

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

**REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA ATIVIDADE FÍSICA PARA IDOSOS:
PERSPECTIVAS NA MÍDIA**

ELIANE MATTANA GRIEBLER

Porto Alegre, 2013

Eliane Mattana Griebler

**REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA ATIVIDADE FÍSICA PARA IDOSOS:
PERSPECTIVAS NA MÍDIA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Escola de Educação Física – UFRGS, como
requisito parcial para aprovação no curso de
graduação Bacharelado em Educação Física.

ORIENTADORA

Prof. Dra. Andréa Kruger Gonçalves

Porto Alegre, 2013

Dedicatória

*A todos que de alguma forma contribuíram
para minha formação.*

AGRADECIMENTOS

À minha família, pelo apoio e incentivo para que eu siga sempre em frente.

Aos amigos sempre presentes durante essa jornada, inclusive nos momentos mais difíceis.

À orientadora Andréa Kruger Gonçalves e à assistente social da equipe coordenadora do Projeto CELARI Eliane Jost Blessmann, pela oportunidade de realizar este estudo e também pelos anos de amizade e convivência que tivemos ao longo de toda minha graduação.

Ao Projeto de Extensão CELARI – Centro de Estudos de Lazer e Atividade Física do Idoso, que me possibilitou experiências marcantes e contribuiu para meu crescimento pessoal e profissional.

A todas as idosas que gentilmente participaram deste estudo.

RESUMO

A população com mais de 60 anos tem aumentado nos últimos anos e a mídia tem se interessado por este grupo. O objetivo dessa pesquisa foi identificar a representação social da atividade física para os idosos na mídia. O estudo foi de caráter qualitativo e utilizou o grupo focal como instrumento. Fizeram parte do estudo seis idosos de um programa de extensão de atividade física para pessoas idosas. Os critérios de seleção dos participantes foram: idade superior a 60 anos, frequência de no mínimo 75% nas aulas, grupo etário e tempo de participação no projeto. A análise dos resultados baseou-se na análise de conteúdo com categorias temáticas. Foram encontradas 9 categorias: *Meios de mídia; Necessidade de atualização; Expectativa de vida: país de idosos e demandas de atenção; Geração: visão de envelhecimento; Direitos do idoso, necessidade de auto-afirmação e valorização da juventude; Lazer para o idoso; Motivação de idosos para atividade física e reconhecimento das limitações, Associação entre atividade física e aceitação social; Associação da atividade física com saúde física (aptidão física) e saúde mental (disposição)*. A mídia foi presente no processo de formação da representação social da atividade física para os idosos e manifestou-se em todas as categorias.

Palavras chave: idoso; representação social; mídia; atividade física.

ABSTRACT

The population over 60 years has increased in recent years and the media has been interested in this group. The objective of this research was to identify the social representation of physical activity for older people in the media. The study was qualitative and used the focus group. Participants were six elderly women in an extension program of physical activity for older people. The selection criteria for participants were: age over 60 years, often at least 75% in class, age group and time of participation in the project. The analysis was based on content analysis with thematic categories. We found 9 categories: *Media; need updating; Life expectancy: country of elderly and demands attention; Generation: vision aging; Rights of the elderly, the need for self-affirmation and valorization of youth; Leisure for the elderly; Motivation for physical activity of elderly and recognition of limitations, Association between physical activity and social acceptance; Association between physical activity and physical health (physical fitness) and mental health (mood)*. The media was present in the training process of social representation of physical activity for the elderly and manifested itself in all categories.

Key Words: Elderly; Social Representation; Media; Physical Activity.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	10
2.1 Demografia do envelhecimento e relação com promoção da saúde, capacidade funcional e atividade física.....	10
2.2 A “culpabilização da vítima” e a “reprivatização da velhice”: o sedentarismo ao longo dos anos.....	14
2.3 A mídia e o idoso.....	16
2.4 A representação social da atividade física para o idoso.....	18
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	22
3.1 Tipo de estudo.....	22
3.2 Características da amostra.....	22
3.3 Tipo da amostra.....	22
3.4 Critérios de inclusão e exclusão.....	23
3.5 Método de abordagem.....	23
4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	27
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
7 REFERÊNCIAS.....	43
8 ANEXO A.....	50

1 INTRODUÇÃO

Cada vez mais nota-se um aumento relevante da população com mais de 60 anos. A idade média de vida, em nível mundial, vem crescendo significativamente, e aumentou cerca de 23,5 anos durante a década de 1950, cresceu 26,8 anos em 1998, projetando-se para 2050 que as pessoas viverão mais 37,8 anos de acordo com as Nações Unidas (SALGADO, 2002). Nos últimos 50 anos, a população brasileira aumentou: em 1960 eram 70 milhões de pessoas, em 2010 totalizou 190,7 milhões. O grupo etário que mais aumentou foi o das pessoas com idade igual ou superior aos 60 anos: em 1960 eram 3,3 milhões e representavam 4,7% da população, em 2000 existiam 14,5 milhões, ou seja, 8,5% dos brasileiros estavam nessa faixa etária. Nos últimos anos o salto foi ainda maior, e em 2010 este número passou para 10,8% da população, quase 20,5 milhões de pessoas (IBGE, 2010). Berquó (1999) destaca que o envelhecimento da população brasileira vem ocorrendo muito rapidamente, tanto em termos absolutos quanto proporcionais, contribuindo para o crescimento de estudos sobre esse público em específico.

A ação de envelhecer é considerada um processo universal, dinâmico e irreversível. Sendo o envelhecimento um fenômeno dinâmico e progressivo, geralmente caracterizado por alterações morfológicas, físicas, psicológicas, fisiológicas e bioquímicas que tendem a agravar as condições de vida da pessoa idosa (COELHO et al., 2013). Papaleo Netto (2007) caracteriza a definição biológica do envelhecimento como um processo, e a velhice como uma fase da vida. Para Okuma (1998), o envelhecimento é também um processo biológico cujas alterações determinam certas mudanças estruturais no corpo e, em decorrência disso, alteram suas funções. Esse processo se caracteriza por apresentar dimensões que ultrapassam os aspectos puramente biológicos, como aptidão física, por exemplo. Podendo acarretar, também, conseqüências sociais e psicológicas, como sentimento de exclusão e sintomas depressivos.

O envelhecimento é caracterizado como uma fase de mudanças e adaptações, embora, não da mesma forma e nem na mesma época para todas as pessoas. Dentre estas medidas, já é consenso entre os pesquisadores que o estilo de vida ativo e saudável pode contribuir para a manutenção da independência, o que pode ser verificado mediante os níveis de aptidão física (HALLAL et al., 2003; SPIRDUSO, 1995). Além disso, estudos na área do envelhecimento

abordam a relação entre idosos e os benefícios da prática de atividades físicas regulares (GOBBI et al., 2013; COELHO et al., 2013; ALVES; COSTA; ALVES, 2004; MAZO et al., 2007).

Nos últimos anos há um aumento na procura de atividades físicas por idosos. Em virtude desse aumento, os programas de promoção da atividade física na comunidade para indivíduos acima de 50 anos de idade têm crescido em popularidade nos últimos anos (MATSUDO, 2002). Esse fato pode ser associado a muitos fatores, como por exemplo, a maior conscientização da população por hábitos de vida mais saudáveis. Atualmente o público idoso, que está ativo, é visto como um público com poder aquisitivo e tempo disponível para a prática de atividades de lazer e bem estar.

Com o aumento da população idosa, a mídia também tem se voltado para esse público. Um exemplo são as estratégias nos meios de comunicação, com o intuito de atingir esse segmento econômico da sociedade (LIZ, 2009). As imagens de idosos vinculadas na mídia têm papel fundamental da constituição de novos padrões de envelhecimento. Esta última autora ainda acrescenta que a mídia tem o dever de desfazer a imagem do idoso frágil, passível de morte, além de desmistificar o preconceito com o idoso. Dando assim, maior importância para a experiência de vida dessa população.

De acordo com Bezerra (2006), uma das implicações do aumento do número de idosos é a construção da imagem do idoso apresentada pela mídia. A constituição desta nova imagem não é realizada sem propósito. Uma indústria inteiramente voltada para este gênero vem sendo montada e expandida com a ajuda do apelo midiático a adoção de um novo estilo de vida pelos idosos. Bezerra (2006, p. 3) ainda acrescenta “no espaço midiático então, o velho é incitado a adquirir novos hábitos para manterem o corpo saudável e um espírito jovem, com participação social e valores modernos”.

Nesse contexto, a representação social da atividade física para o público idoso aparece de uma maneira muito singular, especialmente quando relacionada aos grupos de convivência e atividade física. Esses ambientes destinados a esse tipo de prática têm um papel relevante para essa população em específico, pois assumem um caráter de socialização e integração muito forte. Para Moscovici (2004), representação social é um conjunto de conceitos, proposições e explicações da vida no cotidiano de todos, que são transmitidas por meio de comunicações interpessoais e corresponde a crença consensual de um determinado grupo ou de uma determinada comunidade.

Partindo desses pressupostos, o objetivo dessa pesquisa foi identificar a representação social da atividade física para os idosos na mídia.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura foi organizada em 4 temáticas consideradas relevantes. A primeira aborda a *Demografia do envelhecimento e relação com promoção da saúde, capacidade funcional e atividade física*, apresentando a importância da prática regular de atividades físicas para a população idosa. A segunda temática introduz os conceitos de “*Culpabilização da vítima*” e “*reprivatização da velhice*”: *sedentarismo ao longo dos anos*, na perspectiva de entender esses termos e relacionar com os níveis de sedentarismo no envelhecimento e de que forma interfere na vida do idoso. Dando continuidade, a terceira temática aponta a relação entre *A mídia e o idoso*, destacando de que forma a imagem do idoso tem sido vinculada e como pode interferir no cotidiano do idoso. A quarta temática se intitula *Representação social da atividade física no cotidiano do idoso*, e mostra quais os significados atribuídos à atividade física para essa população.

2.1 Demografia do envelhecimento e relação com promoção da saúde, capacidade funcional e atividade física

De acordo com estudos demográficos, o fenômeno do envelhecimento tem sido estudado principalmente em países já desenvolvidos, geralmente na Europa, onde o percentual de pessoas idosas é mais elevado. Porém, essa característica está sendo alterada ao longo do tempo, pois a população idosa vem aumentando progressivamente nos países em desenvolvimento. Há indícios de que essa seja a principal tendência mundial para o futuro (CARVALHO FILHO; PAPALÉO NETTO, 1994).

Dados recentes do IBGE afirmam que o maior acréscimo na esperança de vida no período de 30 anos foi registrado no Rio Grande do Norte, 15,85 anos para ambos os sexos, 14,65 para homens e 17,03 para as mulheres. E que a maior expectativa de vida para ambos os sexos em 1980 era a do Rio Grande do Sul (67,83 anos) e passou a ser de Santa Catarina em

2010 (76,80 anos), estado que também apresentou as maiores esperanças de vida masculina (73,73 anos) e feminina (79,90 anos) em 2010 (IBGE, 2010).

Essa transição epidemiológica se explica pela mudança do perfil de morbidade e de mortalidade da população, com diminuição progressiva das mortes por doenças infecto-contagiosas e elevação das mortes por doenças crônicas. Além disso, o Brasil apresenta diversidades regionais quanto às características socioeconômicas e de acesso aos serviços de saneamento e de saúde (SCHOUERI Jr, RAMOS; PAPALEO NETTO, 1994).

Atualmente o Brasil tem apresentado um acelerado processo de envelhecimento de sua população, gerando transformações profundas na composição etária do país. Várias mudanças na demografia foram percebidas, principalmente durante o século passado em relação à idade dos indivíduos. Desde a década de 60, observam-se processos de transição demográfica no país que resultam em alterações nos padrões de ocorrência das enfermidades, interferindo diretamente na média de idade da população. Outro fator relevante se refere aos indivíduos com mais de 85 anos, que desde meados dos anos 1940, vem crescendo aproximadamente em torno de 50% a cada década (PESCATELLO; Di PIETRO, 1993; SPIRDUSO, 2005).

