

A PRÁTICA PEDAGÓGICA E A ORGANIZAÇÃO DIDÁTICA DOS CONTEÚDOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA PARA IDOSOS NO PROJETO SÊNIOR PARA A VIDA ATIVA DA USJT

UMA EXPERIÊNCIA RUMO À AUTONOMIA

Ms. ALESSANDRA GALVE GEREZ

Mestre em Educação Física pela Universidade São Judas Tadeu (USJT).
Docente do Curso de Educação Física do Centro Universitário Fieo (Unifieo)
Integrante do Grupo de Estudo e Pesquisa Sênior (Grepes)
E-mail: alegerez@ig.com.br

Dr^a. MARIA LUIZA DE JESUS MIRANDA

Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP)
Docente do Departamento de Pós-Graduação da USJT
Coordenadora do Projeto Sênior para a Vida Ativa da USJT
Coordenadora do Grepes
E-mail: prof.mlmiranda@usjt.br

Ms. FABIANO MARQUES CAMARA

Mestre em Educação Física pela USJT
Docente do Curso de Educação Física e Esporte das
Faculdades Integradas Metropolitanas de Campinas (Metrocamp)
Integrante do Grepes
E-mail: fabianocamara@terra.com.br

Dr^a. MARÍLIA VELARDI

Doutora em Educação Física pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)
Docente do Departamento de Pós-Graduação da USJT
Coordenadora do Projeto Sênior para a Vida Ativa da USJT
Coordenadora do Grepes
E-mail: prof.mvelardi@usjt.br

RESUMO

O objetivo do trabalho é relatar as reflexões suscitadas entre os educadores do Projeto Sênior na implantação de um programa de educação física para idosos, como essas reflexões se materializaram na prática e os primeiros resultados produzidos. O projeto foi implementado visando à construção de conhecimentos necessários à aquisição de autonomia para a prática de atividades físicas e sobre o processo de envelhecimento. Em

virtude do caráter educativo, tornou-se relevante refletir sobre quais concepções de saúde, velhice e educação permeariam as ações. O projeto adotou como bases teóricas o ideário da promoção da saúde, a teoria da velhice bem-sucedida e a pedagogia da autonomia (Paulo Freire). A organização didática e o ensino fundamentam-se em Coll e colaboradores. Resultados preliminares indicaram, entre os idosos, incremento do empowerment individual, mas não do empowerment coletivo.

PALAVRAS-CHAVE: Educação física; idosos; promoção da saúde; autonomia..

INTRODUÇÃO

Um fato notório e amplamente reconhecido, tanto pela comunidade científica como pela sociedade em geral são os efeitos benéficos da prática de atividades físicas sobre a manutenção do bem-estar físico e psicossocial, principalmente sobre a população idosa (MIRANDA, 2001; NERI, 1993; OKUMA, 2002; SPIRDUSSO, 1995; VELARDI, 2003).

Nesse sentido, as discussões atuais em saúde pública reconhecem que, entre outros fatores, a implementação de programas educacionais, que possam esclarecer à população idosa sobre os benefícios decorrentes da prática de atividades físicas, bem como sobre as recomendações mais apropriadas para que eles incorporem essa prática em suas vidas cotidianas, seria de suma importância na mudança de atitudes ante a atividade física, tendo em vista que mesmo diante da grande quantidade de informações veiculadas, a adesão ainda é pequena (MATSUDO et al., 2002; RESNIKI, 2001 apud VELARDI, 2003).

Por isso, as práticas educacionais adquirem um importante papel para a disseminação de informações e na construção de ações que preconizam estilos de vida saudáveis entre a população idosa, o que poderá contribuir para um envelhecimento bem-sucedido. Diante disso, foi implantado na Universidade São Judas Tadeu (USJT) o Projeto Sênior para a Vida Ativa, que integra as áreas de educação física, nutrição e farmácia. É uma proposta com caráter educacional que visa, no âmbito geral, contribuir para que os idosos vivam uma velhice bem-sucedida.

O núcleo do projeto é formado pelo programa de educação física, que tem como objetivos específicos difundir conhecimentos conceituais, procedimentais e atitudinais sobre a atividade física relacionada ao processo de envelhecimento, com intuito de possibilitar aos idosos praticarem atividades físicas de forma autônoma adotando-a como parte integrante de seu constante autocuidado e, ainda, obterem conhecimentos para posicionarem-se criticamente ante outros programas oferecidos, além de estimular o engajamento em ações coletivas com vistas à criação de ambientes que garantam saúde.

