidade e escala, sem que seja de fato trabalhado o conhecimento. A pessoa idosa já sofre com a rapidez das mudanças, o acesso a educação permite não só a inclusão da pessoa com mais a idade nestas novas informações, bem como uma inserção adequada a faixa etária.

Por este motivo, as atividades das Universidades Abertas necessitam de interdisciplinaridade na construção de um envelhecimento bem sucedido, fazendo com que o processo educativo estimule o idoso a entender, aceitar e assumir suas limitações biológicas e se conscientize da importância de sua participação ativa na sua comunidade. Precisa-se, para isto, que se faça uso de diferentes pedagogias que abarquem atividades de autoconhecimento, reflexões sobre suas perspectivas, anseios, projetos, desenvolvimento da criatividade, além de configurarem como momentos de lazer e cultura (ALENCAR, 2009).

É necessária uma educação voltada para as reais necessidades do idoso e para isso a multidisciplinaridade se torna fator determinante. Ainda há muito que se estudar acerca da educação de idosos, há um crescimento da população científica dedicada à busca deste entendimento dos diversos aspectos envolvidos na educação dos idosos, denominada educação gerontológica (LOPES E SOUZA, 2010).

Tem-se a frente um grande desafio, pois não basta apenas se ter um direcionamento ou normatização metodológica de como se deve se orientar o ensino para idoso, é preciso a realização e participação de movimentos. Deve-se ter educadores preparados para este público, instituições adequadas e como em todo âmbito educacional, que proporcione uma educação de qualidade. Podendo ser uma experiência extremamente rica ao se pensar no próprio processo de ensino, como aponta Zabala (1998) ao abordar que a prática educativa ocorre na evolução do processo de ensino aprendizagem específicas dos sujeitos envolvidos, e na evolução do processo ensino aprendizagem em grupo. Educação vai para muito além das “paredes” das salas de aula, abrange saúde, cultura, lazer, relações sócias, crenças e ideologias.

Esta nova roupagem coloca a educação como elemento determinante e indispensável para o desenvolvimento da saúde e do bem estar de todos. Contexto que favoreceu o desenvolvimento de políticas educacionais para idosos, colocando em pauta a necessidade de construção de uma nova ideia de educação. É necessário garantir a cidadania a todos, principalmente para aqueles que a tiveram e perderam, resgatando o ser idoso como agente atuante e transformador da sociedade (LOPES e SOUZA, 2010).

O envelhecimento tem cada vez mais se distanciado do recolhimento, “descanso”, do comodismo. E se aproximado mais do ativo, altruísmo e inovador. Hoje a busca por atividades que tornem o idoso ainda mais participante da sociedade, que resgate e fortaleça as práticas diárias do mesmo, voltadas para uma vida ativa, tem sido cada vez mais fomentadas. É lamentável que tenha sido necessário este quadro (aumento no número de idosos) para as instâncias sociais perceberem que a vida não se esgota quando se envelhece. Embora as condições de saúde sofram alterações, não necessariamente deva-se deixar de desejar e realizar novas experiências.

2.3 Experiências artísticas de/com/para idosos

Atualmente é crescente a proliferação de espaços cuja finalidade é a promoção da saúde. As mudanças comportamentais no trato com o corpo associadas ao consumo de bens e serviços, contribuem na manutenção da condição saudável e tem se intensificado com as novas perspectivas em relação à longevidade. As pessoas têm buscado usufruir da melhor forma possível seu envelhecimento. As práticas artísticas também contribuem na manutenção desta saúde em diferentes instâncias (BARRETO, 2015). Em relação a ciência, Souza (2013, p. 1439) afirma que: “antes de aprendermos a dividir as áreas de conhecimento e nos especializarmos, verificamos que arte e ciência caminhavam unidas desde as épocas mais antigas [...]”.

Na terapia se faz uso da mesma, se pode ver na arte-terapia, terapeutas utilizando das produções artísticas dos pacientes buscam compreender e aproximar da realidade dos mesmos, realizando diagnósticos e leituras a partir dos desenhos desenvolvidos (CARVALHO M. M., 1995). Na enfermagem vê-se o uso das artes cênicas para promoção da saúde, como o apresentado em um trabalho desenvolvido por alunos de enfermagem com um grupo de idosos. A ação possibilitou integração entre enfermeiras (os) e pacientes, refletiu no autoconhecimento do idoso, na criatividade, melhora na fala, nos gestos, sociabilização e principalmente no empoderamento dos idosos participantes da pesquisa-ação (CAMPOS,

2012). Sendo este último, um aspecto bem importante na manutenção da autoestima do idoso, a qual é constantemente afetada pelos inúmeros fatores inerentes ao processo de envelhecimento (SILVA, 2009). As práticas artísticas também auxiliam na construção desse processo ao promover a valorização do idoso, o estímulo de sua percepção e exploração de seus sentimentos (SCHMIDT e WOSIACK, 2007).

Em relação ao uso da música no tratamento preventivo de algumas doenças e limitações do idoso, Souza (2013, p. 1439) identifica que:

O que podemos constatar é que a musicoterapia aplicada na terceira idade é um campo fértil de buscas e descobertas. A prática clínica vem demonstrando resultados do tratamento musicoterápico, que apresenta um importante papel como elemento de prevenção e manutenção das funções cognitivas. As pesquisas atuais confirmam o teor científico da mesma.

Um dos aspectos que materializam a importância da arte nas vivências humanas, é sua presença no próprio processo educativo, na lei 13.278, de 2 de maio de 2016, regulamentando que as artes visuais, a dança, a música e o teatro são linguagens que constituirão os componentes curriculares dos sistemas de ensino (BRASIL, 2016).

O valor da arte para a sociedade embora seja negligenciado em muitos âmbitos, sua importância e impacto sobre as ações humanas não pode ser reduzido ou ignorado. Embora ainda haja uma escassez de incentivos e investimentos, seu papel social tem se mantido. Pensar como tem se desenvolvido suas ações nas vivências dos idosos, considerando que a arte em si já sofre com a falta de espaço na atual sociedade, como aponta Bregolato (2007, p.32):

A globalização transmitida pela TV, fecha as portas para a diversidade de expressões corporais que enriquecem a cultura, e dão *autonomia* ao povo que a construiu. [...] A padronização e imitação de modelos prontos têm *robotizado* as pessoas, impedindo-as de desenvolver seu potencial de criar e desenvolver a sensibilidade que é uma mola propulsora para a ação criativa.

As expressões de liberdade, criatividade e sensibilidade já se encontram presas as grades dos estereótipos e da atual estrutura social que vivemos. Os investimentos em cultura e lazer ainda são poucos se for às demandas forem consideradas. Pensando de forma macro, afunilando e considerando as práticas de expressões artísticas em um grupo que sofre com a falta de cuidado e carência de um olhar mais apurado, a possibilidade de incentivo e a vivência de uma prática qualificada se torna algo ainda mais complexo.

Como aponta Campos (2012, p.589): “a população idosa, ainda, tem que lidar com a invisibilidade das suas demandas sociais, decorrentes do modelo capitalista vigente em que as pessoas valem pelo que produzem”. E, no atual quadro, os idosos não se encontram no topo da produção per capita, por diferentes fatores, mas principalmente pelo fato de que embora haja a previsão de aumento significativo da população idosa, ela ainda não será a maioria, situação que poderia lhe atribuir prioridade (IBGE, 2013).