O perfil epidemiológico da população tem apresentado mudanças com alterações relevantes no quadro de morbimortalidade, além das modificações populacionais. O quadro das doenças infectocontagiosas, que era responsável por aproximadamente a metade das mortes registradas no país em meados do século XX, são responsáveis por menos de 10% hoje em dia, ocorrendo o oposto em relação às doenças cardiovasculares. Em menos de 50 anos, o Brasil passou de um perfil de mortalidade típico de uma população jovem para um desenho caracterizado por enfermidades complexas e mais onerosas, características de faixas etárias mais avançadas (IBGE, 2009).

O efeito combinado entre a redução dos níveis da natalidade e da mortalidade no país tem produzido transformações diretas no padrão etário da população brasileira, principalmente a partir de meados dos anos de 1980. Isso acarreta mudanças no formato tipicamente triangular da pirâmide populacional, que está cedendo lugar a uma pirâmide populacional com base mais estreita e vértice mais largo: características de um acelerado processo de envelhecimento de uma população.

Segundos dados do IBGE um importante indicador que mostra o processo de envelhecimento da população brasileira é o índice de envelhecimento. No ano de 2008, a cada grupo de 100 crianças com idade entre 0 a 14 anos, havia 24,7 idosos com 65 anos ou mais de idade. Enquanto as crianças dessa faixa etária correspondiam a 26,47% da população total, os

idosos com 65 anos ou mais de idade representavam 6,53%. A perspectiva é de que em 2050, o primeiro grupo representará 13,15%, ao passo que a população idosa ultrapassará os 22,71% da população total (BRASIL, 2010).

Esta maior proporção de idosos tem suscitado a necessidade de analisar este grupo etário. Estudos têm mostrado que algumas variáveis relacionadas com a qualidade de vida indicam ser decisivas para a manutenção da saúde do idoso. Segundo Gonçalves *et al.* (2012), o envelhecimento está associado a mudanças da aptidão física alterando a capacidade aeróbia, a força, a flexibilidade além do equilíbrio e da coordenação. E esses fatores acabam interferindo na capacidade funcional dos idosos, podendo dificultar a realização das atividades de vida diária e a independência (LITVOC; BRITO, 2004; ALVES, COSTA e ALVES, 2004; MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2001; FERREIRA, 2003). Dessa forma, ações e programas que valorizem e priorizem essas variáveis são cada vez mais necessárias para a manutenção da saúde da população idosa, pois interferem diretamente em sua funcionalidade e proporcionando maiores níveis percebidos de qualidade de vida.

A partir dessa demanda, as ações de promoção da saúde aparecem como uma estratégia de apoio para a mudança de estilo de vida do idoso. A incorporação de um estilo de vida mais ativo passa a levar em conta o meio em que o indivíduo está inserido e todas as variáveis que influenciam nesse processo. Deixa-se de pensar primeiro na doença e passa-se a priorizar o indivíduo, assim como tudo que o cerca. Buss (2000, p.17) define promoção da saúde como: “ processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”. O conjunto de atividades, processos e recursos, de ordem institucional, governamental ou da cidadania, propiciam a melhoria das condições de bem-estar e acesso a bens e serviços sociais. Essas ações favorecem o desenvolvimento de conhecimentos, atitudes e comportamentos favoráveis ao cuidado da saúde e o desenvolvimento de estratégias para que a população tenha maior controle sobre sua saúde e suas condições de vida, nos níveis individual e coletivo (BUSS, 2000).

Para Teixeira (2002, p.8) há ainda outra definição do que seria “Promoção da saúde” e de que forma foi pensada em nível de atenção básica:

A promoção da saúde como nível de atenção, se refere às ações destinadas a melhorar e aprimorar a saúde das pessoas não doentes e, nesse sentido, tem como enfoque uma visão integral do processo saúde-doença-atenção. Inicia-se com essa discussão, a entender-se a saúde como um campo complexo, que envolve diversos olhares e diversas intervenções. Não se trata mais apenas de atuar sobre as causas, como era feito no modelo da História Natural das Doenças, e nem tão pouco de se fazer uma história social da doença. A partir

dessa declaração, começa-se a trabalhar com o conceito de campo de saúde, que se pretende alternativo, para se entender a dinâmica saúde-doença-intervenção ou atenção.

É importante compreender que a promoção da saúde é formada pela maneira de compreender a saúde e a doença. Sua abordagem pode trazer contribuições relevantes que ajudam a romper com a hegemonia do modelo biomédico e ressaltam a importância de uma intervenção multidisciplinar, inclusive de profissionais da área da educação física nas mais diversas esferas da saúde. É necessário intensificar as ações das estratégias de promoção no cotidiano dos serviços de saúde para que promovam a autonomia das pessoas, tanto indivíduos quanto profissionais, para que em conjunto ambos possam compreender a saúde como resultante das condições de vida de cada um (HEIDMANN et al., 2006).

O grande desafio da promoção da saúde, para Heidmann et al. (2006), principalmente no contexto da América latina, é a de mudança no cenário, onde ainda prevalece uma enorme desigualdade social com deterioração das condições de vida da maioria da população, junto com o aumento dos riscos para a saúde e diminuição dos recursos para enfrentá-los. A busca pela saúde reflete na melhoria da qualidade de vida (renda, educação, transporte, lazer, habitação e outros) e deve estar presente nas principais estratégias de promoção à saúde.

De acordo com Ferreira (2003), ocorre um fenômeno interessante na relação do exercício com o envelhecimento: à medida que o indivíduo envelhece, torna-se menos ativo e suas capacidades físicas diminuem, podendo acarretar em estresse, depressão e, assim, o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis. A inatividade física durante a velhice pode acarretar diversas complicações. Além de ser considerada como fator de risco para doenças crônico-degenerativas, interfere em outros aspectos muito importantes para os idosos, como por exemplo, na capacidade funcional. A independência nessa faixa etária é bastante valorizada, e é diretamente influenciada pela capacidade funcional. Isso pode levar a uma menor percepção do próprio idoso de seus níveis de qualidade de vida e funcionalidade, levando a baixa autoestima e sensação de inutilidade.

A OMS (2003) define envelhecimento ativo como processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, visando melhorar a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem. Para Litvoc e Brito (2004), capacidade funcional do idoso está associada a três fatores principais, que seriam: preservação das atividades mentais, habilidade de executar tarefas físicas e integração social. Nesse contexto existe outro fator bastante relevante, a funcionalidade, que segundo a OMS, engloba todas as funções do corpo

e a capacidade do indivíduo de realizar atividades e tarefas relevantes da rotina diária, assim como sua participação na sociedade (OMS, 2003).

As atividades de vida diária (AVDs), as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs) e mobilidade são geralmente as medidas utilizadas para a avaliação da capacidade funcional do indivíduo. De modo mais amplo, quanto maior o número de dificuldades que uma pessoa tem com as AVDs, maior é a sua incapacidade. A prevalência de dificuldade ou necessidade de ajuda em realizar AVDs é menor do que a prevalência das outras medidas de incapacidade funcional.

Em 1969, Lawton e Brody desenvolveram as escalas de AIVDs que indicam tarefas de maior adaptação ou necessidade para vida independente em comunidade, como, por exemplo, fazer compras, telefonar, utilizar o transporte, realizar tarefas domésticas, preparar uma refeição, cuidar do próprio dinheiro. Essas tarefas são, de certo modo, consideradas mais difíceis e complexas do que as AVDs (LAWTON; BROYD, 1969).

Reforçando a importância da manutenção da capacidade funcional com o avanço da idade, Brill *et al.* (2001) avaliaram 3.069 homens e 589 mulheres de 30 a 82 anos de idade durante cinco anos. Esses dados revelaram que nesse período 7% dos homens e 12% das mulheres apresentaram ao menos uma limitação funcional, que foi mensurada pela capacidade de realizar atividades da vida diária, atividades domésticas e de cuidado pessoal, bem como, atividades leves, moderadas e vigorosas no tempo livre. No entanto, quando a limitação funcional foi analisada considerando o nível de força muscular, os sujeitos que apresentaram maiores níveis mostraram também menor prevalência de limitações funcionais.

2.2 “Culpabilização da vítima” e “reprivatização da velhice”: sedentarismo ao longo dos anos

Níveis baixos de atividade física, assim como o sedentarismo, são fatores de risco para diversas doenças crônico-degenerativas, dentre elas se destacam as doenças coronarianas, hipertensão, e o diabetes. Mesmo com essa ideia sendo bastante difundida, e com o aumento na procura por atividades físicas por parte da população idosa, o que se percebe são níveis elevados de sedentarismo entre os idosos (IBGE, 2009). Existe uma cultura internalizada por esses indivíduos relacionando o envelhecimento com a inatividade física.

Para alguns autores, o fato do idoso levar uma vida sedentária seria o principal fator que desencadearia uma série de complicações (HALLAL et al., 2007; MAZO et al., 2003; FERREIRA, 2003;). E como se sabe, o sedentarismo se tornou de fato um fator de risco para a população idosa (GOBBI et al., 2013; GUIMARÃES *et al.*, 2004; HALLAL et al., 2007). Considerando essas evidências, bem como o fato de que o acesso à informação hoje em dia é mais abrangente, internalizou-s a crença de que caso o indivíduo não adote hábitos de vida saudáveis em seu cotidiano, ele próprio se responsabiliza pelo seu estado de saúde e qualidade de vida. Esse fenômeno é conhecido como “culpabilização da vítima”, e nos últimos anos tem sido ressaltado, especialmente no que se refere à atividade física e o envelhecimento. De acordo com essa visão, o próprio idoso seria o responsável pelo seu estado de saúde.

Esse fenômeno tende a responsabilizar a pessoa por sua condição de vida, sendo essa condição boa ou má. O que de certa forma gera um sentimento de culpabilidade, pelo qual muitas vezes são tratados individualmente problemas coletivos. Ou seja, dissimula os mecanismos de pressão existentes na sociedade, alimentando comportamentos como o preconceito, o processo de estereotipização e discriminação com base na idade do indivíduo (FARINATTI, 2008).

Para Debert (2003) há ainda outro termo que pode ser utilizado relacionando esse fenômeno de responsabilização do próprio indivíduo com a propaganda, a autora denomina o fenômeno como “reprivatização da velhice”. A visão dessa autora reforça a ideia de que na visão da mídia, os idosos se mostram indivíduos descuidados que não foram capazes de se envolver em atividades motivadoras e adotar o consumo de bens e serviços que poderiam combater o envelhecimento. Se valendo dessa perspectiva de que o indivíduo, nesse caso o idoso, seja totalmente responsável por suas ações e sua situação de vida. Por exemplo, as propagandas de vacinação da terceira idade foram um sucesso, pois ressaltaram a ideia de valorização da saúde da pessoa idosa através da prevenção, ou seja, mostrando que ele seria o “culpado” caso não se vacinasse, uma vez que teve acesso à informação e sabia as consequências do ato de não se vacinar.

O processo de “reprivatização da velhice”, segundo a autora, surge como resultado de uma interlocução intensa entre gerontólogos, a mídia e os movimentos sociais ligados ao envelhecimento. O discurso gerontológico teve de se atualizar em relação à velhice e tudo de mais atual em seu entorno, nos setores de ponta no nível internacional, e a responder às mais diversas demandas sociais.

Todos esses conceitos se valem da máxima que o próprio indivíduo é o responsável pela sua situação, seja ela qual for. Eles partem da mesma visão sobre o indivíduo idoso, mas em diferentes perspectivas. Corroborando com essa perspectiva, estudos como o de Fraga (2005) ressaltam a importância dessa disseminação do acesso à informação para a população como um todo, principalmente no que se refere à saúde. O autor cita alguns exemplos de programas e políticas públicas responsáveis pela propagação de um estilo de vida ativo e de todos os benefícios proporcionados pela prática regular de atividades físicas. O objetivo principal dessas propostas mencionadas, também tem como base o conceito de promoção da saúde, levando em consideração prioritariamente o princípio de prevenção. Dessa maneira, algumas entidades, inclusive públicas, apostam no poder exercido pela informação, como forma de difusão oferecida pela mídia de um modo geral, para conscientizar as pessoas sobre os fatores de risco para doenças crônico-degenerativas – destacam-se o sedentarismo, os hábitos inadequados de alimentação e o tabagismo – bem como para os benefícios gerados pela incorporação de hábitos de vida mais saudáveis, por exemplo, a prática de atividade física, parar de fumar e a importância de alimentar-se direito.