O Projeto Sênior tem como base de sustentação teórica a teoria da velhice bem-sucedida, o ideário da promoção da saúde, além da pedagogia da autonomia, alicerçada nos estudos de Paulo Freire e das considerações de Coll e colaboradores para a organização didática dos conteúdos desenvolvidos em aula. Desse modo, o objetivo deste trabalho é relatar as reflexões didático-pedagógicas suscitadas entre os educadores do Projeto Sênior na implementação de um programa de educação física para idosos, como essas reflexões se materializaram na prática cotidiana e os primeiros resultados produzidos.

REFLEXÕES INICIAIS

Já é bastante conhecido na literatura científica que a participação de idosos em programas de atividade física propicia respostas favoráveis que contribuem para um envelhecimento saudável, prevenindo doenças ou reduzindo seus efeitos deletérios, com aumento da aptidão e do vigor físico, uma vez que parte das doenças que acometem os idosos está mais relacionada ao sedentarismo do que com o período de vida em questão (OKUMA, 2002). De acordo com o American College Sports Medicine (ACSM, 2003), mesmo que a participação em programas de atividade física não aumente os níveis de *performance* fisiológica, ela aumenta a *status* de saúde, reduzindo os fatores de risco para doenças cardiovasculares mantendo também a funcionalidade física, podendo ter grande impacto sobre a qualidade de vida do idoso.

Percebe-se, então, que a manutenção da independência física é algo fundamental para a saúde dos idosos, sendo a prática de atividades físicas uma das mais importantes estratégias para a sua preservação. Para Okuma (2002) e Vitta (2000), a boa funcionalidade física é a condição básica para o idoso sentir-se bem, tendo reservas necessárias para usufruir uma variedade de interesses, tais como o engajamento social, a realização das atividades da vida diária, cuidar de si mesmo, entre outros, o que significa que essa condição é um poderoso preditor de bem-estar subjetivo, sendo esse um dos pilares que compõem o modelo de natureza multifatorial da qualidade de vida na velhice.

Em indivíduos idosos, há então forte relação entre saúde física, senso de bem-estar, crença de auto-eficácia e a capacidade de atuar sobre si e sobre o ambiente. Para Okuma (2002), a relação entre atividade física e saúde física ocorre pela necessidade de preservar a autonomia e a independência física do idoso, o que lhe permite continuar integrando-se ao contexto social e dar continuidade à sua vida.

No entanto, falar em educação física remete-nos a pensar sobre um processo muito mais amplo e complexo que vai além da mera prática de atividades físicas,

ou seja, envolve uma questão crucial que diz respeito à educação, constantemente esquecida quando ocorre fora do âmbito escolar. A atuação profissional nessa área, principalmente quando acontece em ambientes destinados à educação em saúde, configura-se numa relação de ensino-aprendizagem, entre professor e educando. Todavia, percebe-se que, geralmente, não é dada a devida atenção aos aspectos educacionais nos programas de educação física e promoção da saúde, destinados ao público adulto em geral. Sempre está presente nas preocupações dos professores o conhecimento dos seus alunos a partir de medidas de peso, altura, se é gordo ou magro, adulto ou idoso, homem ou mulher, portador ou não de alguma doença, entre outros.

Como bem denota Carvalho (2001), essa forma de conhecer as pessoas as aproxima muito mais de um boneco do que de homem, de “carne e osso”, que possui necessidades, desejos, percepções, aspirações... Isso nos conduziu à pergunta já feita anteriormente pela mesma autora: onde está e quem é o sujeito dessas relações? Implementam-se programas de “atividade física e saúde” para a população, mas os sujeitos a que se destinam essas ações são meros detalhes.

Com a população idosa, isso se reflete quando percebemos que ainda são poucos os profissionais que conhecem sobre essa fase da vida, a não ser em relação ao declínio biológico que ocorre com a idade, que denota uma concepção restrita do conceito de saúde e de velhice, e que muitas vezes balizam práticas preconceituosas, como já demonstrado no estudo de Teixeira e Okuma (2004). De acordo com Caponi (2003), aceitar um determinado conceito ou idéia de saúde e velhice implica escolher certas intervenções efetivas sobre o corpo e a vida dos sujeitos.

O reconhecimento dessa problemática e de que a educação física é também uma forma de intervenção sobre a vida das pessoas suscitou ao grupo de educadores do Projeto Sênior algumas questões de cunho filosófico, principalmente, quando Pereira (2003) nos lembra de que muitas práticas de saúde requerem práticas educativas, que por sua vez, trazem em seu bojo as representações de homem e de sociedade que se quer efetivar. Isso significa que não há processo educativo que seja neutro ou livre de ideologias, pois a partir da educação são adquiridos os valores culturais e reproduzidos ou transformados os códigos sociais de cada sociedade.