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de Estudo

Este estudo trata de uma pesquisa qualitativa exploratória. Segundo Selltiz *et al.*, (1965) nos estudos exploratórios enquadram-se os estudos que buscam descobrir ideias e intuições, tentando contribuir na familiarização com o fenômeno estudado.

3.2 População e Amostra

A população foi composta por pessoas com idade igual ou superior aos 60 anos que participavam de grupos de idosos que desenvolvem atividades artísticas e que participaram do evento artístico '5º Arte em Cena na Terceira Idade'. O evento 'Arte em Cena na Terceira Idade' é promovido pelos programas de extensão Centro de Estudos de Lazer e Atividade Física do Idoso (CELARI) e Vidas em Movimento da ESEFID da UFRGS.

A ação está em sua quinta edição, sendo desenvolvida bienalmente. Foi realizado nos anos de 2008, 2010, 2012, 2014 e, em 2016, devido a questões internas não pode ser desenvolvido, deixando sua realização para 2017. O evento é caracterizado pelo encontro de vários grupos de idosos que realizam apresentações de suas habilidades artísticas em canto, dança e teatro. Os grupos participantes se inscrevem antecipadamente, a partir do convite da organização apresentando o cronograma e regulamento do projeto. Em 2017, contou com a participação de 25 grupos, de Porto Alegre, da região metropolitana e do interior do estado do RS.

Para a amostra, foram selecionados idosos por acessibilidade, considerando que deveriam fazer parte de um dos grupos que se apresentaram no evento. A amostra foi contatada a partir da lista dos grupos, a qual foi disponibilizada pelos programas de extensão promotores do evento. Deste modo, a amostra foi composta por 100 idosos de 8 grupos, sendo 89 mulheres e 11 homens.

3.3 Instrumentos de Coleta de Dados

Foi aplicado um questionário composto por nove perguntas abertas, a partir dos objetivos do estudo (apêndice1). Para a definição das perguntas foi realizado um estudo piloto

com idosos do programa CELARI que participam da oficina de dança (e que também fizeram parte do evento).

Quando se fala em questionário, além do exame prévio realizado no estudo piloto, alguns critérios devem ser observados e considerados. Quanto a esse tipo de instrumento destaca-se:

[...] os questionários devem ser estruturados com uma serie de perguntas escritas, elaboradas previamente, com a finalidade de averiguar a opinião dos indivíduos aos quais se dedicam, sobre algum tema específico. Quando utilizado em pesquisas de corte qualitativo, as perguntas que compõem o instrumento como um todo, devem estar estruturadas de tal forma, que se ajustem á problematização do estudo (MOLINA NETO E TRIVIÑOS, 2004, p.80).

Além destes critérios apresentados, foi necessária a construção de uma matriz analítica, seguindo os critérios apresentados por e Santos e Gheller (2012, p.196) “1- elaborar uma matriz de análise separando os objetivos específicos da pesquisa; 2- Definir as dimensões a serem controladas em cada objetivo específico; 3- Definir os indicadores pertinentes a cada dimensão”.

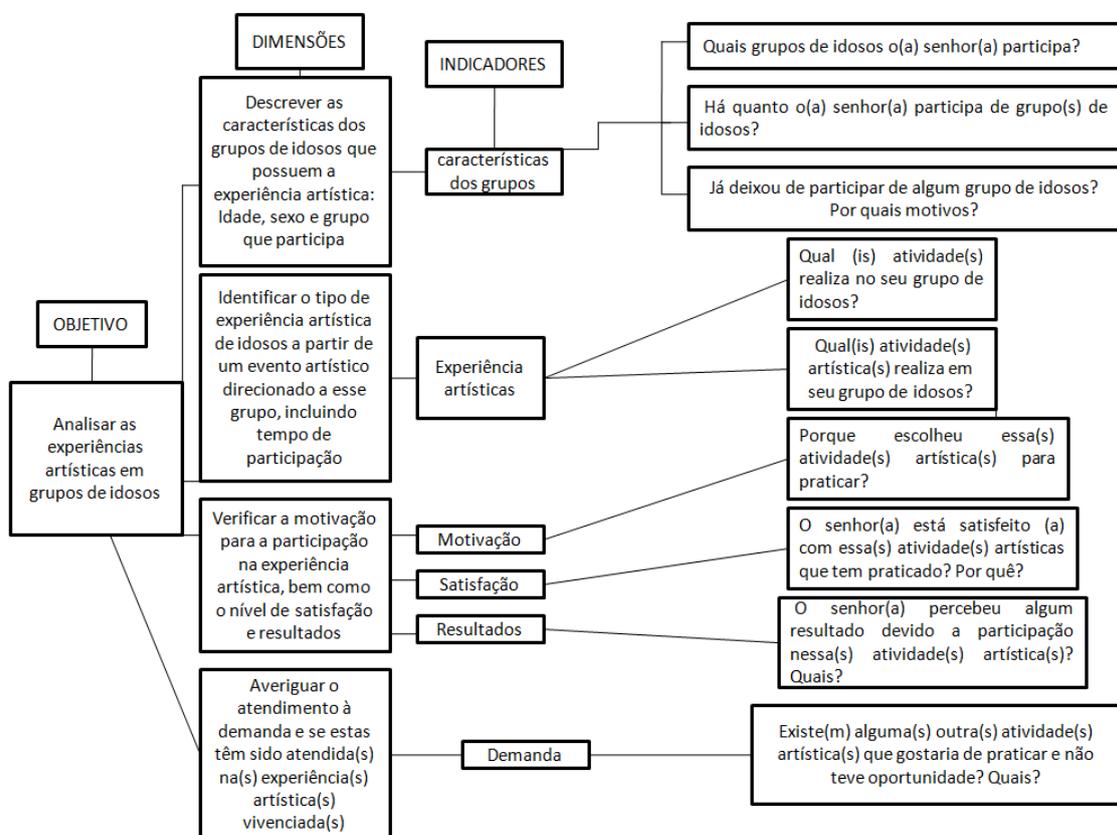


Figura 1. Organograma referente às dimensões e indicadores para a formulação dos instrumentos.

3.3.1 Plano De Coleta

Para que o instrumento de coleta de dados fosse o mais coerente e adequado a pesquisa realizamos um teste piloto, para visualizar possíveis falhas, estrutura das perguntas, clareza, ambiguidades. Em relação ao questionário, Marconi e Lakatos (2015, p. 211) destaca que o mesmo após sua conclusão deve ser testado e aplicado.

O pré-teste poderá evidenciar [...] três elementos de suma importância: **fidelidade** – isto é obter-se-ão sempre os mesmos resultados, independentemente da pessoa que o aplica? **Validade**—os dados obtidos são todos necessários à pesquisa? Nenhum fato, dado ou fenômeno foi deixado de lado na coleta? **Operatividade**: o vocabulário é acessível a todos os entrevistados, e o significado das questões é claro?(negrito do autor).

Escolhemos para essa testagem, o grupo CELARI de dança. O teste piloto confirmou todas as questões, porém indicou a necessidade de incluir a informação do tempo de participação no grupo pesquisado, junto às informações de caracterização.