Ao investir em programas que estimulam a prevenção dessas doenças através de ações que informem as pessoas sobre os fatores de risco, e que incentivem a mudança dos hábitos de vida da população, os resultados se mostram geralmente bem positivos. Esse fato só reforça a ideia de que o estado geral de saúde seria responsabilidade de cada um, uma vez que todos teriam acesso à informação.

2.3 A mídia e o idoso

A definição consensual explícita do conceito de mídia é difícil de encontrar, mesmo entre os pesquisadores do campo da Comunicação, onde sua utilização é mais habitual. Seu uso parte de uma quase extensão ou decorrência natural dos conjuntos de meios de comunicação. Embora, a maioria dos autores não defina conceitualmente o termo mídia em seus estudos, preferindo o subentendimento do significado já existente no senso comum, a falta de uma discussão conceitual consistente sobre o termo mídia não impediu sua utilização. Pelo contrário, as mudanças históricas nessa área e o avanço e sofisticação da tecnologia contribuíram para o fortalecimento do uso do termo mídia como um “consenso generalizado” e amplo, o qual pode significar uma vasta gama de fenômenos, acontecimentos e

transformações que envolvem a política, o jornalismo, a publicidade, o marketing e o entretenimento, nos diferentes meios (GUAZINA, 2007).

A imagem do idoso na mídia tem se alterado ao longo do tempo. Antigamente sua figura estava relacionada a aspectos negativos e geralmente envolvendo doenças, como propagandas de remédios ou clínicas, por exemplo. Outra forma comum em que o idoso se fazia presente era como parte coadjuvante da família, sempre em aspectos mais generalizados e sem nenhum destaque. Com o passar do tempo, sua figura passou a ser vinculada a necessidade de manter-se ativo como forma de manutenção da qualidade de vida. Houve uma mudança de comportamento da sociedade de maneira geral, e que refletiu diretamente nessa população.

Um exemplo disso se mostra presente no estudo de Lyra Jr. *et al.* (2010) que avaliou a influência da propaganda no consumo de medicamentos por um grupo de idosos atendidos em unidade básica de saúde de Aracaju, Sergipe. Entre abril e junho de 2007, um grupo de 230 idosos, com mais de 60 anos de idade, de ambos os gêneros, foi entrevistado. Esse estudo mostrou que a maioria dos entrevistados, nesse caso 73% dos idosos, possuía pelo menos uma doença crônica e 73,9% consumiam pelo menos um medicamento regularmente; 17,8% da amostra relataram utilizar medicamentos por influência da propaganda, 2,2% consideraram que os medicamentos veiculados na mídia nunca fazem mal e 6,5% acreditavam que eles sempre fazem bem. No estudo, as correlações feitas demonstraram que quem mais consome medicamentos influenciados pela propaganda também considera que eles sempre fazem bem e vice-versa. Os dados revelaram que parte dos idosos sofreu a influência da propaganda no consumo de medicamentos, não levando em consideração os riscos que estes poderiam causar. Isso confirma a influência exercida pela propaganda nesse público específico.

Existem outros estudos vinculando a mídia e a forma como ela pode ser utilizada para promover programas de incentivo à prática regular de atividade física. É o caso do estudo de Figueira Júnior (2000), que traz algumas reflexões sobre o papel da mídia, nos seus vários níveis de atuação, como importante instrumento de intervenção para aumento dos níveis de atividades físicas de diferentes populações, inclusive em idosos, através de propostas de melhorias da qualidade de vida e saúde. Esse fato torna visível a força de atuação da mídia em programas de promoção da saúde. A mídia, por meio de inovações tecnológicas, tem levado ao aumento da visibilidade das propostas, bem como das iniciativas, e da atuação dos novos paradigmas para se atingir um estilo de vida mais ativo. A ação da mídia permite uma rápida e abrangente inserção social que, para os programas de intervenção voltados ao

envelhecimento ativo é de suma importância. Apesar do exposto anteriormente, estudos que relatam a relação de custo e benefício do uso da mídia, ou que mostrem as metodologias utilizadas para intervenção, são escassos. Também são poucos os trabalhos, que citam algum acompanhamento de uma característica regional ou de grupos populacionais específicos ou a qualificação das formas de mídia, que mostram uma maior e mais efetiva contribuição para a mudança de comportamento de uma população, no que se refere à atividade física.

Considerando as novas demandas dessa população específica percebe-se que o mercado voltado aos idosos necessita de atualização, não sendo o caso de uma transformação por completo, mas de repensar algumas questões diretamente voltadas para as expectativas dos consumidores idosos. Mais importante que isso ainda é superar essas expectativas do idoso, pois essa superação de expectativas é o que manterá o consumidor dessa faixa etária aliado aos produtos e serviços. A inovação é uma aliada e, sem dúvidas, se torna uma grande estratégia (BEZERRA, 2006).

O estudo de Stacheski e Massi (2011) analisou os discursos midiáticos referentes ao processo do envelhecimento humano, através de notícias publicadas pelo jornal Gazeta do Povo de Curitiba-PR, no ano de 2008. As notícias foram organizadas e analisadas com base em alguns estereótipos da velhice presentes na prática social. Foram eles: o envelhecimento e a degeneração das funções biológicas; o envelhecimento e a ausência do papel social do idoso, e o envelhecimento e o idoso ativo. As análises das notícias refletem e retratam as visões sociais dos idosos. Essas visões se fazem presentes no discurso social atual, de maneira entrelaçada. Num lado, os próprios idosos se enxergam como um problema social e incentivam as questões de abandono e de fragilidade. Em outro lado, os próprios idosos podem refratar essa visão do senso comum, se responsabilizando, de forma ativa, pela vivência de um envelhecimento mais saudável.

2.4 Representação social da atividade física no cotidiano do idoso

A atividade física de modo geral tem uma representação social bastante particular para o público idoso. Os ambientes destinados a esse tipo de prática assumem um caráter de socialização e integração muito forte para essa população em específico.

Para Moscovici (2004), representação social é um conjunto de conceitos, proposições e explicações da vida no cotidiano de todos, que são transmitidas por meio de comunicações interpessoais e corresponde a crença consensual de um determinado grupo ou de uma

determinada comunidade. Minayo (2010) diz que o termo representação social é uma expressão filosófica que significa a reprodução de uma percepção anterior da realidade ou do conteúdo do pensamento.

O ambiente natural, físico e social é fundamentalmente composto de imagens, que continuamente sofrem alterações, pois são descartadas algumas imagens e são adotadas outras. Na realidade, o processo de representação envolve a codificação, inclusive dos estímulos físicos, em uma categoria específica. A representação é, fundamentalmente, um sistema de classificação e de denotação, de alocação de categorias e nomes. Tais coisas que possam parecer estranhas e perturbadoras têm também algo a ensinar sobre a maneira como as pessoas pensam e o que as pessoas pensam (MOSCOVICI, 2004).

No estudo de Oliveira (2009), que teve como objetivo compreender os significados atribuídos à atividade física por idosas que convivem e integram um mesmo grupo social, surgem reflexões sobre a perspectiva de cidadania trabalhada no programa da Universidade Aberta da Terceira Idade (UNATI) em Volta Redonda - RJ. A principal proposta desse estudo foi descrever e interpretar os significados que mulheres com mais de 60 anos atribuem à atividade física, visando compreender em quais dimensões esses significados são articulados. Podendo, dessa forma, contribuir para a melhora na intervenção junto à população idosa. As idosas destacam a importância da recapacitação e também da oportunidade de acesso a ações que lhes desenvolvam o bem-estar, além da boa receptividade aos efeitos positivos que a atividade física exerce sobre o corpo.

De acordo com Mazo (2008), diversos são os fatores que levam as pessoas a iniciarem e a manterem-se na prática regular de atividades físicas. Esses fatores podem ser classificados em fatores não-modificáveis, que seriam idade, gênero ou cor, ou seja os que não sofrem nenhum tipo de mudança, e em fatores modificáveis, por exemplo, a aprendizagem, características pontuais da personalidade, circunstâncias do ambiente, o meio social e familiar, todos passíveis de mudança. Assim percebe-se que muitos são os fatores que influenciam a prática de atividade física regular, assumindo dessa forma um caráter multifatorial, com um amplo conjunto de determinantes que podem mudar de acordo com a intensidade da prática, com o tempo de prática ou da história de vida relacionada com atividades físicas, entre tantos outros fatores. A autora ainda cita quais seriam os fatores que se destacam dentre a diversidade de fatores que mais influenciam adultos e idosos para a prática de atividade física. Seriam eles: história prévia com atividade física, socialização, discriminação pela idade, auto-eficácia, percepção do controle de comportamento, fatores

sociais, fatores ambientais, benefícios percebidos, expectativas de resultado, as atitudes, o conhecimento e as barreiras percebidas.

No caso do trabalho de Wachelke *et al.* (2008), o objetivo da pesquisa foi caracterizar os princípios organizadores da representação social de jovens e adultos “não-idosos” sobre envelhecimento. Um total de 469 indivíduos foi convidado a responder um instrumento que lhes pedia a evocação de 7 a 10 palavras sobre envelhecimento, por meio de mensagens divulgadas em comunidades de internet. Através de análises de correspondências com o programa Spad, pode-se identificar um princípio geral opondo perdas e ganhos, típico da representação sobre envelhecimento, e também os contrastes entre os grupos de diferentes faixas etárias, permitindo dessa forma caracterizar a mudança do pensamento acerca de envelhecimento com o passar da idade. Os resultados apontam para um processo de evolução da representação conforme o decorrer da passagem de um grupo etário a outro, apresentando o espaço representacional em que se situam as representações de grupos específicos. Além disso, o fato de que a coleta de dados foi realizada por meio da internet caracteriza uma inovação para estudos de representações sociais. Nesse trabalho, a necessidade de caracterizações estruturais mais precisas sobre a representação do envelhecimento também são discutidas.

Silva (2008) relata o surgimento histórico das noções de velhice e terceira idade como categorias identitárias atreladas ao processo de envelhecimento. A autora defende a ideia de que a origem de tais noções está relacionada à combinação complexa de fatores como saberes médicos e sociais, agentes de gestão, movimentos políticos e interesses econômicos. Como velhice e terceira idade são identidades etárias historicamente determinadas analisam-se os fatores que determinaram sua ascensão e sua legitimação. A velhice surge como categoria etária quando o corpo velho é tomado como objeto de estudo e quando os sistemas de aposentadoria são implementados. A terceira idade aparece como categoria etária com a especialização dos agentes de gestão do envelhecimento, o discurso reivindicador da gerontologia social e os interesses da cultura do consumo. Essas categorias são postas em campo para identificar, definir e, mais recentemente, transformar o processo de envelhecimento contemporâneo.

A visão de envelhecimento tem se modificado ao longo do tempo, bem como a representação social do idoso. O papel do idoso na sociedade tem se adaptado às mudanças ocorridas no estilo de vida geral da população, ou seja, mudanças de comportamento da sociedade também refletem nesse público específico. O fato de ser mais atuante em questões

decisivas para a sociedade como direito ao voto ou o grande número de idosos responsáveis por manter uma família, tem influenciado bastante na caracterização deste fenômeno. Como já citado, ao passar do tempo, a imagem do velho passou a ser ligada a uma espécie de necessidade de manter-se ativo como forma de manutenção de sua própria qualidade de vida. Atualmente, o idoso sente a necessidade de manter-se ativo, principalmente após a aposentadoria, e programas que estimulem a socialização e a convivência em grupo tem uma aceitação muito forte por parte dessa população. Sendo assim, essa seria uma estratégia para maior adesão de idosos a prática regular de atividades físicas.