Por isso, como educadores consideramos essencial a reflexão sobre que conceitos e idéias sobre saúde, velhice e educação estão fundamentando nossas ações. Indagar essa questão vai ao encontro daquilo que Freire (2002, p. 102) ressalta: “Não posso ser professor se não percebo cada vez melhor que, por não poder ser neutra, minha prática exige de mim uma definição. Uma tomada de posição. Decisão. Ruptura. Exige de mim que escolha entre isto e aquilo. Não posso ser professor a favor de quem quer seja e a favor de não importa o quê”.

Diante disso, emergiram entre aos integrantes do Projeto Sênior algumas questões como: sendo a educação física uma das estratégias de educação em saúde, o que entendemos pelo conceito de saúde? Por qual paradigma compreendemos a velhice? Em qual tipo de educação acreditamos e para que tipo de sociedade? Refletir sobre essas questões tornou-se crucial para a escolha de uma prática educativa coerente com o desenvolvimento humano no qual acreditamos, qual seja, aquela que tenha um compromisso incondicional com a construção e o respeito pela autonomia dos sujeitos.

O conceito de autonomia é entendido aqui como a capacidade que o indivíduo tem para o exercício do autogoverno, construída a partir do conhecimento que o sujeito tem de si mesmo e do mundo que o rodeia. Numa ação autônoma, o indivíduo deve ser capaz de levar em conta os valores e as necessidades individuais, assim como os valores sociais e a responsabilidade com a coletividade, numa concepção de escolha que seja consciente (ARANHA; MARTINS, 2000; CZERESNIA, 2003; FARINATTI, 2000; FREIRE, 2002).

Do ponto de vista filosófico, a autonomia é considerada a “condição primeira de humanidade”, o que nos leva a crer que a possibilidade de incrementá-la, bem como de mantê-la torna-se imprescindível para o alcance de uma vida satisfatória e do aumento da saúde entre os sujeitos, pois ser autônomo significa ser responsável tanto do ponto de vista individual quanto coletivo.

É nesse contexto que atualmente se estabelece a construção de uma nova forma de compreender o fenômeno da saúde que se aproxima muito mais das noções de qualidade de vida e humanidade plena, sendo esta determinada pelas condições gerais de existência do indivíduo. Nesse sentido, as discussões atuais que tentam reorientar as novas práticas em saúde pública giram em torno do ideário da promoção da saúde, que concebe a saúde a partir de um enfoque muito mais amplo que o paradigma biomédico, considerando uma gama de aspectos que em nível macro envolve fatores como os determinantes sociais, políticos e econômicos, e, em nível micro, coloca o desenvolvimento da autonomia dos sujeitos no centro de suas discussões, reconhecendo que a perda desta constitui um fator de risco para o adoecimento (BUSS, 2003; TEIXEIRA, 2002).

Assim, essa vertente congrega a combinação de apoios educacionais, que visam capacitar criticamente os indivíduos e as comunidades (*empowerment*) com os meios adequados para cuidarem de si próprios com autonomia, além de apoios ambientais, que visam atingir ações e condições de vida que transformem a realidade e garantam saúde (BUSS, 2003; CZERESNIA, 2003; PEREIRA, 2003). Nessa concepção, as intervenções em educação em saúde devem estar desenvolvendo-se também sobre outros determinantes além dos biológicos, atribuindo à população maior

controle e aumento nas possibilidades de escolhas sobre os comportamentos de saúde.

Entendendo que a educação física se insere no campo da saúde pública como uma das estratégias de educação em saúde, consideramos essas reflexões bastante pertinentes para refletir a nossa prática docente, pois somente prescrever atividade física aos idosos, além de se mostrar incoerente com a concepção de saúde adotada pelo Projeto Sênior, não seria o suficiente para a construção de um posicionamento autônomo e crítico diante dela. Isso significa que os idosos precisariam aprender de maneira crítica sobre o que realizam, para que pudessem adotar ou não a prática de atividades físicas, julgando a partir daquilo que consideram importante para si mesmos, como já mencionou Velardi (2003).

Por influência do modelo biomédico, observamos ainda com bastante frequência na área de educação física uma tendência em reduzir a sua prática educativa ao mero treinamento das capacidades físicas, desconsiderando todas as outras dimensões da existência humana (FARINATTI, 2002; OKUMA, 2002). Entendemos que esse posicionamento, além de trazer uma visão dicotômica de homem, poderá reforçar os estereótipos, os preconceitos e a falta de respeito às diversidades de quem não se enquadra num padrão físico determinado como bom ou normal pela ciência, além de reforçar a visão negativa de velhice.

Além disso, percebe-se na maioria das vezes nos discursos epidemiológicos que tentam estimular a atividade física junto aos idosos argumentos utilitaristas que justificam a sua necessidade simplesmente a partir da exposição dos fatores de risco do sedentarismo e dos gastos em saúde pública com doenças crônicas não transmissíveis, ou seja, do ônus que sobrecarrega as economias dos países industrializados com grande número de indivíduos sedentários e idosos.