A amostra foi selecionada no “5º Arte em Cena na Terceira Idade”, onde a coleta de dados ocorreu para uma parte da amostra. Para outros idosos, o questionário foi aplicado diretamente nos grupos, de acordo com a disponibilidade das pessoas. O instrumento é auto aplicado, porém a pesquisadora ficou à disposição para eventuais esclarecimentos ou necessidade de auxílio no preenchimento.

3.4 Análise dos dados

Após a aplicação do questionário, o método utilizado para análise dos dados foi a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011, p. 47):

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistêmicos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

A análise de conteúdo é uma técnica de pesquisa que considera todo o contexto durante sua análise, por meio de procedimentos específicos e científicos. Existem várias formas de análise de conteúdo, mas a que mais se aproxima deste estudo é a análise temática. Para isso, ocorreu a separação dos dados em blocos de acordo com categorias que se assemelham, ou seja, separação por tema: “O tema é a unidade de significação que se liberta

naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia a leitura” (BARDIN, 2011, p. 105).

A análise temática desdobra-se em três etapas, de acordo com Minayo (2010). A pré-análise consiste na escolha dos documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa, podendo ser decomposta nas seguintes tarefas: leituras flutuantes, constituição do corpus (exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência), formulação e reformulação de hipóteses e objetivos. A exploração do material é a segunda fase e consiste essencialmente numa operação classificatória que visa a alcançar o núcleo de compreensão do texto, ou seja, a categorização processo de redução do texto, palavras e expressões significativas. A terceira é o tratamento dos resultados e interpretação, quando os resultados brutos são submetidos a operações estatísticas simples (porcentagem) ou complexas (análise fatorial) que permitem colocar em relevo as informações obtidas. A análise temática é bastante formal e mantém sua crença na significação da regularidade.

3.5 Limitações do estudo

A principal dificuldade do estudo foi em relação à coleta dos dados, pois a princípio o objetivo era realizar no dia do evento, pois muitos dos grupos participantes são de cidades próximas a Porto Alegre, não sendo necessariamente pertencentes a cidade. Sendo assim, buscou-se aplicar o maior número de questionários no dia do evento.

Outro fator foi a preocupação em elaborar um questionário que fosse “prático” e compreensível para os idosos que o preencheriam. Foram realizadas algumas alterações em nomenclaturas, colocando termos o mais próximo possível do entendimento dos mesmos. Tendo ainda como dificuldade os casos de idosos que não conseguiam escrever ou não queriam, sendo necessária a ajuda de mediadores que se voluntariaram a estar auxiliando. Esta situação ficou acentuada num grupo que tinha uma doença em específico, pois a maioria dos integrantes não conseguia escrever debilitados pela doença, mas com o auxílio de colaboradores conseguimos os dados dos mesmos.

3.6 Procedimentos éticos

Foi utilizado o “termo de consentimento livre e esclarecido” (apêndice 2) ou como apresenta Creswell (2010, p. 118): “formulário de consentimento informado”. O mesmo possibilita que o sujeito da pesquisa fique informado dos processos da pesquisa e de que

forma a mesma o afetará. Dezine Linconls (2006) apontam diretrizes presentes na maioria dos códigos de ética que são: consentimento informado, fraude, privacidade, confidencialidade e precisão.

Algumas destas diretrizes são evidentes no formulário de consentimento desta pesquisa, sendo bem esclarecido aos participantes os objetivos da pesquisa e a não obrigatoriedade em estarem participando, garantia da privacidade e a manutenção dos fatos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados são apresentados e discutidos a partir do quatro das dimensões relacionadas aos objetivos do estudo: descrever as características dos participantes dos grupos de idosos que possuem a experiência artística: idade, sexo e grupo que participa; identificar o tipo de experiência artística de idosos a partir de um evento artístico direcionado a esse grupo, incluindo tempo de participação; verificar a motivação para a participação na experiência artística, bem como o nível de satisfação e resultados; averiguar o atendimento à demanda e se estas têm sido atendida(s) na(s) experiência(s) artística(s) vivenciada(s).

4.1 Características dos idosos participantes do Arte Em Cena Na Terceira Idade

Participaram da amostra 100 idosos, de 8 grupos do 'Arte em Cena na Terceira Idade' de um total de 15 grupos. Os grupos eram: três grupos da UFRGS, três grupos de Porto Alegre (associações, clubes ou academias), um grupo da região metropolitana (academia) e dois grupos do interior do estado (de universidades particulares).

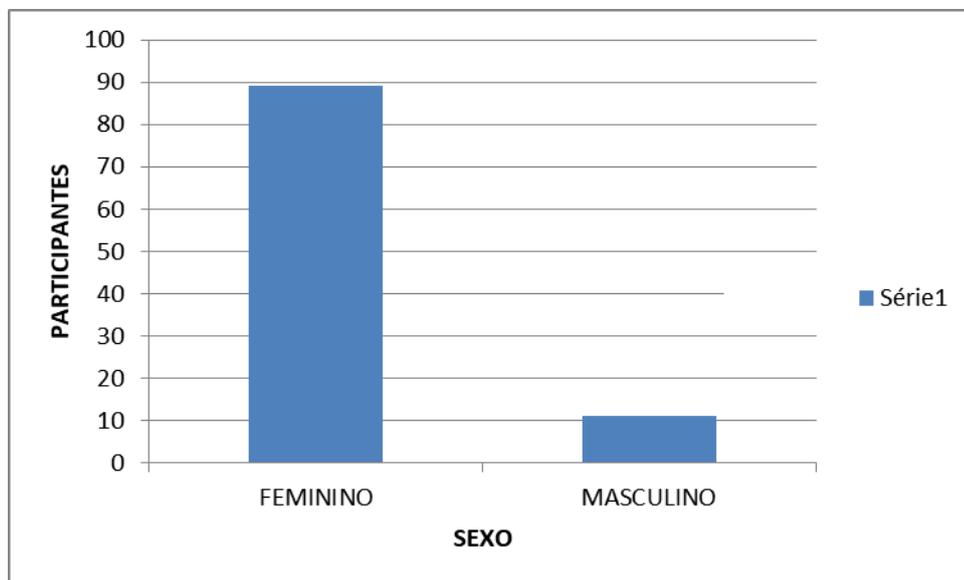


Figura 2. Gráfico 1 - Frequência do sexo dos idosos participantes do 'Arte em Cena na terceira idade'