Dentre as diversas representações sociais existem ainda aquelas ligadas diretamente ao fato de que, hoje em dia, cada vez mais o público idoso é formado por uma maioria feminina. Esse fato pode ser visto ao observarmos os dados presentes na literatura, como no caso do estudo de Salgado (2002) que diz que as mulheres vivem, sete anos mais do que os homens, em média. Outra característica da população idosa é que existe um maior número de viúvas do que em qualquer outra faixa etária. Uma explicação para essa situação é que, culturalmente, a mulher tende a se casar com homens mais velhos do que ela, o que, associado a uma mortalidade masculina maior do que a feminina, tende a aumentar a probabilidade de sobrevivência da mulher em relação ao seu cônjuge. Outra possível explicação do fenômeno de um maior número de mulheres viúvas nessa faixa etária é o fato de que os viúvos voltam, mais do que as viúvas, a se casar depois de enviudar, ou até depois de divorciar-se.

Para De Vitta, Neri e Padovani (2006), há uma associação entre os baixos níveis de saúde percebida com os idosos, o gênero feminino e o sedentarismo. As relações menos positivas observadas em seu estudo, referiam-se principalmente às mulheres, aos sedentários e aos idosos. Esses dados trazem a tona uma discussão cada vez atual, a feminilização da velhice. Discussões sobre gênero se fazem presentes nesse contexto, principalmente no que diz respeito à taxa de mortalidade e ao envelhecimento ativo.

Esse fenômeno caracteriza-se por diversos fatores, e dentre eles se destacam as duas grandes guerras do século passado, onde houve um número muito acentuado de morte de indivíduos do sexo masculino, assim como a expectativa de vida maior que as mulheres apresentam em relação aos homens.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 Tipo de estudo

Esse estudo é de caráter qualitativo. Como característica do método qualitativo, se destaca a forma adequada que proporciona ao investigador de entender um determinado fenômeno social. Richardson (1987, p.39) diz que:

Os estudos que adotam a metodologia qualitativa se caracterizam por descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por diferentes grupos sociais, contribuir no processo de mudança de determinado grupo e possibilitar em maior nível de profundidade, a compreensão das particularidades do comportamento dos indivíduos.

Segundo Minayo (2010), esse tipo de método permite a descoberta de processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos específicos, promove a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação. Define-se pela empiria e pela sistematização progressiva de conhecimento até a compreensão da lógica interna do grupo ou do processo em estudo. Dessa forma, também é utilizado para a criação de novas hipóteses, construção de indicadores qualitativos, variáveis e tipologias.

3.2 Características da amostra

3.2.1 Tipo de amostra

Os participantes do estudo foram escolhidos a partir da amostragem por caso típico. Para Flick (2009), a amostragem por casos típicos é utilizada naqueles casos onde o sucesso e o fracasso são particularmente típicos em média ou na maior parte dos casos. Nesse caso o campo é revelado a partir de seu próprio centro. Partindo-se dos critérios de inclusão (sexo, grupo etário e tempo de participação), foram selecionados seis integrantes de um projeto de extensão comunitário denominado “Centro de Estudos de Lazer e Atividade Física do Idoso-CELARI” desenvolvido na Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.¹

¹ Importante ressaltar que os idosos participantes desse projeto possuem características específicas no que diz respeito ao nível socioeconômico, uma vez que o Projeto é pago. Ou seja, não representam necessariamente a população idosa de maneira geral quanto a esse aspecto.

A escolha do projeto de extensão como local de coleta se deu pela possibilidade de contato com idosos em experiência de atividade física e pelo convívio direto da pesquisadora com o público, condição básica na realização do estudo qualitativo.

O tamanho da amostra foi estabelecido pelo que é indicado pela literatura para a aplicação da técnica do grupo focal. Patton (*apud* FLICK, 2009)² caracteriza a entrevista de grupo focal sendo uma entrevista com um número pequeno de pessoas sobre algum tópico específico. Em geral, são formados por 6 a 8 pessoas que participam da entrevista por um período de 30 minutos a 2 horas. O número de grupos focais deste estudo seguiu o critério de saturação teórica.

3.2.2 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram: sexo, grupo etário e tempo de participação. Quanto ao grupo etário, os participantes da amostra deveriam ter idade superior a 60 anos e pertencer a um dos grupos etários: 60 e 69 anos, 70 e 79 anos, 80 anos ou mais. Este critério foi definido porque a influência dos anos de vida é uma condição da representação social. Estabeleceu-se dois integrantes para cada um dos grupos etários.

O tempo de participação no projeto de extensão foi outro critério adotado, uma vez que se desejava lidar com diferentes tempos de participação no projeto para pluralizar mais a amostra. A ideia foi não tender há apenas um grupo com muito ou com pouco tempo, já que questões como sentimento de pertencimento ao projeto poderiam se tornar relevantes, o que não foi pretendido pelo estudo.

Dos seis indivíduos escolhidos para a realização do grupo focal, três estariam no projeto há mais de cinco anos e os outros três teriam ingressado há no máximo dois anos. Estes dois critérios deveriam combinados, ou seja: duas pessoas em cada um dos grupos etários, sendo que em cada uma destas duplas um deveria estar no projeto há mais de cinco anos e outro há no máximo dois anos.

3.3 Instrumentos

Para técnica de coleta de dados, optou-se por grupo focal, o qual é descrito como entrevistas que se fundamentam nas interações desenvolvidas dentro do grupo. O ponto-chave

² PATTON, 2002 *apud* FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. São Paulo: Bookman, 2009.

do grupo focal se dá pelo uso explícito da interação interpessoal para que haja produção de dados e de *insights*. Essa situação se tornaria muito mais complicada fora desse contexto proposto pelo grupo focal, e oportuniza a troca de ideias entre os participantes. Isso acaba se tornando uma vantagem dos estudos que utilizam esse método de grupos focais (REIS; BELLINI, 2009).

Basicamente, o grupo focal pode ser considerado um tipo de entrevista de grupo, embora não no sentido de ser um processo onde se alternam perguntas do pesquisador e resposta dos participantes. O grupo focal se apoia na interação entre seus participantes para colher dados, a partir de tópicos que são fornecidos pelo pesquisador. Uma vez conduzido, o material obtido vai ser a transcrição de uma discussão em grupo, focada em um tópico específico, essa a origem do nome grupo focal (CARLINI-COTRIM, 1996). Flick (2009) ainda afirma que os elementos contidos nas dinâmicas de grupo e na discussão entre todos os participantes tem um papel de destaque na condução das discussões em grupo.

A coleta de dados por meio de grupo focal tem como uma de suas maiores riquezas o fato de se firmar na tendência humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros indivíduos (KRUEGER, 1988). Outra possibilidade é o aproveitamento de outros recursos, tais como textos, imagens, etc. para estimular a discussão dos tópicos. Contudo, esses recursos devem apenas auxiliar no funcionamento do grupo e as dinâmicas.

As questões norteadoras da pesquisa, antes de serem aplicadas no grupo focal, foram enviadas para validação de dois professores que estudam o tema abordado. Somente depois de realizados os ajustes propostos, as questões foram aplicadas no grupo focal.

Como primeira forma de aproximação foi planejada uma entrevista de grupo focal piloto, onde as questões norteadoras da pesquisa foram elaboradas a partir de uma questão central: Qual a representação social da atividade física para o idoso na mídia? Partindo dessa ideia central as questões utilizadas nesse primeiro encontro foram as seguintes:

- 1) Quais meios de mídia vocês tem acesso?
- 2) Se recordam de algum meio de mídia relacionado à pessoa idosa, à fase da terceira idade ou ao envelhecimento? Como era?
- 3) Essas mídias estavam relacionadas com atividade física ou exercício físico? Como eram?
- 4) Acreditam que esses meios de mídia influenciam o seu comportamento? E o de outras pessoas?

5) Como praticantes de atividade física se tivessem que elaborar uma propaganda para que as pessoas se motivassem a praticar atividade física, como fariam?

O grupo focal foi gravado e após foi transcrito em sua totalidade para a análise do material. Este primeiro encontro atendeu aos tópicos estabelecidos na temática, mas indicou a necessidade de aprofundamento de algumas questões. Baseando-se no critério de saturação teórica, visto que vários tópicos foram abordados, optou-se por um segundo encontro. Neste segundo grupo focal os objetivos foram atendidos e o critério de amostragem foi novamente atendido. Deste modo a coleta ficou caracterizada por dois grupos focais com duração de aproximadamente 30 minutos.

O objetivo da segunda abordagem foi aprofundar temas relevantes para a pesquisa que se destacaram durante a realização do primeiro grupo focal. Nesta segunda abordagem as questões norteadoras foram as seguintes:

- 1) O que especificamente assistem na TV e no rádio? Quais são os programas? O que assistem na TV e no rádio?
- 2) Dentre esse conteúdo que assistem na TV e no rádio, algum desses conteúdos está relacionado com o envelhecimento ou com a figura do idoso? De que forma?
- 3) Que tipo de mensagem é transmitida? Se identificam com ela? É positiva ou negativa?
- 4) Vocês notam alguma diferença entre as mídias do passado e as do presente?

Os grupos focais foram gravados e transcritos integralmente.³ Para a análise dos resultados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, optando-se pelo estabelecimento de categorias de acordo com o modelo aberto a partir dos temas presentes no grupo focal. Para Bardin (1979) a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa obter, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relacionados às condições de produção e/ou recepção destas mensagens.

O estabelecimento das categorias foi feito de acordo com a análise de conteúdo (BARDIN, 2004) com categorias *a posteriori* e semânticas. De acordo com Minayo (1996, p.

³ Como meios de mídia foram considerados os artefatos midiáticos (ex.: jornal, revista, televisão e etc).

70) categoria “se refere a um conjunto que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si”.

Para Bardin (2004), na pesquisa qualitativa, prefere-se definir as categorias não antes, mas depois de coletar os dados (categorização *a posteriori*). O desafio para o pesquisador é maior, porém os resultados podem ser mais relevantes para o progresso de pesquisa, quando não se põe limites ao que pode ser encontrado.

A categorização *a posteriori* é essencialmente um processo de redução de dados brutos em dados classificados. Diante dos dados coletados, é necessário, portanto, usar um processo de seleção, focalização, simplificação e sumarização, separando os dados em blocos com conteúdo semelhante: as categorias.

Bardin (2004) organiza a análise de conteúdo em três fases: a) a pré-análise composta por leitura flutuante, escolha dos documentos, formação das hipóteses e objetivos, análise documental, referenciação dos índices e a elaboração dos indicadores; b) a exploração do material e c) o tratamento dos resultados, a inferência e interpretação.

A exploração do material consiste na etapa mais duradoura desse processo. Ela é composta pela etapa da codificação, na qual são feitos recortes em unidades de registro, ou seja, menor recorte de ordem semântica que se liberta do texto, podendo ser uma palavra-chave, objetos ou personagens. Como também em unidades de contexto, que deve fazer compreender as unidades de registro, tal qual a frase para a palavra. E pela fase de categorização onde os requisitos são a exclusão mútua, homogeneidade, pertinência, objetividade, fidelidade e produtividade.

A categorização é o agrupamento em razão de caracteres comuns dos elementos (unidade de registro) sob o título geral. Seus critérios podem ser léxicos, expressivos, sintáticos ou como nesse caso semânticos, que se caracterizam por serem agrupados por temas, por exemplo, todos os temas que significam motivação, ficam agrupados na categoria motivação.

4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Todos os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 1).

Esse estudo faz parte de um projeto maior, que engloba o Centro de Estudos, de Lazer e Atividade Física do Idoso – CELARI/UFRGS, bem como os seus participantes. O projeto de pesquisa passou pelo comitê de ética do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, conforme protocolo de número 2010036.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da transcrição das entrevistas optou-se por fazer a análise em categorias, de acordo com os tópicos mais relevantes que apareceram nas falas das alunas. A escolha da análise por categorias do todo ao invés de analisar questão por questão, foi realizada por possibilitar uma melhor compreensão da problemática do estudo. Dessa maneira, os *insights* e a interação entre as falas de todas as idosas foram analisados com maior profundidade, valorizando a riqueza de dados.