Consideramos que o argumento epidemiológico não deixa de ser verdadeiro, porém, quando ocorre nesses termos, simplifica a complexidade inerente ao processo saúde-doença, principalmente, quando a partir da utilização acrítica da "teoria do risco", tenta por meio de médias e desvios-padrão justificar propostas preventivas (MINAYO, 2004). Para Bagrichevsky e Estevão (2004), é aceitável que há benefícios orgânicos decorrentes da prática de exercícios físicos, no entanto, complementam que "Esta argumentação torna-se discutível, na medida em que pretende sustentar uma política conservadora, uma dimensão moral que responsabiliza cada pessoa por seu próprio adoecimento e desconsidera a dinâmica sistêmica e multifacetária que influencia os estados de enfermidade humana" (p. 4).

Assim, as relações de ensino-aprendizagem que geralmente se estabelecem a partir dessa visão, e que se estendem também para a educação física, se dão muitas vezes no interior de um contexto autoritário, seguindo um modelo de co-

municação “unilinear”, em que o profissional como reprodutor das verdades científicas legitima os valores dominantes de orientação individualista, tratando os indivíduos como meros receptáculos de informações, ditando proibições e regras gerais de comportamento (BAGRICHEVSKY; ESTEVÃO, 2004; VIEIRA et al., 1998). Como já nos lembrou Both (2002, p. 1.113): “[...] a educação, em face da longevidade, não pode mais permanecer com o mesmo projeto daquela que se baliza pelo sucesso produtivo e pela manipulação da natureza e das pessoas, cujo fim, não são elas próprias, mas sim, os interesses do sistema”.

No contexto do envelhecimento, refletir sobre as estratégias educacionais que colaborem no desenvolvimento e na manutenção da autonomia torna-se especialmente importante se pensarmos que o aumento dos anos de vida, dependendo de como forem vividos, poderá provocar a perda da autonomia, que de acordo com Teixeira (2002) se dá principalmente em razão da imagem negativa do envelhecimento, associada a perdas fisiológicas, psicológicas e sociais, impostas por uma sociedade excludente, que coloca os interesses do capital acima dos interesses humanos, o que tem um importante impacto sobre a saúde integral do idoso.

Diante dessas considerações, buscamos no Projeto Sênior olhar o sujeito idoso não só a partir de suas perdas, mas sim de suas diversas potencialidades, estando pautados numa visão mais humanizadora. Isso não significa negar as suas limitações, mas reforçar o que o sujeito possui como qualidades e o que pode ser desenvolvido, levando-se em conta suas necessidades individuais e o respeito pelas suas escolhas.

Desse modo, a concepção de velhice adotada pelo projeto fundamenta-se na perspectiva teórica da velhice bem-sucedida, desenvolvida por Baltes e discutida no contexto brasileiro por Néri (1993, 1995, 2002). Essa vertente compreende que a velhice não é um processo exclusivamente de perdas biológicas, mas uma interação entre ganhos e perdas fortemente influenciada por fatores sociais e histórico-culturais. Por isso, essa teoria compreende que o desenvolvimento humano ocorre ao longo de toda a vida, possibilitado, principalmente, pela interação do idoso com o seu meio e da enorme plasticidade cerebral característica de todo ser humano.

O reconhecimento desse fato confere a chance de, mesmo na velhice, continuar promovendo novas aprendizagens e adaptações, preceitos fundamentais associados à idéia de velhice bem-sucedida. Nesse contexto, a educação torna-se especialmente importante, principalmente quando trabalha sobre os aspectos relacionados à aceitação da velhice e à flexibilidade para lidar com as perdas decorrentes desse processo.

Esclarecidas as concepções de saúde e velhice adotadas pelo projeto, as questões que se colocaram, a partir de então, para refletir o processo educativo no

Projeto Sênior foram: será qualquer prática educativa capaz de contribuir com o incremento da autonomia que se quer estimular no Projeto Sênior? Isso nos conduziu a uma outra reflexão: como o homem adulto aprende?

Como nos lembra Freire (1983), não é possível fazer uma reflexão sobre como educar sem antes refletir sobre o próprio homem e a sua natureza, que se caracteriza pelo inacabamento. Por saber-se inacabado e pela sua capacidade de ação-reflexão, que lhe possibilita não somente estar no mundo, mas sim com ele, o homem temporaliza-se, torna-se homem história em constante busca pelo “ser mais”. Para Freire, é nesse ponto que se deve enraizar qualquer ato educativo, qual seja, ajudar o homem em sua busca pelo “ser mais”. Essa busca jamais poderá ser um ato solitário, pois somente “somos na medida em que os outros também são”, o que inevitavelmente gera a necessidade de selar um compromisso solidário com os outros homens em busca da libertação e transformação da realidade desumanizadora. Com isso, desvela-se outra característica inerente aos seres humanos: a de seres de relações que interagem no mundo e com o mundo pela capacidade de produzir linguagem.