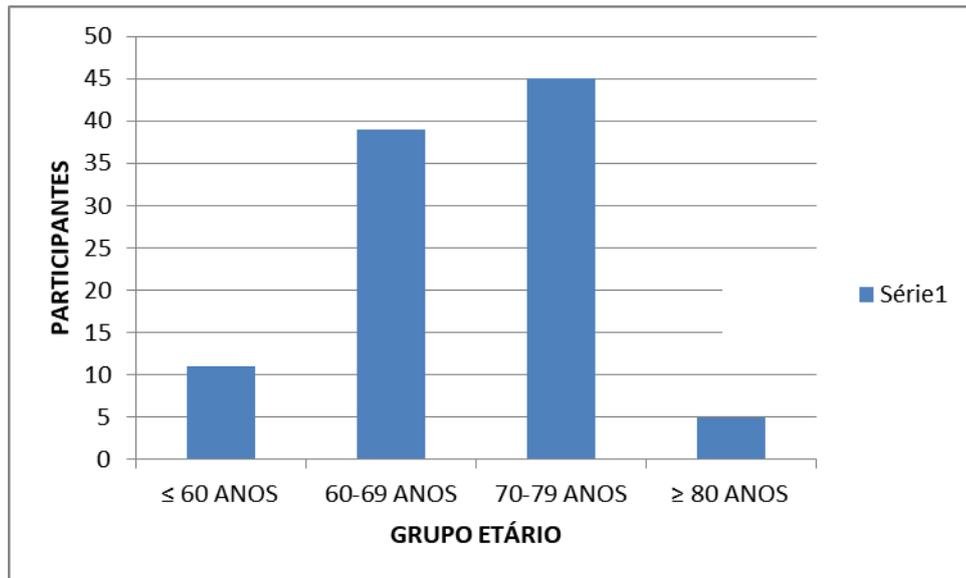


Figura 3. Gráfico 2 - Frequência da faixa etária dos idosos participantes do 'Arte em Cena na terceira idade'

Nos grupos participantes tivemos a participação de 11 homens e 89 mulheres, sendo assim, nota-se uma diferença acentuada entre a participação masculina e feminina. Uma hipótese pode ser que o dado seja um reflexo da distribuição brasileira de idosos, situação em que as mulheres predominam em todas as faixas etárias (BATISTA, 2011). Outro pressuposto seria a relação da mulher com a saúde, pois esta tem demonstrado ao longo dos anos muito mais preocupação e cuidado com fatores que garantem uma vida mais saudável que os homens (MALAGUTTI e BERGO, 2010). E sendo as práticas artísticas aqui citadas, práticas provedoras de saúde e bem estar, acaba contribuindo para quadros como este, onde a participação feminina se sobrepõe a masculina.

Embora a maioria dos participantes tenha mais de 60 anos é interessante notar que existem pessoas ingressas nestes grupos que ainda não são caracterizadas (segundo a idade) como pessoas idosas. Nota-se também um declínio na participação de idosos após os 80 anos. Uma das hipóteses pode estar relacionada às debilitações decorrentes da idade, pois com o avançar do envelhecimento estas morbidades tendem a aumentar (SILVA, 2009) e pode acarretar no abandono de algumas atividades por invalidez ou óbitos.

4.2 Experiência artística de idosos participantes do Arte Em Cena Na Terceira Idade

O primeiro aspecto revelado neste indicador foi a existência de uma dificuldade de clareza do que vem a ser uma atividade física e o que seria uma atividade artística. Em muitas respostas apareceram atividades como alongamento, ginástica, hidroginástica, yoga e equilíbrio. Todas estas atividades não necessariamente se caracterizam como artísticas, mas a confusão se justifica, pois no próprio âmbito da Educação Física há discussões acerca desta relação (SOARES e MADUREIRA, 2005). Não podemos negar o fato de que a complexidade da relação entre essas duas instâncias dificulta o entendimento, podendo levar a estas discrepâncias quanto a compreensão do que é atividade física e o que seriam práticas corporais artísticas.

Em muitos contextos a atividade física pode está atrelada a artística, não sendo possível uma compreensão clara e explícita de alcance das mesmas quando conectadas. Na dança neste contexto fica grifada, pois muitos espaços fazem uso da mesma na promoção da saúde, já que a modalidade propicia a seus praticantes uma atividade física mais dinâmica e “próxima” de uma vivência de “lazer”(MORETTI *et al.* 2009).

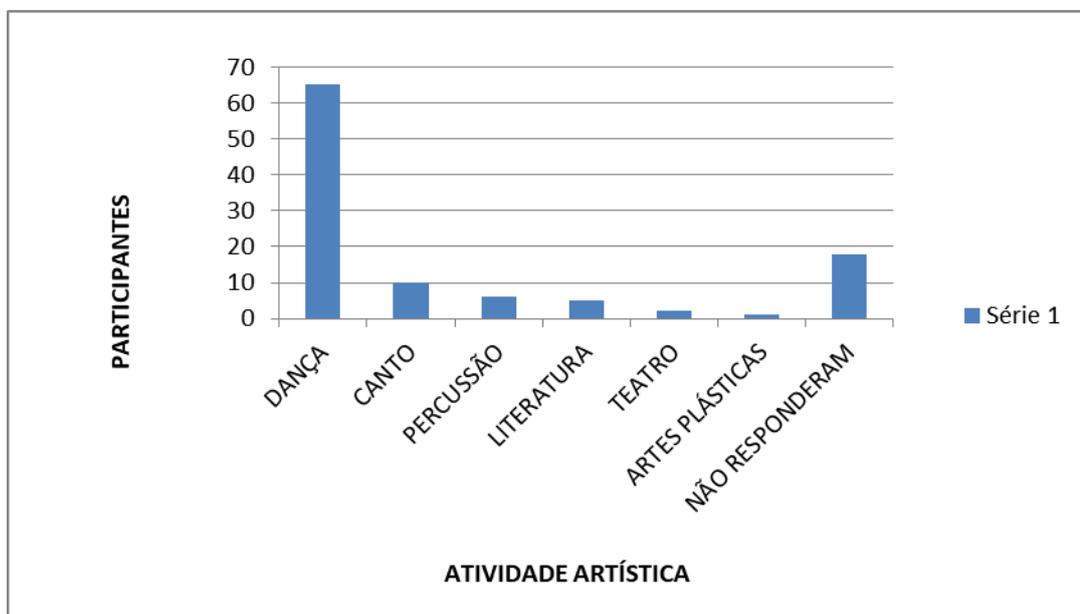


Figura 4. Gráfico 3 - Frequência das atividades artísticas praticadas pelos idosos participantes do 'Arte em Cena na Terceira Idade'

A dança de acordo com os dados apresentados se posiciona como uma das atividades artísticas mais praticadas pelos idosos participantes do “V Arte em Cena na Terceira Idade”. Acreditamos que este contexto se apresenta devido a própria característica do gênero.

A dança tende a proporcionar um estado de bem estar, além da movimentação corporal e, principalmente pelo acompanhamento da música. O gosto pela musica foi bastante explicitado, tanto que o canto ocupou o segundo lugar no gráfico relacionado às práticas artísticas e a percussão o terceiro. As atividades musicais seriam geradoras de mais prazer e satisfação. Cunha (2013) aponta que o ritmo, o som, a melodia são elementos musicais que inspiram. Não é por mero acaso que na numeração das artes a música se situa na primeira posição.

Na área da saúde tem sido utilizada no tratamento de doenças, principalmente no trato de pessoas idosas. A musicoterapia tem contribuído no resgate a memória (Cooperando nos casos de Alzheimer), doença de Parkinson e em indivíduos com sequela de acidente vascular encefálico (AVE), na manutenção das funções cognitivas, elevação da autoestima, além da sociabilização com idosos (SOUZA, 2013).

Segundo Gainza (1988) cada elemento da música corresponde a um aspecto específico do ser humano, ao qual mobiliza com exclusividade ou mais intensamente: o ritmo musical induz o movimento corporal; a melodia estimula a afetividade; a ordem ou a estrutura musical (na harmonia ou na forma musical) contribuindo ativamente para a afirmação ou para a restauração da ordem mental no homem. A música em todos os aspectos que a envolvem mobiliza o ser humano, fazendo com que se mova. O objetivo da maioria dos grupos de idosos é a mobilidade, com as inúmeras mudanças promovidas pelo processo de envelhecimento, ações que possam contribuir para a redução dos danos são priorizadas (MAZO, 2008).