As categorias foram relacionadas aos dois encontros de grupos focais realizados. Inicialmente as respostas foram classificadas em 12 categorias que consideravam os principais temas abordados, as quais posteriormente foram aglutinadas de acordo com a forma em que estavam apresentadas, ou seja, unindo temas semelhantes e finalizando em 9 categorias.

Como forma de proteção da identidade das alunas entrevistadas, optou-se por substituir os nomes originais das idosas por nomes de flores. Esses nomes foram escolhidos por sorteio de forma aleatória. As idosas participantes a mais tempo do projeto receberam os nomes Tulipa, Hortêncina e Margarida e tem respectivamente idades entre 60 e 69 anos, 70 e 79 anos, 80 anos ou mais. Já as idosas ingressantes há menos tempo no projeto receberam os nomes de Jasmim, Bromélia e Orquídea, e seguem a mesma lógica de idade.

A primeira categoria foi classificada como: *Meios de mídia acessados*, e nela surgiram respostas relacionadas à televisão, rádio, jornal, revistas, internet e palestras. O que chamou a atenção nessa categoria foi o fato da internet estar presente nas falas de quase todas as idosas. A busca por novos meios de mídia e a curiosidade por novidades foi bastante citada. Isso se dá em consequência de uma modernização da sociedade como um todo, e que acaba refletindo diretamente na realidade do idoso atual:

Tulipa: - Então, revista, TV, o jornal, [...] e internet também eu pesquiso bastante, porque eu gosto muito.

A divulgação de ações voltadas ao público idoso também se fez presente nas falas das participantes. O interesse por parte delas em buscar essas ações foi muito ressaltado durante o grupo focal. Esse fato fica claro na fala de Jasmim, que diz:

Jasmim: - [...] O que eu me lembro é de uma, que eu vi no jornal, um dia de palestra que ia ter na PUC sobre o idoso o ano passado. Daí eu fui, o dia todo, uma série de palestras voltadas ao idoso em relação à saúde. E daí o ano passado eles disseram que esse ano iriam

fazer a mesma coisa. Até foi uma solicitação do público, e esse ano então eu acompanhando pelo jornal eu vi que eles estavam... um certo dia iria ter uma peça teatral específica pros idosos. Aí eu fui lá e comprei o convite e etc e fui lá. E agora eu sei que outubro e depois em novembro vai ter mais duas atividades a respeito.

Ou como na fala de Margarida que traz a divulgação de ações voltadas aos idosos:

Margarida: - O ano passado quando chegou o mês de outubro que é dedicado ao idoso, o Instituto de Geriatria da PUC fizeram uma reunião no Teatro da PUC para o idoso. Foi muito bom pra gente. Foi anunciado no rádio, eu tomei conhecimento através do rádio e aí eu fui até lá e era o próprio diretor do Instituto de Geriatria.

Essa realidade não se apresenta para a maioria dos idosos, o que torna esse fato uma característica dessa amostra específica. Na literatura, estudos como o de Felisoni (*apud* LONDRES, 2006)⁴, com 250 pessoas com mais de 60 anos na cidade de São Paulo, analisou os hábitos de consumo dos idosos. Em seu estudo um aspecto interessante destacado é o alto número de idosos que não usam a internet (92%) e dos que nem mesmo possui computador (88%). Isso indica um grande campo para ações de publicidade e interação das marcas com o consumidor dessa faixa etária, assim como a inserção desse público no universo da informática e, conseqüentemente, na dinâmica das compras online. A pesquisa ainda salientou dados de consumo como a quebra do mito que os idosos seriam consumidores conservadores, pois 55% dos entrevistados dizem experimentar novas marcas, ou seja, estão aptos a novos produtos e também ao processo de mudança de marca.

Para Biroli (2011), os meios de comunicação têm um papel central na difusão de representações do mundo social, na sociedade atual. Para a autora, a relação com o mundo é mediada por imagens produzidas e difundidas em larga escala, fazendo com que nossas referências sejam uma fusão entre o mundo com o qual temos contato diretamente e o mundo que conhecemos pelas telas da TV, pela internet e pelas páginas de revistas e jornais. Isso vem diretamente ao encontro do que foi comentado pelas participantes durante o grupo focal.

Atualmente os idosos têm mostrado maior interesse por uma educação continuada. Alternativas como as UNATIs – Universidades Abertas à Terceira Idade, bem como palestras, cursos e grupos que estimulem a cognição desse público vem ganhando maior notoriedade e se popularizando entre esses indivíduos. A ideia de ser obsoleto, principalmente após a

⁴ FELISONI *apud* LONDRES, Mariana. Idosos gostam de comprar e vão com frequência ao supermercado. **Gazeta do Povo**, Londrina, PR, 29 mai. 2006. Disponível em: <<http://portal.rpc.com.br/gazetadopovo/economia/conteudo.phtml?id=567878>>. Acesso em: 28.set.2012.

aposentadoria, causa desconforto de maneira geral e esses grupos tem se tornado uma alternativa de inserção. Ao se inserirem nesses núcleos específicos, criam um sentimento de pertencimento e utilidade, fugindo assim do estereótipo ultrapassado de ociosidade, principalmente intelectual, o qual é associado à figura do idoso.

Arantes (2009, p.97) ainda acrescenta que:

A nova geração de idosos deve passar por novas experiências, elaborando novos planos de vida, nas quais hábitos novos são incorporados, aptidões redescobertas, agregando valores na sua aposentadoria. Está se tornando comum encontrar idosos aposentados, assumindo seus lugares nos bancos das universidades, seja para adquirirem conhecimentos novos, ou para retornarem ao mercado de trabalho mais reciclado e bem equipado conceitualmente. Ou simplesmente por prazer em estudar.

Seguindo esse raciocínio, o tema presente na primeira categoria também se sobressai ao longo do estudo. De certa forma as categorias estão interligadas e as discussões apresentam aspectos relevantes em todas elas. Através desses questionamentos podemos ver a participação que a mídia tem no cotidiano dessas idosas e como interferem na representação social que a atividade física tem para elas.

Na sequência, a próxima categoria *Necessidade de atualização* surgiu como uma consequência desse acesso à informação tão presente nos dias atuais. Várias respostas citaram que há essa necessidade de se manterem atualizadas, e que inclusive tinham o hábito de pesquisarem utilizando os diferentes recursos disponíveis. Existia ainda outra categoria classificada como: “Informação mais acessível nos dias atuais”, que posteriormente foi incorporada formando dessa forma uma única categoria que abrange o tema como um todo. Nesse contexto apareceram questões relevantes como as que se fazem presentes na fala de Jasmim:

Jasmim: - É, eu acho que o acesso à informação tá mais fácil hoje, então a gente tem bastante a internet pra olhar e correr atrás, o jornal, muitas vezes a gente lê o jornal daí corre na internet pra ver adiante como é que tá a informação [...]

Diversos foram os relatos envolvendo a curiosidade e a pesquisa, bem como aqueles que citam a vontade de atualização. Para Arantes (2009), o computador tem sido um grande aliado do idoso atualmente. O idoso descobriu, já há algum tempo, que o computador e a internet lhe possibilitam ampliar a comunicação com seus familiares, sua rede de amizades e ainda a facilidade de ter acesso a produtos e serviços sem precisar sair de casa. Porém, a mídia ainda trata com espanto, ou até mesmo como exceção, os idosos que utilizam a informática, parecendo não considerar que esses aprendizes, apesar da idade avançada, são adultos aptos a

utilizar essa tecnologia. As novas tecnologias comunicacionais explodiram no mundo a partir da década de 90 e é necessário reconhecer que elas ampliaram as alternativas de comunicação como um todo. Inclusive para os indivíduos que nasceram antes dessas invenções, como no caso dos idosos.

Bromélia apresenta em sua fala a necessidade de atualização frente às novas tecnologias acessíveis:

Bromélia: - Eu não sabia mexer no computador, aí procurei fazer um curso de computador.

Outro aspecto que se destaca foi a consciência de que o acesso à informação nos dias atuais está mais fácil, influenciando na qualidade de vida e hábitos diários. Além de citarem o maior acesso que possuem sobre as informações, comentaram também sobre a liberdade de seu uso. Se tratando dessa faixa etária específica é relevante o fato de haver modificações nos padrões diários já estabelecidos durante uma vida toda, como foi relatado durante o grupo focal. O idoso tem padrões definidos de comportamento devido ao tempo de vida, sendo mais demorado o processo de mudança e adaptação quanto é necessário. Ou seja, já possuem uma representação social pré-definida de vários conceitos. O trecho a seguir reflete a ligação entre qualidade de vida proporcionada pela atividade física regular e o papel da mídia nesse contexto:

Tulipa: - Com a qualidade de vida melhor e tem opções agora!

Orquídea: - Com a ajuda de remédio, de exercício...

Tulipa: - “Tão” (idosos) se cuidando mais! Claro, graças a mídia também! Aí vem um negócio, porque eles ensinam a se alimentar, a gente vai aprendendo também. Não é específico, mas a gente vai aprendendo.

Orquídea: - Fazer exercício.

Para Fraga (2005) informações sobre um estilo de vida mais ativo estão em toda parte, inclusive em textos científicos, matérias jornalísticas, academias de ginástica, filmes, novelas, no marketing em geral, dentre tantos outros.

A terceira categoria adotada se intitula: *Expectativa de vida: país de idosos e demandas de atenção*. Primeiramente essa categoria era dividida em outras duas, e vista a necessidade de aproximação entre os assuntos abordados, decidiu-se pela junção. Fatos interessantes como a mudança demográfica também apareceram na fala das alunas, mostrando que de certa forma, estão cientes das mudanças ocorridas na sociedade. Hortência comenta

sobre o aumento no número de idosos hoje no Brasil e o interesse da mídia sobre essa população:

Hortência: - Sim, a propaganda hoje está muito voltada, isso tanto o rádio, a televisão como jornal, como revista tá voltada para o idoso. Porque a gente é um país de idosos. [...] Então, nós já estamos vivendo que nem a Alemanha, um país de idosos, então a gente precisa ter saúde porque senão...

Nos grupos focais evidenciou-se a preocupação com fatores como previdência e governo. Ao debaterem o assunto, as participantes se mostraram atualizadas e relacionaram as mudanças ocorridas ao longo do tempo nas características da sociedade, no que diz respeito à qualidade e expectativa de vida. As políticas públicas foram relacionadas e a necessidade de amparo frente ao envelhecimento da população. De uma maneira geral, as idosas participantes desse estudo citaram a mídia como meio mais acessível de divulgação, principalmente no que diz respeito às ações do governo e políticas públicas direcionadas ao idoso. Dessa forma, os diferentes meios de mídia tem participação na formação de conceitos e representações dessas idosas. Essas ponderações ficam claras nas falas de Hortência, que diz:

Hortência: - É. Vai ser muito ruim pro governo, já que a gente tem muito pouca assistência do governo, vai piorar muito mais.

É importante frisar que em momento algum esse tema foi proposto a elas, mas surgiu das interações que caracterizam a metodologia dos grupos focais. Através de interações entre as falas decorrentes da conversa estabelecida pelas alunas durante a entrevista podem surgir temas não específicos das questões realizadas, como nesse caso, por exemplo, mas que sempre refletem alguma associação com o tema em discussão.

A literatura também relaciona o que foi exposto nesta terceira categoria. Uma das conclusões encontradas no estudo de Camarano (2004), é que uma boa parcela de indivíduos que, apesar de serem considerados idosos, está inserida no mercado de trabalho, mesmo aposentada, assumindo papéis não esperados, como o de suporte a outros membros da própria família, especialmente a filhos adultos. Isso pode ser justificado pela maior renda atual dos idosos, dessa forma o peso da sua renda no orçamento de suas famílias se torna expressivo. Foi visto que as aposentadorias e pensões têm um papel relevante na renda dos idosos e, em especial, das mulheres. Essa nova característica interfere em outros fatores sociais como, por exemplo, no arranjo familiar. Nas famílias cujos idosos são chefes, encontra-se uma proporção expressiva de filhos e netos morando juntos.