É pelo diálogo que somos e nos realizamos como seres humanos, o que torna inconcebível vislumbrar um processo educativo crítico que não jogue o educando à experiência do debate sobre o seu mundo, concebendo-lhe condições de verdadeira participação para que assuma sua posição de sujeito no processo (FREIRE, 2003). No entanto, não é qualquer diálogo, mas sim aquele que seja crítico, criador e emancipador, que parta do universo existencial e sociocultural do idoso, pois é a partir dele que se criam as reais condições para que o sujeito atribua significado aos novos conhecimentos e aprofunde a sua criticidade sobre o mundo. O educador torna-se o mediador do processo de ensino-aprendizagem, que deve partir sempre dos conhecimentos prévios que os educandos já possuem em direção à construção de novos conhecimentos que os conduzam à conquista e ao aumento de sua autonomia, conforme as considerações de Freire (2002).

Dessa maneira, a perspectiva educacional que pode ser coerente com a busca da autonomia que procuramos estimular no Projeto Sênior é aquela que atribui ao educador a responsabilidade de instaurar métodos em função de despertar no educando a curiosidade, aquela que estimula a busca constante do conhecimento, portanto não submissa, e então, por extensão, formadora do senso crítico. Aprender criticamente é, em suma, formar a autonomia. Não é um estado de apropriar-se do conhecimento do professor, mas um ato de formação e de interação da própria capacidade cognitiva do indivíduo com o meio. Assim, o professor provê o aluno dos instrumentos apenas, do ferramental para a sua formação crítica — premissa básica para construção da autonomia (FREIRE, 1993b).

Para Freire (2003), a autonomia não se constrói sozinha, embora, por vocação, o homem é capaz de apreender as coisas do mundo. Basta ser homem para apreender e por isso não há ignorância ou sabedoria absoluta. Em todas as nossas relações, sejam elas com intenções educacionais ou não, estamos constantemente aprendendo, mas sozinho torna-se difícil captar a realidade pela sua raiz, pela sua causalidade autêntica. Para tanto, deve haver por parte de quem educa uma intenção em seu ato educacional que o conduza a tais relações. Um processo de ensino-aprendizagem que a partir do diálogo crítico colabore na organização reflexiva de situações existenciais, capazes de mexer profundamente com a sua maneira de "ser".

Nesse sentido, Velardi (2003) considera que seguramente qualquer informação pode gerar aprendizagem, mas sem a intencionalidade daquele que se propõe ensinar poderá ser transformada em outro tipo de aprendizagem, diferente daquela almejada. Dessa forma, torna-se necessário organizar e planejar o processo educacional a partir da definição e do tipo de desenvolvimento que se deseja, de quais objetivos são importantes serem atingidos para que seja possível garantir o processo de desenvolvimento.

Assim, em consonância com a perspectiva filosófica que embasa as ações no programa, optou-se, então, por uma direção construtivista de ensino, tornando fundamental a reflexão sobre como organizar os conteúdos de educação física no Projeto Sênior com vistas a atingir os objetivos aos quais se propõe. Com base nisso, adotou-se a proposta de Coll e colaboradores (1998) para a organização das intenções educacionais, pois este parece apontar na direção de um ensino que considere a aprendizagem um processo que conduza à autonomia, conforme será descrito a seguir.

A IMPLEMENTAÇÃO: ORGANIZAÇÃO DIDÁTICA, O ENSINO DOS CONTEÚDOS E ALGUNS RESULTADOS PRELIMINARES DESSA EXPERIÊNCIA

Embora Coll e colaboradores (1998) tenham desenvolvido suas propostas curriculares refletindo a reforma educacional no ensino formal, podemos considerar suas reflexões bastante pertinentes na organização e ensino dos conteúdos de educação física do Projeto Sênior, primeiro porque suas proposições se sustentam nos estudos sobre o funcionamento psicológico humano e o caráter construtivista de qualquer aprendizagem; segundo porque atualmente, cada vez mais se ampliam os espaços de ensino e aprendizagem no que se denomina de ensino não-formal, como é o caso do Projeto Sênior, trazendo também a necessidade de reflexões sobre "o que, para que e como ensinar".