Quanto ao tempo de participação, ocorreu variação de menos de 1 ano até 25 anos. A maioria dos participantes são pessoas que possuem de 6 a 10 anos de grupo, a pesquisa revelou que ha uma tendência de permanência nos grupos. Quando os pesquisados foram questionados se já haviam deixado de participar de algum grupo, a grande maioria relatou que não (apenas 12 idosos alegaram já ter deixado de participar de algum grupo). Aqueles que responderam positivamente indicaram falta de tempo, doença, interesse por outra atividade, mudança de endereço.

4.3 Motivação, nível de satisfação e resultados com a experiência artística de idosos participantes do ‘Arte Em Cena Na Terceira Idade’

A maioria das pessoas participantes quanto questionadas acerca do porque da participação na modalidade artística, justificaram respondendo: “porque gosto”, “me faz bem”, “relaxa meu corpo e mente”, “por causa da doença”, “afinidade”, “trabalha minhas articulações e memória”. O objetivo prioritário é se sentir bem pelas respostas mais frequentes: “O bem-estar entende-se a integração harmoniosa entre os componentes mentais, físicos, espirituais e emocionais” (NAHAS, 2012, p. 50).

O bem estar é associado com elementos subjetivos e aspectos específicos, destacando-se a associação com a saúde. No caso dos idosos da amostra, por mais que os idosos gostem e sintam prazer com a prática da atividade artística, é possível perceber a preocupação com a saúde. Atualmente o que mais se tem buscado são formas de curas não medicamentosas, sendo que a prática de atividade física tem ocupado papel de destaque para a ocorrência destas mudanças (MATSUDO, 2009).

Além destas motivações aparece também a busca por integração, sentir-se parte de um grupo, fazer amizades, viajar, ter oportunidade de se apresentar, ocupar o tempo livre, busca de novos relacionamentos sociais e amorosos:

Os grupos de convivência têm sido uma alternativa estimulada em todo o Brasil. De maneira geral, inicialmente os idosos buscam, nesses grupos, melhoria física e mental, por meio de exercícios físicos. Posteriormente, as necessidades aumentam, e as atividades de lazer, como viagens, também ganham espaço, além do desenvolvimento de outras atividades, sempre promovendo atividades ocupacionais e lúdicas. A percepção de uma boa qualidade de vida está diretamente interligada com a autoestima e ao bem-estar, e esses fatores estão associados à boa saúde física e mental, a hábitos saudáveis, a lazer, à espiritualidade e principalmente à manutenção da capacidade funcional do indivíduo (WICHMANN *et al* 2013, p. 823).

Para mais, também apresentaram o afeto ao professor, elogiando o trabalho, a alegria da aula e o aprendizado de modo geral. Bons profissionais geram motivação a participação, por isso é necessário que haja certo cuidado para a sua escolha, pois o mesmo deve atender as expectativas da ação, caso contrário poderá afetar diretamente na efetividade da intervenção (MORETTI *et al.* 2009).

O prazer, satisfação e benefícios presentes na vivência das práticas artísticas estão expostos quando se nota-se a unanimidade na satisfação. As respostas mais frequentes foram: “Sim, pelo convívio com pessoas que se preocupam com o envelhecimento saudável alegre”, “Sim, mais alegria e mais informações diárias. Enfim me sinto mais atualizada”, “Sim,

aumentou minha autoestima, conheço novas pessoas, faço novas amizades”, “muito satisfeita, para mim dançar é o remédio da alma”, “Muito, porque adoro conviver com pessoas e me exercitar. Com o falecimento do meu filho recebo aqui muito apoio. Preciso de alegria”.

Em meio a estas respostas, encontram-se muitos elementos importantes que estão presentes nas relações dos idosos participantes destes grupos, além das observações já citadas sobre os aspectos que envolvem a saúde relacionada às funções corporais, temos em meio às respostas os fatores mais internos e subjetivos ao sujeito. Como a convivência com o outro que possui empatia com as questões que o circundam, aquisição de novos círculos de amizades, as trocas de vivências, ideias, informações de modo geral, aceitação e compreensão do processo de envelhecimento, além do auxílio quanto às perdas, frustrações, dentre outras demandas decorrentes da velhice:

Na participação em grupos de convivência, os idosos referiram que compartilham suas angústias, tristezas, amores, alegrias, afetos, saberes, reduzem sentimentos como medo, insegurança, depressão, sobretudo após a perda de entes queridos e membros da família, doam e recebem afeto, conversam com os amigos e trocam experiências de vida. Além disso, afirmam ser o grupo de convivência um ambiente que possibilita fazer novas e boas amizades. De maneira geral, eles associaram bem-estar à saúde mental e física (WICHMANN, 2013, p. 825).

A satisfação esta atrelada a inúmeros fatores, dependendo do sujeito e da percepção do mesmo, pois a sua percepção em certa medida é paralela a do bem-estar. Joia (2017) destaca que a satisfação é algo complexo e difícil de medir por ter caráter subjetivo.

Quantos aos resultados obtidos com as atividades artísticas, destacam-se a felicidade, saúde e confiança. Em muitas respostas afirmaram estarem mais seguros(as), motivados(as), flexíveis. Houve relatos de melhora na movimentação, mais bom humor, ânimo, vontade de curtir, agilidade, melhora na disposição, autonomia, saída da depressão, perdas de peso. Inclusive uma das pesquisadas relatou ter perdido peso desde que iniciou a prática das atividades artísticas. Dentre outras diversas melhoras na saúde e no bem-estar de modo geral.

Todos estes benefícios e melhoras estão conectados a outro aspecto muito importante dentro do processo de envelhecimento, a autoestima. Com as mudanças físicas e o reforço das alterações relacionadas aos papéis sociais tendem a gerar uma baixa autoestima (SCHMIDT e WOSIACK, 2007). Estes resultados só corroboram com o entendimento da importância das práticas artísticas, segundo Atacke Santos (1995, p. 15), “a educação artística oferece oportunidades, em todos os estágios e em todas as idades, de ver-se envolvido em uma atividade cujo objetivo é você mesmo. Pode ser um canal de exteriorização de emoções e significar um ganho e enriquecimento da própria vida”.

4.4 Atendimento da demanda

No questionamento sobre o atendimento das demandas de atividades artísticas, além daquelas já ofertadas pelos grupos, emergiram alguns interesses. A maioria (80 idosos) não respondeu ou respondeu que não havia interesse na prática de outras atividades artísticas.

Refletindo acerca das 80 ausências de respostas a questão, pressupomos possíveis subjetividades presentes na não resposta. O primeiro entendimento é de que os idosos participantes não possuem demandas de outras atividades. Porém, buscando uma reflexão mais profunda, pensando como as relações sociais se desenvolvem. Cogitamos em que medida as demandas estão atreladas as práticas que já são desenvolvidas.