A categoria *Geração: visão de envelhecimento* trouxe a tona uma questão bastante atual, discutindo tanto a relação entre os idosos de antes e os idosos de hoje, quanto a relação entre o idoso e o jovem. Essa convivência intergeracional tem se tornado uma realidade cada vez mais comum na sociedade. Para Guerra e Caldas (2010), a relação interpessoal e o convívio entre as diferentes gerações vêm aumentando, já que cada vez mais a população envelhece e tem a oportunidade de conhecer seus netos e bisnetos, formando dessa maneira uma sociedade composta por quatro gerações.

Na fala das idosas, temas como a troca de experiências entre jovens e velhos, especialmente no caso delas a relação entre alunos e professores também apareceram. Inclusive é o termo “troca” que as alunas utilizam quando se referem a essa relação, como podemos ver nas seguintes falas:

Hortência: - [...] Eu acho que tem muita coisa voltada pro idoso, e o principal disso tudo que eu quero dizer é o seguinte, quem é que tá lidando na frente com os idosos? “É vocês”, os jovens. Vocês têm muito a aprender com a gente, mas também tem muita coisa pra ensinar.

Tulipa: - O que passam pra gente é uma troca, né.

Hortência: - É, é uma troca.

Essa é uma característica bastante atual da sociedade de modo geral, e não poderia ser diferente nos grupos direcionados à terceira idade. Esse fenômeno pode ser observado no trabalho de Martins et al. (2008), onde foi realizado um estudo transversal e comparativo sobre as concepções leigas de adolescentes, adultos e idosos, sobre “idoso” e “velhice”. Foram realizadas 71 entrevistas com participantes fazendo atividades no SESC de Maringá-PR, escolhidos aleatoriamente. Os resultados encontrados foram classificados da seguinte maneira: a) os idosos associam à ideia de “idoso” as relações familiares, a atividade e a ideia de “espírito jovem”; b) os não idosos vinculam “idoso” às perdas físicas, psicológicas, de experiência e sabedoria; c) todos os participantes pensam o envelhecimento como etapa e não processo; objetificada pela figura do velho em contraposição ao termo mais positivo: idoso; e d) apareceram elementos da teoria *life span* (Baltes), e ideias ligadas ao conceito de envelhecimento bem-sucedido. A representação social dos idosos sobre a pessoa idosa e sobre a velhice apresenta algumas diferenças daquela elaborada pelos não idosos (adolescentes e adultos).

Outras duas categorias foram unidas após a análise inicial: “Direitos do idoso/necessidade de auto-afirmação” e “Valorização da juventude: forever Young”, as quais

surgiram a partir do debate de questões familiares e as relações pessoais nesse ambiente. Após a junção, o nome da categoria ficou definido como: *Direitos do idoso, necessidade de auto-afirmação e valorização da juventude*. Os relatos das participantes associavam direitos dos idosos, principalmente perante a família, e o fenômeno de valorização da juventude. Esses episódios, geralmente citados por pessoas mais jovens, também se fizeram presentes no discurso das idosas entrevistadas. Muitas vezes, utilizaram comparações para citar exemplos. Como pode ser observado no seguinte diálogo:

Jasmim: - Eu acho é que não precisa os filhos dizer. A gente se impor, a gente que tem que saber se impor.

Orquídea: - A gente impõe, mas eles tão sempre cobrando. Não é o caso dos meus...

Tulipa: - Mas eu já vi filhos que cobram. - Pra eu tu vai fazer isso? Não é pra ti. Tu já é velha! Eu já vi jovem tratar os pais assim.

Essa discussão também aparece na literatura, como no estudo de Barbosa Mendes *et al.* (2005), onde as autoras defendem a ideia que a família exerce uma importância fundamental no fortalecimento das relações em todas as fases da vida, mesmo que algumas vezes tenha dificuldades em aceitar e entender o envelhecimento de um ente, tornando o relacionamento familiar mais difícil. O idoso, em alguns núcleos familiares, perde a posição de comando e decisão que estava acostumado a exercer e as relações são modificadas entre pais e filhos, tornando-se cada vez mais dependente e é estabelecida uma inversão de papéis. Os filhos geralmente passam a ter maior responsabilidade pelos pais, mas muitas vezes os idosos não são mais escutados. Os pais, muitas vezes, quando manifestam a vontade de conversar, percebem que os filhos não têm tempo e em alguns casos paciência para escutar as suas preocupações. Frente a essa realidade, os idosos demonstram cada vez mais a necessidade de atenção, bem como de auto-afirmação perante a família e a sociedade de maneira geral.

A categoria “Lazer para o idoso” também se fez presente na fala das idosas. As ações voltadas ao lazer do idoso sempre tiveram importância na socialização e nas relações de afinidade entre o idoso e a atividade física, sendo usada muitas vezes como recurso para sua promoção. Isso se evidencia na fala de Bromélia, que associa as diferentes formas de ver o lazer do idoso ao longo do tempo:

Bromélia: – Essas bailes, essas festas que antigamente... as... eu sou vice-presidente de uma associação de maturidade, né, de bailes e festas aqui da Brigada e antes tinham muitas senhoras que hoje dizem que na época delas os pais não deixavam ir à festa, à baile,

né. E agora elas vão e se sentem bem, gostam de música, gostam de dançar. Então isso aí é uma coisa que... que foi muito bom, agora que tem, né. É o lazer, é os bailes e festas pras senhoras que gostam.

Para Arantes (2009), o lazer no cotidiano do idoso tem como característica a ocupação do seu tempo livre, e uma de suas funções é possibilitar diversos encontros interpessoais, romper a rotina, proporcionar participação em eventos culturais, acrescentar conhecimentos, enfim é um momento de se inserir no tempo, ocupando um espaço social como sujeito da ação. O lazer representa um dos fatores básicos para o exercício da cidadania, onde se visa, através dele, melhorar a qualidade de vida, entendendo que pode contribuir no seu bem estar, na mudança de seu comportamento, vivência de valores, disciplina e respeito, cuidados com o meio ambiente e atenção à saúde.

O conceito de lazer exposto por Dumazedier (1976, p.34) corrobora com essa discussão e diz que:

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

Nas falas das idosas foi possível identificar a representação das ações voltadas ao lazer em seu cotidiano. As participantes citaram alguns projetos direcionados ao lazer do idoso. Por exemplo, no trecho a seguir elas comentam a contribuição para a socialização e integração entre os idosos dos grupos para a terceira idade, nesse caso o SESC:

Margarida: - Eu acho que contribuiu também (para socialização e integração entre os idosos) o aparecimento dos grupos de terceira idade, não é. Que depois de uma certa época começou em São Paulo com o SESC, né... em São Paulo o SESC. [...]

Hortência: - Mas aqui também tinha. Porque eu me lembro.

Margarida: - É que lá era muito mais desenvolvido. Aqui também tinha.

Nesse trecho fica evidente a importância desses grupos para a socialização entre os idosos. Grupos como o SESC, por serem bastante consolidados, se tornaram referência no discurso das idosas quando se relaciona lazer e envelhecimento. A difusão desses projetos também se dá em razão da divulgação pelos diversos meios de mídia, atingindo uma parcela significativa da população. Assim, a mídia também se torna responsável pela consolidação de uma imagem confiável, relacionando-se às representações atribuídas por ela.

A categoria *Motivação de idosos para atividade física e reconhecimento das limitações* foi originada da junção das categorias preliminares “Incentivo à atividade física: estilo ativo/vida ativa” e “Reconhecimento das limitações”. Essa aglutinação foi realizada levando em consideração a semelhança dos temas e a forma como foram abordados pelas idosas em suas falas.

Tulipa em sua fala relata a importância de motivar mais idosos à prática de atividades físicas, bem como promover um estilo de vida mais ativo:

Tulipa: - Melhorar a qualidade de vida né! Alguma coisa assim que motivasse. A gente tinha que mostrar nessa propaganda os benefícios pra puxar mais gente pra nós.

A partir das interações presentes nas falas das idosas pode-se perceber que os idosos reconhecem os benefícios atribuídos à atividade física, mas eles precisam ser incentivados para se motivarem, mesmo que apresentem limitações. A funcionalidade e a qualidade de vida também foram citadas por elas. Nessa perspectiva, diversos são os estudos que citam os benefícios relacionados à prática regular de atividades físicas, sobretudo na população idosa.

Percebe-se no estudo de Franchi e Montenegro Jr. (2005) que a prática de atividades físicas é de suma importância para a qualidade de vida do público idoso. O objetivo dos autores foi abordar aspectos relativos ao processo de envelhecimento como sua epidemiologia, os benefícios e a importância da atividade física para alcançar qualidade de vida na terceira idade e as políticas públicas brasileiras voltadas para essa fase da vida, salientando-se a necessidade atual de estruturação de programas que enfatizem a prática de atividades físicas, bem como o engajamento dos profissionais envolvidos frente a estas ações. Os autores concluíram que ainda são poucas as intervenções, serviços, espaços e equipes que promovam o reconhecimento que um estilo de vida ativo é fundamental na preservação da saúde e manutenção da capacidade funcional e independência do idoso. É importante que o idoso incorpore, em seu modo de vida, hábitos saudáveis através de informações e conteúdos que sejam capazes de modificar e acrescentar atitudes favoráveis para a manutenção e prevenção de sua saúde física, mental, emocional, social e espiritual.

Esse estudo corrobora com o que foi abordado anteriormente quanto a necessidade de mais estratégias que motivem os idosos e incentivem a prática regular de atividades físicas, bem como a incorporação desses hábitos em suas vidas e em seu cotidiano.

O estudo de Pucci *et al.* (2012) teve como objetivo analisar a associação entre atividade física (caminhada, moderada e vigorosa - atividades de intensidade) e transporte (deslocamento ativo) com os domínios de qualidade de vida (relações físicas, sociais,

ambientais e psicológicas). Os autores chegaram a conclusão que existe uma relação positiva entre atividade física e qualidade de vida, embora esta associação varie de acordo com o tipo e intensidade das atividades físicas e difere entre os domínios de qualidade de vida.

Aspectos como a valorização da beleza, o estar bem consigo mesma e a aceitação do corpo atual foram englobados na categoria: *Associação entre atividade física e aceitação social*. Nesse contexto diversas perspectivas foram citadas pelas alunas durante o grupo focal. Algumas falas trazem isso de maneira bem pontual, como no caso da fala a seguir:

Hortência: - Eu já participei de um concurso de beleza pra idosos... Isso já faz... faz uns 5, 6 anos. Eu me meto em tudo, né! [...] Não fui a rainha, né, mas não fui mal colocada.

A relação da atividade física com a estética e os cuidados com o corpo também foram citados. Questões como a aceitação social a partir do corpo não são privilégio apenas das pessoas jovens. No público idoso essa discussão também tem se manifestado cada vez mais presente. Prioritariamente os idosos buscam a prática regular de atividades físicas objetivando a manutenção da saúde, ou até mesmo por indicação médica. Porém, não significa que fatores como a estética e a vaidade não sejam considerados relevantes nesse processo. Esses fatores interferem diretamente em aspectos como autoafirmação e autoestima em qualquer faixa etária.

Hortência: - [...] Eu por exemplo, faço natação. Claro que eu to velha né, a gente sabe... (risos...), mas eu não tenho flacidez, posso tirar minha roupa tudo, eu não tenho flacidez. Todo mundo se queixa que é flácida a barriga, não é aquela coisa durinha, mas eu não tenho flacidez. Isso aí parte... eu faço ginástica desde os meus 23 anos de idade sempre fui mito ativa. Mas eu acho que se eu parar hoje de fazer ginástica, não vô ficar, vai cair tudo, vou ficar flácida. Então eu acho que a atividade física é muito bom pra gente ter boa disposição, flexibilidade, se movimentar, se abaixar, se levantar [...]