Dessa forma, foi estabelecido no programa de educação física o desenvolvimento de aulas teórico-práticas tendo como base as seguintes unidades temáticas:

velhice bem-sucedida, reestruturação postural, sistema cardiovascular, sistema nervoso central, sistema muscular e sistema articular, sobre os quais se analisa a atuação do processo de envelhecimento e como estimulá-los adequadamente pela atividade física. Os conhecimentos são construídos por meio de ações pedagógicas que promovem o desenvolvimento dos conteúdos factuais, conceituais, procedimentais e atitudinais, julgados necessários para favorecer mudanças no comportamento dos indivíduos. Por meio dessas aulas os idosos são estimulados à reflexão sobre sua realidade e à compreensão da atuação do processo de envelhecimento sobre os diversos sistemas orgânicos, bem como em que medida a atividade física pode colaborar para o estímulo desses sistemas, promovendo adaptações.

É a partir daquilo que é experimentado fisicamente que os alunos aprendem os fatos, conceitos e procedimentos associados a cada sistema orgânico e aprendem também a realizar os exercícios específicos. Espera-se que cada vivência encerre em si o ensino e aprendizagem de fatos, conceitos, procedimentos, valores e atitudes pertinentes à atividade física. Além disso, essas vivências corporais servem também como fio condutor para as discussões sobre o processo de envelhecimento, a reflexão crítica sobre si mesmo e a própria velhice com o intuito de desconstruir os estereótipos negativos impostos pela sociedade de consumo, o que poderá contribuir para aceitação e mudança de atitudes ante a própria velhice.

Após vivenciarem as atividades por um período de aproximadamente quatro meses, os idosos são também conduzidos a refletir sobre como seriam capazes de, com base nos conhecimentos adquiridos, superar as barreiras mais comuns para a manutenção da prática de atividades físicas. Para isso são propostas tarefas do tipo solução de problemas, em que os alunos são colocados em situações concretas para que possam criar alternativas a partir daquilo que os impediria de se manterem ativos. Com base em suas respostas, são estabelecidas discussões em grupo que se podem transformar, futuramente, em soluções individuais ou coletivas.

Ainda em consonância com a proposta de favorecer a autonomia para a atividade física, o idoso deve deixar o programa após os 12 meses para que possa inserir-se em programas já disponíveis, ou procurar atuar junto à comunidade ou às autoridades no sentido de buscar soluções para a criação de novos programas ou espaços para a prática de atividades físicas das pessoas idosas, objetivo também preconizado pelo ideário da promoção da saúde.

A criação de um momento final para o projeto segue os princípios de autonomia adotados para a solidificação das intenções educacionais do Projeto Sênior, segundo os quais se faz também necessário o enfrentamento das "situações-limite", ou seja, os obstáculos e barreiras que precisam ser vencidos ao longo de nossas vidas pessoal e social. Segundo Paulo Freire (FREIRE, 1993a), as pessoas têm várias atitudes

ante essas situações-limite: “ou as percebem como um obstáculo que não podem transpor; ou como algo que não querem transpor; ou ainda como algo que sabem que existe e precisa ser rompido e então se empenham na sua superação” (p. 205).

Para que seja possível sentirem-se apoiados nas mudanças, para que tenham auxílio na resolução de problemas concernentes a essas modificações ou mesmo para que continuem aprendendo, estabeleceu-se uma fase de transição, caracterizada por uma supervisão à distância no intuito de levantar as atitudes dos idosos ante o desligamento do programa e, também, para complementar conhecimentos que favoreçam tomadas de decisão no que diz respeito a incluir a prática sistemática de atividades físicas em suas vidas.

Em estudo desenvolvido por Gerez (2006), que procurou investigar essa problemática junto aos idosos do Projeto Sênior/2004, pôde-se demonstrar um significativo aumento nos conhecimentos conceituais e procedimentais relacionados à prática de atividades físicas. Além disso, a maioria dos idosos, além de revelar em seu discurso o engajamento em outros programas após ter participado do Projeto Sênior, mostrou também um posicionamento mais crítico diante dessas atividades, relatando saber reconhecer o que é bom para si mesmo e, inclusive, utilizando em seu cotidiano os conhecimentos construídos no projeto. Isso demonstra o incremento da autonomia/*empowerment* individual ante a atividade física.

Todavia, o estudo também demonstrou que não houve incremento do *empowerment* coletivo, tal como preconiza o ideário da promoção da saúde e a própria pedagogia freireana, pois diante da impossibilidade de praticar atividades físicas em virtude da falta de espaços públicos e recursos financeiros, os idosos desse grupo não conseguiram vislumbrar a possibilidade de engajamento político e coletivo para a transformação da realidade, viabilizando ambientes mais saudáveis e reconhecendo-o como um direito de todos. Isso sugere a necessidade de maiores reflexões entre os educadores do Projeto Sênior sobre os conteúdos desenvolvidos no programa e um redimensionamento do conceito de autonomia proposto na pedagogia freireana, que deve, necessariamente, ir além da autonomia individual ou “individualista”, como enfatiza Carvalho (2004), mas sim conduzir o sujeito ao engajamento coletivo na luta pela melhoria das próprias condições de vida e, principalmente, daqueles que estão submetidos a situações de opressão e desumanização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na busca por um caminho que conduzisse os idosos ao autoconhecimento, ao autocuidado com a saúde e à autonomia diante da prática da atividade física, as reflexões empreendidas pelos educadores no Projeto Sênior conduziram à adoção

de uma prática fundamentada teoricamente no ideário da promoção da saúde, na perspectiva teórica da velhice bem-sucedida, na pedagogia da autonomia proposta por Paulo Freire e na organização didática dos conteúdos na perspectiva de Coll e colaboradores. Com uma sólida base teórica, o projeto desvela com muita clareza e definição a natureza política de sua atuação.