Pois quando visualizamos as demandas apresentadas, observamos que não diferem muito das já existentes, apenas uma resposta apresentada na demanda não foi citada nas práticas artísticas que são desenvolvidas. Ou seja, de 100 idosos apenas 1 apresentou uma demanda que não aparece ofertada nas respostas apresentadas nesta pesquisa. Falando acerca desta tendência do indivíduo de seguir os modelos que o circundam. Coulon (1995) pontua sobre a teoria da motivação da ação, indicando que as motivações dos atores sociais são integradas em modelos normativos que regulam as condutas e as apreciações recíprocas. Sendo reforçadas e reproduzidas a cada encontro, compartilhamos valores que nos transcendem e governam.

Observação realizada apenas para instigar uma reflexão acerca das ações que tem sido desenvolvidas com os idosos, não só na área das atividades artísticas, mas em todos os âmbito, pois o público da terceira idade tende a aumentar como apontam as previsões (RAMOS, 2009). Sendo assim, se torna interessante que haja uma ampliação das ações voltas para os idosos, além da expansão das modalidades ofertadas.

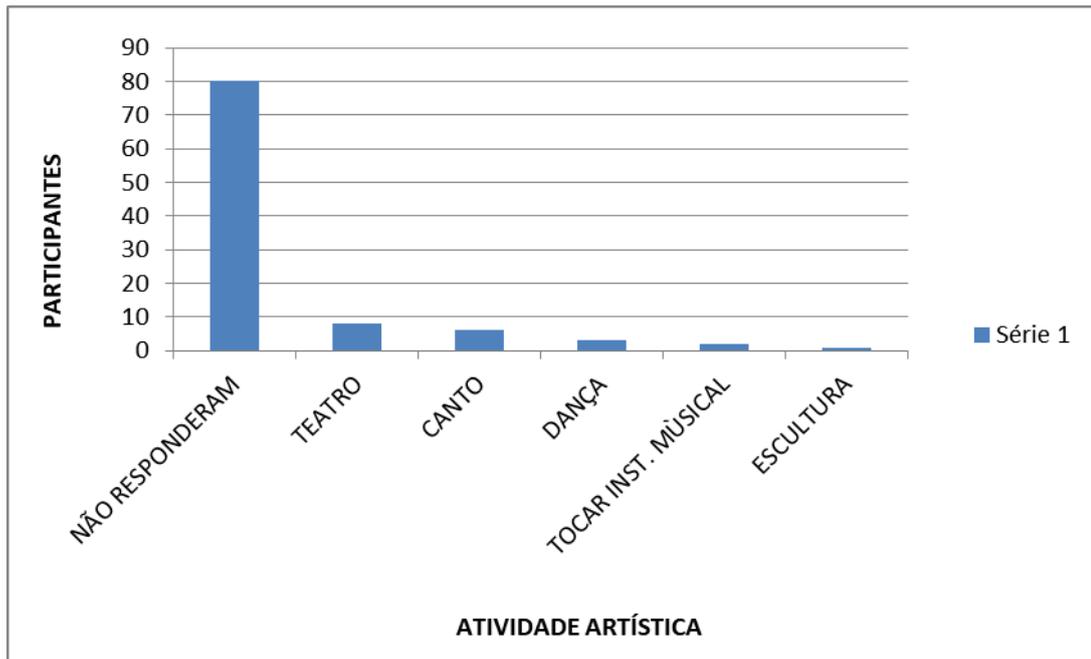


Figura 5. Gráfico 4 - Frequência do interesse em atividades artísticas (ainda não realizadas) de idosos participantes do 'Arte em Cena na Terceira Idade'

O teatro se sobrepôs as demais atividades, algo positivo considerando a importância da prática do mesmo para o idoso. A vivência do teatro traz inúmeros benefícios por tender a reproduzir a vida real, fala e movimentações que acabam por contribuir na manutenção das funções (CAMPOS, 2012). Também contribuindo na ampliação da rede social, autodeterminação, melhoria do nível de humor, preenchimento do tempo ocioso e novas formas de viver e envelhecer (VALENTINI e RIBAS, 2003). Apesar destas características, o mesmo ainda possui pouco espaço quando se pensa em atividades para idosos. O teatro em suas raízes não foi bem consolidado em nosso país, inicialmente sua vivência foi restrita às classes mais favorecidas e pode-se dizer que este quadro já se alterou em grande escala, porém ainda há suas limitações, que acabam por refletir na sua prática (MAGALDI, 2004).

O canto e a dança reaparecem, evidenciando que embora se tenha uma prática significativa, ainda há espaços que carecem de intervenções que viabilizem o acesso. Assim como outras expressões apresentadas como toque de instrumentos musicais e esculturas, dentre muitas outras possibilidades de trabalhos artísticos. Estas atividades contribuiriam não só com as práticas para idosos, mas também para a área da Educação Física, como afirmam Soares e Madureira (2005, p. 85):

A incorporação da arte nas reflexões concernentes à Educação Física poderia auxiliar na configuração de uma outra lógica para pensar o corpo e todos os fenômenos a ele ligados, inclusive no que diz respeito a sua expressão gestual.

Pensar a arte como forma de conhecimento talvez permitisse superar dicotomias clássicas presentes no modo de conceber e pensar o corpo.

Esta pesquisa se torna apenas mais uma contribuição para o fortalecimento desta relação da Educação Física, Saúde e Arte, principalmente na busca pela união de todos estes aspectos no trabalho com os idosos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados percebemos que as práticas artísticas têm papel importante nos grupos de idosos, despertando o mesmo para as possibilidades do seu corpo, que a idade não é um limitante que ainda há muito a se descobrir sobre si. Os idosos participantes do ‘Arte em Cena na Terceira Idade’ tinham idades entre 46 e 85 anos, sendo a maioria composta por mulheres, esta característica foi unânime em todos os grupos, contribuindo para uma hipotética compreensão de que tanto as práticas de saúde quanto as vivências artísticas segue uma linha de praticantes predominantemente do sexo feminino.

A modalidade mais desenvolvida nos grupos participantes é a dança, em seguida canto, percussão, literatura, teatro e artes plásticas. Os idosos são mais motivados pelo prazer que a atividade proporciona, pelos benefícios e por simpatizar com professor, não podemos deixar de mencionar as melhorias na saúde com todas as interfaces que a compõe. Todos estes aspectos refletem na vida do idoso de diferentes formas e intensidade. A principal delas que ficou grifada em muitas respostas é no que se refere à autoestima, muitas(os) demonstraram estar mais confiantes, felizes, independentes, dispostos... ou seja, em muitos aspectos houveram transformações significativas.

A satisfação com as atividades foi unânime, todos apresentaram estar satisfeitos com as atividades artísticas realizadas. No atendimento a demanda, notamos com base nos dados que poucos apresentaram as atividades artísticas que desejavam fazer e não tinham oportunidade, dos que se apresentaram extraímos as seguintes demandas: teatro, canto, dança, música e escultura, sendo que as três primeiras de certa forma fazem parte das que já são ofertadas. Ou seja, não notamos demandas para além do que comumente já se tem praticado. Levando-nos a refletir no que se pode proporcionar para os idosos quanto atividades artísticas para além do que já é ofertado? Haveria essa demanda?