No trabalho de Arantes (2009) os meios de comunicação são responsáveis por fazer com que os mais variados segmentos da população reconheçam seu papel social no meio em que estão inseridos. Portanto, é necessário que a mídia reconheça seu papel, de agente educador e transformador, pois ao transmitir informação, está impondo novas formas de comportamento, e de tendências que serão reconhecidas como adequadas. Ao veicular a notícia, a mídia precisa certificar-se de que não está criando estereótipos, mostrando idosos ativos, jovens, induzindo os idosos a negar a própria velhice, ou retratando a velhice de forma desagradável e negativa numa visão de perdas, degeneração e decrepitude, com as quais os idosos muitas vezes não se identificam.

A aparência física do “ser velho” possui um efeito de estigmatização na sociedade porque é visível. Quando se é confrontado com um idoso com uma aparência física correspondente, mesmo que se reconheça e aprecie de alguma forma a sabedoria, surge uma imagem de discrepância entre o corpo e a capacidade de raciocínio, por exemplo. Em uma cultura onde se valoriza a juventude, aquela imagem é incongruente e inconsistente, acarretando comportamentos velhistas implícitos (RIBEIRO, 2007). Muitas vezes essas contradições da mídia são responsáveis por criar esse sentimento de valorização da juventude. Da mesma forma como também podem criar estereótipos negativos relacionados à figura do idoso. Esses padrões pré-estabelecidos pelo senso comum nem sempre representam a realidade vivida pelo público idoso. Em grande parte dos casos é exatamente isso que acontece, ou seja, a imagem vinculada pelos meios de mídia é muitas vezes a mais aceita como “natural”.

A próxima categoria abrange as questões referentes à aptidão física e a disposição para a prática regular de atividades físicas: *Associação da atividade física com saúde física (aptidão física) e saúde mental (disposição)*. Ela emerge de uma discussão presente na fala das idosas e que também aparece em diversos exemplos expostos na literatura relacionando os benefícios da prática regular de atividades físicas tanto para o corpo, quanto para a mente. Para esse público específico, a prática regular de atividades físicas envolve uma gama muito grande de fatores, tanto biológicos quanto socioculturais. As idosas entrevistadas citam a melhora das capacidades físicas, bem como os benefícios promovidos pela atividade física nas questões referentes à socialização, convívio em grupo e formação de novas amizades.

Margarida: - A ginástica faz bem pro corpo e pra mente, não é! Pro corpo, pro estado de animo da pessoa, não é!

Na fala de Margarida citada acima essa interação fica bastante clara. Ao longo da discussão proposta pelo grupo focal algumas alunas citaram benefícios como a disposição ao começaram a prática de atividades físicas. Isso fica em evidência, por exemplo, na fala de Jasmim:

Jasmim: - [...] Vai caminhar, a gente não vai na primeira caminhada dizer: - “Eu tô cansada!”. Que nada! Vai e caminha um monte e fica bem!

Esses relatos também se fazem presentes na literatura e atualmente diversos são os estudos que associam a prática de atividades físicas no envelhecimento com inúmeros benefícios, inclusive no que diz respeito à sua funcionalidade. No estudo de Ferreira (2003) os resultados encontrados indicaram que para idosos obesos o exercício aeróbico não gera perdas

consideráveis de peso, devendo estar associado a mudanças nos hábitos alimentares. Já exercício com pesos em cargas adequadas produziu mudanças significativas na composição corporal. Evidências epidemiológicas demonstraram que a manutenção de uma atividade física regular contribui positivamente para a manutenção ideal do peso, para menores índices de gordura e talvez para a redução das perdas de massa muscular decorrentes do processo de envelhecimento. Dessa forma influenciando diretamente na funcionalidade desses idosos.

Ainda sobre os benefícios ligados a funcionalidade e independência do idoso, e de encontro ao que foi relatado nas falas, Guimarães *et al.* (2004) afirma que idosos sedentários têm menor mobilidade e maior propensão a quedas em relação a idosos que costumam praticar atividade física regularmente. E esse já é um consenso na literatura, visto o grande número de pesquisas retratando os benefícios decorrentes da atividade física, não só sobre questões como a funcionalidade a independência, mas também em questões como a socialização e seu papel relevante no bem-estar dessa parcela específica da população.

O estudo de Santana e Maia (2009) também investigou as representações sociais da atividade física na terceira idade e corrobora com os achados desse trabalho. A metodologia adotada foi uma pesquisa de corte transversal, interdisciplinar e qualitativa, orientada pela Teoria das Representações Sociais. A amostra com 62 pessoas de 50 a 78 anos do nordeste do Brasil foi escolhida por conveniência. Foi reportada pelos sujeitos a associação positiva entre atividade física, interação social e sensação de bem-estar, além de repercutir, também no aspecto físico-motor e à saúde geral. A representação social da atividade física para o grupo estudado está calcada na dimensão biopsicossocial da atividade física.

O estudo de Silva *et al.* (2011) verificou a relação da prática regular de atividades físicas com o processo de socialização do idoso. A amostra foi composta de 50 mulheres com entre 60 e 96 anos que faziam parte de dois grupos distintos, um grupo composto com 25 voluntárias que praticavam alguma atividade física e o outro de 25 voluntárias que não praticavam atividade física. Foi utilizada uma adaptação do questionário formulado pela Organização Mundial de Saúde para Avaliação da Qualidade de Vida (WHOQOL-100), com 22 perguntas que tinham pontuação entre 1 e 5. Os resultados encontrados neste estudo permitiram concluir que idosas que praticam atividade física apresentam maior socialização quando comparadas às idosas que não praticam atividade física.

Ainda pode-se relacionar a atividade física aos benefícios relacionados à saúde mental dos idosos. Essa discussão também é vista na literatura, por exemplo, no estudo de Benedetti *et al.* (2008) que teve como objetivo avaliar a associação entre nível de atividade física e o

estado de saúde mental de pessoas idosas, verificou-se associação estatisticamente significativa e inversa de demência e depressão com atividade física total e atividade física no lazer. Os resultados dessa pesquisa reforçam a importância de estilo de vida ativo para prevenção de problemas de saúde mental de idosos. Infere-se que a atividade física tem conseguido reduzir e/ou atrasar os riscos de demência, embora não se possa afirmar que a atividade física evita a demência.

A realização desse estudo encontrou algumas limitações ao longo de todo seu processo. A dificuldade em reunir todas as participantes para a realização das entrevistas de grupo focal foi uma delas, visto que, frequentavam o projeto em dias e horários distintos. Durante a realização do segundo grupo focal que visava aprofundar temas relevantes para a pesquisa que se destacaram durante a realização do primeiro grupo focal, não foi possível reunir todas as idosas novamente. O grupo focal foi realizado com as idosas disponíveis e as respostas presentes nessa coleta também foram incorporadas ao estudo, considerando a relevância das respostas que surgiram neste encontro.

Os temas presentes nas falas, muitas vezes, eram implícitos e a sua descoberta foi possível por se analisar a entrevista como um todo, acrescentado do fato da pesquisadora possuir um convívio diário com o grupo pesquisado. Uma dificuldade adicional, e que se apresenta em estudos qualitativos, é a impressão inicial de que as respostas não se relacionam à pergunta, porém em estudos de cunho social esta característica é presente porque se parte do pressuposto da influência do meio social nas concepções. Muitas vezes, estas relações não são apresentadas de modo objetivo porque existe a intenção de mensagens subliminares, por exemplo, em propagandas da mídia, ou mesmo pela sua complexidade e influência de múltiplos fatores. Deste modo, nesse tipo de metodologia, é necessário rever e analisar várias vezes e com diferentes focos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos resultados foi possível identificar que a mídia aparece como fator presente no processo de formação da representação social da atividade física para as idosas. Durante a categorização esse fenômeno foi sendo revelado pela emergência das categorias.

A primeira categoria, *Meios de mídia acessados* refere-se aos meios de mídia que as idosas relataram ter acesso nos grupos focais, sendo associados na formação de conceitos e representações sociais. A categoria *Necessidade de atualização* destaca o maior acesso às informações e o uso independente desses conhecimentos, como a adoção de hábitos mais saudáveis de vida e valorização da atividade física como forma de manutenção da saúde e bem-estar. Na categoria *Expectativa de vida: país de idosos e demandas de atenção*, as participantes do estudo demonstraram estar cientes das mudanças ocorridas ao longo do tempo na sociedade, principalmente no que se refere à realidade do idoso. Foram estabelecidas relações entre qualidade e expectativa de vida, citando políticas públicas e necessidade de amparo frente ao envelhecimento da população. Já na categoria *Geração: visão de envelhecimento* foi presente a discussão entre os idosos de antes e os idosos de hoje, e a relação entre o idoso e o jovem, e as experiências de troca oriundas desse convívio intergeracional. Enquanto na categoria *Direitos do idoso, necessidade de auto-afirmação e valorização da juventude*, elencou-se o debate de questões familiares e as relações pessoais nesse ambiente.

A categoria *Lazer para o idoso* abordou, entre outros fatores, a importância dos grupos voltados ao envelhecimento ativo para a socialização entre os idosos. Na categoria *Motivação de idosos para atividade física e reconhecimento das limitações*, foi relatada a importância de motivar mais idosos à prática de atividades físicas, bem como promover um estilo de vida mais ativo. Na categoria seguinte, *Associação entre atividade física e aceitação social*, as idosas indicam a busca da prática de atividades físicas visando à manutenção da saúde, ou por indicação médica. Contudo, também realçam fatores como a estética e a vaidade. E, por fim, *Associação da atividade física com saúde física (aptidão física) e saúde mental (disposição)*, elencam a melhora das capacidades físicas, bem como os benefícios promovidos pela atividade física nas questões referentes à socialização, convívio em grupo e formação de novas amizades.

Estas categorias revelam que a representação social da atividade física para os idosos na mídia está relacionada à forma como veem sua imagem vinculada pelos seus diferentes meios, bem como ao sentido dado pelas pessoas idosas à prática. Apresenta também a relevância de fatores como a necessidade de atualização, autoafirmação e atenção, os cuidados com o corpo, o lazer do idoso e todos os outros temas citados nas categorias. Dessa forma, conclui-se que a representação social sofre a influência desses fatores ante à prática de atividades físicas.

A partir desse estudo sugere-se maior investigação das representações do público idoso ante a mídia. Estudos desse tipo são indicados, uma vez que podem interferir na adoção de hábitos de vida mais saudáveis e estilo de vida mais ativo nessa faixa etária. Podendo assim, interferir em aspectos importantes para o idoso como a funcionalidade e o bem-estar físico e mental.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. T. Análise da estabilidade postural de idosos sedentários, praticantes de exercício físico regular e atletas. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 4, n. 1, p. 39-47, jan./jun. 2007.
- ALVES, R. V.; COSTA, M. C.; ALVES, J. G. B. Aptidão física relacionada à saúde de idosos: influência da hidroginástica. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 31-37 Jan/Fev, 2004.
- ARANTES, R. P. G. Imagem e ação: idoso e lazer na mídia. **Revista Kairós**, São Paulo, Caderno Temático 6, 2009.
- BARBOSA MENDES, M. R. S. S.; GUSMÃO, J. L.; FARO, A. C. M.; LEITE, R. C. B. O. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 18, n. 4. p. 422-426, 2005.
- BARBOUR, R. **Grupos Focais**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Ed. 70, 1979.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70. 2004.
- BENEDETTI, T. R. B.; BORGES, L. J.; PETROSKI, L. J.; GONÇALVES, L. H. T. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. **Rev Saúde Pública**; São Paulo, v. 42, n. 2. p. 302-307, 2008.
- BERQUÓ, E. Considerações sobre o envelhecimento da população no Brasil. *In*: LIBERALESSO, A.; DEBERT, G. (org.). **Velhice e Sociedade**. Campinas: Papirus, 1999. p. 11-40.
- BEZERRA, B. B. **A terceira idade é o público-alvo**. 2008. 48f. Monografia apresentada para conclusão do curso de Graduação em Comunicação Social com Habilitação em Publicidade e Propaganda – Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2008.
- BEZERRA, A. K. G. **A construção e reconstrução da imagem do idoso pela mídia televisiva**. Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt>. Acesso em: 5 maio de 2012.