Os primeiros resultados sobre o programa puderam demonstrar um significativo incremento dos saberes relacionados a atividades físicas entre a maioria dos idosos participantes, e, principalmente, a ampliação da autonomia ante ela, além do engajamento em outros programas, o que demonstra a influência do projeto sobre a mudança de atitudes em relação à atividade física.

Todavia, revelou-se também entre os idosos a dificuldade em vislumbrar alternativas como, por exemplo, o engajamento político para transpor as barreiras impostas por uma realidade opressora, que se configura na falta de acesso aos recursos básicos para uma velhice com dignidade, como locais destinados ao exercício do lazer ativo, participação social, educação, saúde, entre outros, que muitas vezes impede a realização humana. Isso se evidenciou quando os idosos foram indagados sobre como continuariam realizando as atividades físicas, caso não tivessem recursos financeiros nem um local adequado para praticá-las.

Isso sugere aos educadores do Projeto Sênior a necessidade de maiores reflexões a respeito do sentido da autonomia/*empowerment* proposta pelo ideário da promoção da saúde e da pedagogia freireana, de modo que se ampliem os conteúdos e sua problematização crítica da realidade, com vistas à sua transformação. Ou seja, além do incremento dos saberes sobre a atividade física e como praticá-la, o que possibilitou o incremento do *empowerment* individual, absolutamente necessário à construção da autonomia, faz-se necessário que se tenha um processo educativo crítico que extrapole a mudança apenas individual, que possibilite o sujeito refletir sobre as condições concretas de existência sendo capaz de agir em prol de uma mudança coletiva.

Pedagogical practice and educational organization of Physical Education contents for elderly people in Projeto Sênior para a Vida Ativa ("Senior Citizens for an Active Life Project") of USJT: an experience on the road towards autonomy

ABSTRACT: This paper reports on reflections made by educators in the Senior Project on the development of a physical education program for elderly people, how such

(continua)

reflections materialized in practice and the initial results they have produced. The Project was implemented with the goal of constructing knowledge necessary for the the acquisition of autonomy in the practice of physical activities, as well as an understanding of the aging process. Due to its educational character, it was clear that we should think about what concepts of health, old age and education should serve as a basis for actions. In this vein, the project adopted several conceptions proposed by Paulo Freire as its theoretical bases: the "ideário da promoção da saúde" (ideas for health promotion), the "teoria da velhice bem-sucedida" (theory of a successful old age), and the "pedagogia da autonomia" (pedagogy of autonomy). Pedagogical organization and teaching were based on Coll's proposals, as well as on those of his collaborators.

KEY WORDS: Physical Education; elderly people; health promotion; autonomy.

La práctica pedagógica y la organización didáctica de los contenidos de educación física para mayores en el Proyecto Senior para la Vida Activa de la USJT: una experiencia hacia a la autonomía

RESUMEN: El objetivo de este trabajo es describir las reflexiones suscitadas entre los educadores del Proyecto Senior en la implantación de un programa de educación física para mayores, relatar como estas reflexiones se han materializado en la práctica y los primeros resultados producidos. Se llevó a cabo el proyecto teniendo en cuenta la construcción de los conocimientos necesarios para la adquisición de autonomía para la práctica de actividades físicas, además de la comprensión acerca del proceso de envejecimiento. Debido al carácter educativo, se hizo relevante reflexionar sobre qué conceptos de salud, vejez y educación estaban interviniendo en sus acciones. A partir de esto, el proyecto adoptó como base teórica el ideario de la promoción de la salud, la teoría de la vejez exitosa y la pedagogía de la autonomía (Paulo Freire). La organización didáctica y la enseñanza se fundamentan en las propuestas de Coll y sus colaboradores.

PALABRAS CLAVES: Educación física; mayores; promoción de la salud; autonomía.

REFERÊNCIAS

ACSM – American College Sports Medicine. *Diretrizes do American College Sports Medicine para os testes de esforço e sua prescrição*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

ARANHA, M. L. A.; MARTINS, M. H. P. *Temas de filosofia*. 2. ed. São Paulo: Moderna, 2000.