A partir das práticas corporais artísticas têm-se muito que trabalhar com os idosos, pois como já foi demonstrado, as mesmas são fortes geradoras de boas respostas físicas e sociais no que se refere a esta população. O próprio perfil da atividade possibilita uma ampla mobilização da pessoa, além da satisfação e prazer gerados com sua prática, podendo ser abordada pelas contribuições físicas ou terapêuticas. As práticas artísticas nas vivências dos idosos participantes do Arte em Cena, conseguiram abarcar diversas instâncias, trazendo ganhos e práticas das quais talvez não fossem possíveis sem a inserção dos mesmos nas atividades do projeto.

Ficando apenas o desejo de que hajam mais intervenções como esta, e ações como as desenvolvidas no Celari, que possibilitam ao idoso vivencia que contribuam na prática de um envelhecimento saudável. Este trabalho não necessariamente se encerra por aqui, ainda há muito que ser estudado na área, seja sobre as práticas artísticas ou acerca dos grupos de idosos, ambos estão em processo contínuo de transição, tendo sempre espaço para novos olhares e perspectivas.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, Maria do Socorro Silva; DE CARVALHO, Cecília Maria Resende Gonçalves. O envelhecimento pela ótica conceitual, sociodemográfica e político-educacional: ênfase na experiência piauiense. **Interface: Comunicação Saúde Educação**, v. 13, n. 29, p. 435-445, 2009.

ALVAREZ, Angela Maria et al. Resignificando a arte no envelhecer: resgatando as habilidades artístico-culturais dos idosos. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 7, n. 10, p. 57-69, 2010.

ATAACK, Sally M.; SANTOS, Thaís Helena F. **Atividades artísticas para deficientes: Sally M. Atack**. Papirus, 1995.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARRETO, Jane Ribeiro; LEMOS, Naira Dutra; APRILE, Maria Rita. Arteterapia e humanização em saúde: uma prática no tratamento de idosos com vestibulopatias. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, v. 3, n. 2, 2015.

BATISTA, Ana Flávia de Oliveira; MARQUES, Ana Paula de oliveira; LEAL, Márcia Carrera Campos; MARINO, Jacira Guiro; MELO, Hugo Moura de Albuquerque. Idosos: associação entre o conhecimento da AIDS, atividade sexual e condições sociodemográficas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 1, p. 39-48, 2011.

BERZINS, Marília A. V. da Silva e WATANABE, Helena A. W.. **Suicídio em Pessoas Idosas: a Publicização do Desespero**. Org. MALAGUTTI, William; BERGO, Ana Maria Amato. Abordagem interdisciplinar do idoso. Rio de Janeiro: Rubio, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, **lei nº 13.278, de 2 de maio de 2016**. Fixa as diretrizes e bases da educação nacional referente ao ensino da arte. Publicado em: Mai. 2016. Visto em: 25-08-2017 <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13278.htm#ART1>.

BREGOLATO, Roseli Aparecida. **Cultura corporal do jogo**. São Paulo: Ícone, 2007.

BORINI, Maria Lúcia Olivetti. CINTRA, Fernanda Aparecida. Representações sociais da participação em atividades de lazer em grupos de terceira idade. Brasília: **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 55 n. 5 p. 568-574 2002.

CAMARANO, A. Amélia. **Envelhecimento da População Brasileira: uma Contribuição Demográfica**. In: Freitas. E. V. de et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006 p 88-106.

CAMPOS, Cássia Noele Arruda et al. **Reinventando práticas de enfermagem na educação em saúde: teatro com idosos**. Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem. Rio de Janeiro, v. 16 n. 3 p. 588-596, 2012.

CAMPOS C.M.T. **Caminhos de envelhecer**. Rio de Janeiro: Revinter, 1994.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de; NOGUEIRA, Júlia Aparecida Devidé. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1829-1838, 2016.

CARVALHO, Maria Margarida MJ. **A arte cura?:recursos artísticos em psicoterapia**. São Paulo: Workshopsy, 1995.

CHAIMOVICZ, F.; CAMARGOS, M. **Envelhecimento e saúde no Brasil**. In: FREITAS, E. V.; PY, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

COULON, Alain. **Etnometodologia e educação**. Petrópolis: Vozes, 1995.

CRESWELL, JonhW..**Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CUNHA, Ana Maia et al. **Cartazes cinematográficos: contribuição da Biblioteca Central do Gragoatá da Universidade Federal Fluminense para o Projeto Biblioteca Digital Redarte**. Anais do Seminário de Informação e Arte. Rio de Janeiro: Redarte, 2013.

D'ALENCAR, Raimunda Silva. Ensinar a viver, ensinar a envelhecer: desafios para a educação de idosos. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 4, 2002.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa et al. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 3, p. 518-524, 2004.

DENZIN, Norman K. LINCOLN, Yvonna S.**O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DURKHEIM, E. **O Suicídio: estudo de sociologia**. São Paulo: Atlas, 1987.

FARINATTI, Paulo T. V. **Envelhecimento: promoção da saúde e exercício**. Bases teóricas e metodológicas. v. 1. São Paulo: Manole, 2008.

FERRETO, Lirane Elize. **Representação social no envelhecimento humano**. Org. MALAGUTTI, William; BERGO, Ana Maria Amato. Abordagem interdisciplinar do idoso. Rio de Janeiro: Rubio, 2010.

GAINZA, Violeta Hemsy de. **Estudos de Psicopedagogia Musical**. São Paulo: Summus, 1988.

GONÇALVES, D. F. F.; RICCI, N. A.; COIMBRA, A.M.V. Equilíbrio funcional de idosos da comunidade: comparação em relação ao histórico de quedas. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, v. 13, n. 4, p. 316-23, 2009.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **População: Projeções e estimativa da população do Brasil e das Unidades da Federação**. 2013. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 14 de agosto de 2017.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE divulga indicadores demográficos e de saúde**. Publicado em: 02-09-2009. Visto em 04-06-2017 <<http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias.html?view=noticia&id=1&idnoticia=1445&busca=1&t=ibge-divulga-indicadores-demograficos-saude>>.

JOIA, Luciane Cristina; RUIZ, Tania; DONALISIO, Maria Rita. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Revista de Saúde Pública**, p. 131-138, 2007.

LAZZAROTTI FILHO, Ari et al. O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e sua repercussão no campo da Educação Física. **Movimento**, v. 16, n. 1, p. 11, 2010.

LEVET-GAUTRAT, M.; FONTAINE, A. **Gérontologiesociale**. Pressesuniversitaires de France, 1987.

LITVOC, J.; BRITO, F. C. Capacidade funcional. **Envelhecimento: prevenção e promoção da saúde**. São Paulo: Atheneu, p. 17-35, 2004.

LOPES, Margarete de Souza. A velhice no século XXI: a vida feliz e ainda ativa na melhor idade-doi: 10.4025/actascihumansoc. v34i1. 16197. **ActaScientiarum. Humanand Social Sciences**, v. 34, n. 1, p. 27-30, 2012.

LOPES, Márcia. SOUZA, Roger Marchesini de Quadros. **Desafios para Educação do Idoso no Terceiro Milênio**. Org. MALAGUTTI, William; BERGO, Ana Maria Amato. Abordagem interdisciplinar do idoso. Rio de Janeiro: Rubio, 2010.

MALAGUTTI, William; BERGO, Ana Maria Amato. **Abordagem interdisciplinar do idoso**. Rio de Janeiro: Rubio, 2010.