BIROLI, F. Mídia, tipificação e exercícios de poder: a reprodução dos estereótipos no discurso jornalístico. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, n. 6, p. 71-98, jul./dez. 2011.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD**. Brasília, [2010]. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2008/default>>. Acesso em: 6 maio 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Brasília, 2010.

BRILL, P. A.; MACERA, C. A.; DAVIS, D. R.; BLAIR, S. N.; GORDON, N. Muscular strength and physical function. **Med Sci Sports Exerc**. Madison, v.32, p. 412-416, 2000.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.5, n.1, p. 163-177 2000.

CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros**. Muito além dos 60 anos. Rio de Janeiro: Ipea, 2004.

CARLINI-COTRIM, B. Potencialidades da técnica qualitativa. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.30, n. 3, p. 285-293; 1996.

CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALÉO, M. N. **Geriatría: fundamentos, clínica, terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 1994. p. 9-29

COELHO, F. G. M. *et al.* **Exercício físico no envelhecimento saudável e patológico: da teoria à prática**. Curitiba, PR: CRV, 2013.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Fapesp, Edusp. 1999.

DEBERT, G. G. O velho na propaganda. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 21: p. 133-155, 2003.

DE VITTA, A.; NERI, A. L.; PADOVANI, C. R. Saúde percebida em homens e mulheres sedentários e ativos, adultos jovens e idosos. **Salusvita**, Bauru, v. 25, n. 1, p. 23-34, 2006.

DUMAZEDIER, J. **Lazer e Cultura Popular**, São Paulo, SP: Perspectiva, 1976.

FERREIRA, M. T. O papel da atividade física na composição corporal de idosos. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Caetano do Sul, v. 1, n. 1, p. 43-52, jan./jun. 2003.

FIGUEIRA JÚNIOR, A. J. Potencial da mídia e tecnologias aplicadas no mecanismo de mudança de comportamento, através de programas de intervenção de atividade física. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** Brasília, v. 8, n. 3, p. 39-46, 2000.

FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. São Paulo: Bookman, 2009.

FRAGA, A. B. **Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa**. Tese (doutorado). 2005. Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2005.

FRANCHI, K. M. B.; MONTENEGRO JÚNIOR, R. M. Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 18, n. 3, p. 152-156, 2005.

GOBBI, S.; CORAZZA, D. I.; COSTA, J. L. R.; UENO, D. T.; GOBBI, L. T. B. Atividade física e saúde no envelhecimento: a experiência do Programa de Atividade Física para a Terceira Idade (PROFIT). *In*: ROSA, Tereza Etsuko da Costa; BARROSO, Áurea Eleotério Soares; LOUVISON, Marília Crista Prado. (org.). **Velhices: experiências e desafios nas políticas do envelhecimento ativo**. São Paulo: Instituto de Saúde, 2013. p. 283-296. (Temas em Saúde Coletiva, v. 14).

GONÇALVES, A. K.; GRIEBLER, E. M.; HAUSER, E.; MARTINS, V. F.; POSSAMAI, V. D. Relação entre aptidão física e qualidade de vida de idosos ativos. *In*: CONGRESSO SULBRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 6. 2012. **Anais ...** Rio Grande, 2012.

GUAZINA, L. O conceito de mídia na comunicação e na política: desafios interdisciplinares. **Revista Debates**, Porto Alegre, v.1, n.1, p. 49-64, jul.-dez. 2007.

GUERRA, A. C. L. C., CALDAS, C. P. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2931-2940, 2010.

GUIMARÃES, L. H. C. T.; GALDINO, D. C. A.; MARTINS, F. L. M.; VIORINO, D. F. M.; PEREIRA, K. L.; CARVALHO, E. M. Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e idosos sedentários. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 12, n.2, p. 68-73, abr/jun, 2004.

HALLAL, P. C.; VICTORA, C. G.; WELLS, J. C.; LIMA, R. C. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. **Med Sci Sports Exerc.** Madison, v. 35, p.1894-1900, 2003.

HALLAL, P. C. et al., Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. **Rev Saúde Pública**, cidade, v. 41, n.3, p. 453-460, 2007.

HEIDMANN, I. T. S. B.; ALMEIDA, M. C. P.; BOEHS, A. E.; WOSNY, A. M.; MONTICELLI, M.. Promoção da saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Contexto Enferm**, Florianópolis, v.15, n. 2, p.352-358, abr./jun. 2006.

IBGE. **Síntese de Indicadores Sociais Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira – 2010**. Rio de Janeiro, 2010.

IBGE. **Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2009. Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br> > Acesso em: 04 jul. 2013.

KRUEGER, R. A. **Focus group: a practical guide for applied research**. Newbury Park, Sage Publications, 1988.

LAWTON, M. P.; BRODY, E. M. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. **Gerontologist**. Washington, v.9, p.179-186, 1969.

LYRA Jr, D. P. *et al.* Influência da propaganda na utilização de medicamentos em um grupo de idosos atendidos em uma unidade básica de saúde em Aracaju (SE, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro , v.15, (Supl. 3), p. 3497-3505, 2010.

LITVOC, J.; BRITO, F. C. **Envelhecimento Prevenção e Promoção da Saúde**. São Paulo: Atheneu, 2004.

LIZ, E. M. **A percepção do idoso de grupos de convivência de Baneário Camboriú, sobre a imagem do envelhecimento e sua relação com o lazer vinculada pela mídia**. Dissertação (Mestrado de Turismo e Hotelaria). Universidade do Vale do Itajaí, 2009.

MARTINS, C. R. M.; CAMARGO, B. V.; BIASUS, F. Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. **Univ. Psychol.** Bogotá, v. 8, n. 3 p. 831-847, 2009.

MATSUDO, S. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. **R. Min. Educ. Fís.**, Viçosa, v. 10, n. 1, p. 195-209, 2002.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Rev Bras Med Esport**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 5-15, Jan./Fev. 2001.

MAZO, G. Z.; LIPOSCKI, D. B.; ANANDA, C.; PREVÊ, D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Rev. bras. fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 6, p. 437-442, nov./dez. 2007.

MAZO, G. Z.; MOTA, J.; GONÇALVES, L. H. T.; MATOS M. G. Atividade física de mulheres idosas brasileiras. **Rev Port Cien Desp.**, Porto, v. 2, n. 5, p. 202–212, 2003.

MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

OLIVERA, I. R. S. A representação social da atividade física para idosas. In. **Envelhecimento e vida saudável**. ALVES JUNIOR, Edmund de Drummond (org.). Rio de Janeiro: Apicuri, 2009.

OMS. Organização Mundial da Saúde/Organização Panamericana de Saúde (OPAS). **CIF classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde**. Universidade de São Paulo, 2003.

PAPALEO NETTO, M. **Tratado de gerontologia**. São Paulo: Atheneu, 2007.

PEREZ, A. J. *et al.* Estudo Comparativo da Autonomia de Ação de Idosas Praticantes e Não Praticantes de Exercícios Físicos Regulares. **Rev Bras Med Esporte**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 445-452, Jul/Ago, 2010.

PESCATELLO, L. S.; Di PIETRO, L. Physical activity in older adults: an overview of health benefits. **Sports Medicine**, Quebec, v.15, n.6, p.353-364, 1993.

POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PUCCI, G.; REIS, R. S.; RECH, C. R.; HALLAL, P. C. Quality of life and physical activity among adults: population-based study in Brazilian adults. **Qual Life Res**. Milwaukee, p.1537-1543, 2012.

REIS, S. L. A.; BELLINI, L. A. Represtações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. **Rev. Teoria e Prática da Educação**, Maringá, v.12, n.1, p. 133-144, jan./abr. 2009.

RIBEIRO, A. P. F. **Imagens da velhice em profissionais que trabalham com idosos**. Dissertação (Mestrado em Geriatria e Gerontologia). Aveiro: Universidade de Aveiro, 2007.

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

SALGADO, C. D. S. Mulher idosa: Feminização da velhice. **Estudos Interdisciplinares sobre Envelhecimento**, Porto Alegre, v.4, p.7-20, 2002.

SAMPAIO, R. F. Aplicação da CIF na Prática Clínica do Fisioterapeuta, **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 9, n. 2, p. 65, 2005.

SANTANA, M. S.; MAIA, E. M. C. Atividade Física e Bem-Estar na Velhice. **Rev. Salu Pública**, Bogotá, v. 11, n. 2, p. 225-236, 2009.

SCHOUERI JÚNIOR, R.; RAMOS, L. R.; PAPALÉO NETTO, M. Crescimento populacional: aspectos demográficos e sociais. In: CARVALHO FILHO, E. T.; PAPALÉO, M.N., eds. **Geriatrics: fundamentos, clínica, terapêutica**. São Paulo, Atheneu, 1994. p.9-29.

SILVA, D. M.; MESQUITA, D. S.; SOUZA, M. O.; SALLES, P. G. Os benefícios da atividade física no processo de socialização de mulheres da terceira idade. **Revista UNIABEU**, Belford Roxo, v.4, n. 7, p. 64-73, mar./ago. 2011.

SILVA, L. R. F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo do envelhecimento. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p. 155-168, Jan./Mar. 2008

SPIRDUSO, W. **Physical dimension of aging**. Champaign, Illinois: Human Kinetics, 1995.

SPIRDUSO, W. **Dimensões físicas do envelhecimento**. Rio de Janeiro: Manole, 2005.

TEIXEIRA, M. B. **Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde**. 105 p. Dissertação (Mestrado). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 2002.

WACHELKE, J. F. R. *et al.* Princípios organizadores da representação social do envelhecimento: dados coletados via internet. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.13, n.2, p. 107-116, 2008.

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: REPRESENTAÇÃO SOCIAL DA ATIVIDADE FÍSICA PARA IDOSOS: PERSPECTIVAS NA MÍDIA

Pesquisador responsável: Eliane Mattana Griebler – Acadêmica do curso de Educação Física pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Orientação: Prof. Dra. Andréa Kruger Gonçalves

Esse projeto tem como objetivo analisar a influência da mídia na representação social da atividade física para os idosos por meio da fala das próprias idosas participantes do projeto de extensão universitária CELARI – Centro de Estudos de Lazer e Atividade Física do Idoso. Será realizada uma entrevista em grupo no modelo metodológico de grupo focal.

A entrevista de grupo focal tem como característica principal a interação entre as pessoas e se baseia nos insights que surgem naturalmente durante a conversa. Durante a entrevista em grupo o pesquisador lança temas em forma de perguntas diretas e deixa que os participantes discorram sobre o tema, sem induzir as respostas. Todo esse processo será gravado e posteriormente transcrito para a análise dos dados, que será feita de forma descritiva.

Os resultados obtidos serão utilizados na realização do trabalho de conclusão de curso da acadêmica Eliane Mattana Griebler, bem como na elaboração de artigos científicos e resumos, para serem apresentados em congressos e publicados em revistas, mas os participantes não serão identificados (direito de sigilo) e podem optar por desistir de participar a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Se o participante optar por desistir de participar do estudo, deverá entrar em contato com os pesquisadores, comunicando sua decisão. Não serão exigidas explicações sobre o motivo da desistência.

Esclarecimentos sobre o projeto podem ser solicitados para o pesquisador responsável, na Escola de Educação Física da UFRGS, ou pelo email nani_griebler@hotmail.com.

Assim, assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse, e autorizando a utilização dos resultados obtidos durante o grupo focal para o desenvolvimento da pesquisa.

Porto Alegre, _____ de _____ de 201__.

Nome: _____ RG: _____

Assinatura: _____

Assinatura do pesquisador responsável: _____

Eliane Mattana Griebler

Andréa Kruger Gonçalves