BAGRICHEVSKY, M; ESTEVÃO, A. Os sentidos da saúde e a educação física: apontamentos preliminares. *Revista Arquivos em Movimento*, v. 1, n. 1, nov. 2004.

BOTH, A. Longevidade e educação: fundamentos e práticas. In: FREITAS, E. V; NERI, A. L.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L. (Orgs.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

BUSS, P. M. Uma introdução ao conceito de promoção da saúde. In: CZERESNIA, D; FREITAS, C. M. (Orgs.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

CAPONI, S. A saúde como abertura ao risco. In: CZERESNIA, D; FREITAS, C. M. (Orgs.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

CARVALHO, S. R. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de promoção à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, jul./ago. 2004.

CARVALHO, Y. Atividade física e saúde: onde está e quem é o sujeito das relações? *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 22, n. 2, jan. 2001.

COLL, C; POZO, J. I.; SARABIA, B.; VALLS, E. *Os conteúdos na reforma*. ensino e aprendizagem de conceitos, procedimentos e atitudes. Porto Alegre. Artes Médicas, 1998.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: _____; FREITAS, C. M. (Orgs.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

FARINATTI, P. T. V. Autonomia referenciada à saúde: modelos e definições. *Motus Corporis*, v. 7, n. 1, p. 9-45, 2000.

_____. Atividade física, envelhecimento e qualidade de vida. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE ATIVIDADES FÍSICAS PARA A TERCEIRA IDADE, 5., São Paulo. *Anais...* São Paulo: Universidade de São Paulo, 2002, p. 79-86.

FREIRE, P. *Educação e mudança*. 18. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983.

_____. Nós podemos reinventar o mundo. In: RAMOS, F. *Entrevista de Paulo Freire à Moacir Gadotti*. *Revista Nova Escola – Especial Paulo Freire*. São Paulo: Victor Civita, n. 71, 1993a.

_____. *Pedagogia da esperança*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1993b.

_____. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 28. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

_____. Educação e conscientização. In: FREIRE, P. *Educação como prática de liberdade*. 26. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003, p. 109-130.

GEREZ, A. G. *A prática pedagógica em educação física para idosos e a educação em saúde na perspectiva da promoção da saúde: um olhar sobre o Projeto Sênior Para a Vida Ativa – USJT*. Dissertação (Mestrado em Educação Física na Promoção de Saúde) – Faculdade de Educação Física, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2006.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K.; ARAÚJO, T.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L.; BRAGGION, G. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo:

análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 10, n. 4, p. 41-50, out. 2002.

MIRANDA, M. L. J. *Efeitos da atividade física com música sobre os estados subjetivos de idosos*. Tese (Doutorado em Psicologia Experimental) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2001.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C. E. A. Entre a liberdade e a dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C. E. A. (Orgs.). *Antropologia, saúde e envelhecimento*. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

NÉRI, A. L. *Qualidade de vida e idade madura*. Campinas: Papirus, 1993.

_____. *Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida*. Campinas: Papirus, 1995.

_____. Teorias psicológicas do envelhecimento. In: FREITAS, E. V.; NERI, A. L.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L. (Orgs.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

OKUMA, S. S. Cuidados com o corpo: um modelo pedagógico de educação física para idosos. In: FREITAS, E. V.; NERI, A. L.; PY, L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L. (Orgs.). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 19, n. 5, p. 1.527-1.534, set./out. 2003.

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

TEIXEIRA, M. B. *Empoderamento como estratégia de promoção da saúde no campo do envelhecimento*. Dissertação (Mestrado em Educação Física na Promoção da Saúde) – Faculdade de Educação Física, Fiocruz, 2002.

TEIXEIRA, D. C.; OKUMA, S. S. Efeitos de um programa de intervenção para idosos sobre a intenção de estudantes de educação física de trabalhar com este grupo etário. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 137-149, abr./jun. 2004.

VELARDI, M. *Pesquisa e ação em educação física para idosos*. Tese (Doutorado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade de Campinas, Campinas, 2003.

VIEIRA, F.; ANTONISSEN, K.; ASSALIM, V. M.; SILVA, A. P.; YOSHIDA, V. C.; CYRINO, E. G.; PEREIRA, M. L. T. Outras leituras da realidade: alfabetização de adultos pela educação em saúde. *Revista Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, n. 2, fev. 1998.

VITTA, A. Atividade física e bem-estar na velhice. In: NÉRI, A. L.; FREIRE, S. A. (Orgs.). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus, 2000.

Recebido: 30 maio 2006

Aprovado: 16 set. 2006

Endereço para correspondência

Alessandra Galve Gerez

Rua Dr. Hilário Capote Valente, 370 – apto. 63 – Vila Alpina

São Paulo - SP

CEP 03236-050