MARCONI, Marina de Andrades. LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. São Paulo: Atlas, 2015.

MAGALDI, Sábato. **Panorama do Teatro Brasileiro**. São Paulo: Global, 2004.

MARTINS, Rosa Maria. Envelhecimento e políticas sociais. **Millenium**, p. 126-140, 2006.

MATSUDO, S. M. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, n. 47, p. 76-79, 2009.

MAZO, Giovana Zarpellon. **Atividade física, qualidade de vida e envelhecimento**. Porto Alegre: Sulina, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilza Ramos de. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. In: Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasil. Ministério da Saúde, 2005.

MORETTI, Andrezza C.; ALMEIDA, Vanessa; WESTPHAL, Marcia Faria; Bógus, Claudia M. **Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde**. São Paulo: Saúde e Sociedade, 2009.

NAHAS, Markus Vinicius; DE BARROS, Mauro VG; FRANCALACCI, Vanessa. O pentágulo do bem-estar-base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 5, n. 2, p. 48-59, 2012.

NANNI, Dionísia. **Dança Educação: princípios, métodos e técnicas**. Rio de Janeiro: Sprint, 2002.

MOLINA NETO, Vicente, TRIVIÑOS, Augusto N.S. (org.). **A pesquisa qualitativa na Educação Física: alternativas metodológicas**. Porto Alegre: Sulina, 2004.

NETTO, Matheus Papaléo. **O estudo da velhice: Histórico, Definição do Campo e Termos Básicos**. Org. FREITAS, Elisabete Viana de. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

OMS, Organização mundial de saúde. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Publicado em: Jan. 2015. Visto em: 02/08/2017 <<http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>.

RAMOS, Luiz Roberto. Saúde Pública e envelhecimento: o paradigma da capacidade funcional. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, n. 47, p. 40-41, 2009.

RAUCHBACH, Rosemary. **A atividade física para 3ª idade: envelhecimento ativo, uma proposta para a vida**. Londrina: Midiograf, 2001.

ROWE, John W.; KAHN, Robert L. **Successful aging: The MacArthur foundation study**. New York: Pantheon, 1998.

RIZZOLLI, Darlan; SURD, Aguinaldo César. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 2, p. 225-233, 2010.

SANTOS, S. G.; GHELLER, R. G. Construção e validação de instrumentos para coleta. In: MORETTI-PIRES, R. O.; SANTOS, S. G. (Org.) **Métodos e técnicas de pesquisa qualitativa aplicada a Educação Física**. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2012.

SILVA, Afonso Carlos da. **Processo natural do envelhecimento**. In: SILVA, V. (org). Saúde do idoso: processo de envelhecimento sob múltiplos aspectos. São Paulo: Iátria, 2009.

SILVA, Ana Márcia; DAMIANI, Iara Regina. As práticas corporais na contemporaneidade: pressupostos de um campo de pesquisa e intervenção social. **Ciência e Arte**, p. 17, 2005.

SCHMIDT, Valéria Regina Henke; WOSIACK, Raquel Maria Rossi. Resgatando a auto-estima do idoso mediante a expressão gráfico-plástica e modelagem de máscaras. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 4, n. 2, 2007.

SELLITIZ, C.; WRIGHTSMAN, L. S.; COOK, S. W. **Métodos de pesquisa das relações sociais**. São Paulo: Herder, 1965.

SHEPHARD, R. J. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. Phorte, 2003.

SOARES, Carmen Lúcia; MADUREIRA, José Rafael. Educação física, linguagem e arte: possibilidades de um diálogo poético do corpo. **Revista Movimento**, v. 11, n. 2, 2005.

SOBRAL, B. O trabalho educativo na terceira idade: uma incursão teóricometodológica. **Textos sobre Envelhecimento**, v.3, n.5, p.67-91, 2001.

SOUZA, Mácia Godinho Cerqueira de. **Musicoterapia e a clínica do envelhecimento**. Org. FREITAS, Elizabete Viana de; CANÇADO, Flávio Aluizio Xavier; DOLL, Johanne;

GORZONI, Milton Luiz. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

STEFANO, Isa Gabriela de Almeida. **Direitos do Idoso**. Org. Malagutti, William; Bergo, Ana Maria Amato. Abordagem interdisciplinar do idoso. Rio de Janeiro: Rubio, 2010.

TOLILA, Paul. **Cultura e economia**. São Paulo: Iluminuras, 2007.

VALENTINI, Maria Terezinha Pacco; RIBAS, Klevi Mari Fanfa. **Terceira idade: tempo para semear, cultivar e colher**. Paraná: Analecta, 2003.

VERAS, Renato P. País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil. País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil. Revista Manguinhos v. 2 p. 224-224. 1994.

WICHMANN, Francisca Maria; COUTO, Analie Nunes; AREOSA, Silvia virgínea Coutinho; MONTAÑÉS, Maria Concepción Menéndez. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013.

ZABALA, Antoni. **A Prática Educativa: como ensinar**. Trad. Ernani F. da F. Rosa. Porto Alegre: Artmed, 1998.

ZIMERMANN GI. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.

APÊNDICES
APÊNDICE 1
QUESTIONÁRIO

GRUPO:

TEMPO DE PARTICIPAÇÃO:

IDADE:

SEXO: F () M ()

1. Qual(is) grupo(s) de idosos o(a) senhor(a) participa?
2. Há quanto tempo o(a) senhor(a) participa de grupo(s) de idosos?
3. Qual(is) atividade(s) realiza no seu grupo de idosos?
4. Qual(is) atividade(s) artística(s) realiza no seu grupo de idosos?
5. Porque escolheu essa(s) atividade(s) artística(s) para praticar?
6. O senhor(a) está satisfeito(a) com essa(s) atividade(s) artística(s) que tem praticado? Por quê?
7. O senhor(a) percebeu algum resultado devido a participação nessa(s) atividade(s) artística(s)? Quais?
8. Existe(m) alguma(s) outra(s) atividade(s) artística(s) que gostaria de praticar e não teve oportunidade? Quais?
9. Já deixou de participar de algum grupo de idosos? Por quais motivos?

APÊNDICE 2

TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: Envelhecimento e Práticas Artísticas

Pesquisadora Responsável: Silvânia Silva Santos, acadêmica do curso de educação física (bacharel) pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Orientação: Prof^ª. Dr. Andrea Kruger Gonçalves

Venho por meio deste convidá-lo(a) a está participando da pesquisa “Envelhecimento e Práticas Artísticas“ que tem como objetivo investigar/analisar as experiências artísticas em grupos de idosos participantes do projeto “Arte em Cena na Terceira Idade” do município de Porto Alegre (RS).

Sua participação é voluntária e se dará a partir do preenchimento de um questionário composto por nove perguntas abertas. A qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar, retirando seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em relação com o pesquisador ou com a instituição.

A pesquisa não acarretará riscos aos participantes, nem despesa ou remuneração. Os resultados obtidos serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu _____ fui informado(a) sobre o que a pesquisadora quer fazer, o porque necessita da minha colaboração, e entendi a explicação, Por isso eu concordo em participar do projeto e com todos os itens mencionados acima.

Assim, assino este documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse e outra para o pesquisador.

PORTO ALEGRE, _____ de _____ de 201____.

Assinatura do participante: _____

Assinatura da pesquisadora responsável: _____