

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE: UMA ANÁLISE DE SUAS
CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTILO DE VIDA ATRAVÉS DAS
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

MARIA DA SILVA SANTANA

Natal/RN

2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE: UMA ANÁLISE DE SUAS
CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTILO DE VIDA ATRAVÉS DAS
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

MARIA DA SILVA SANTANA

Dissertação a ser apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, como requisito para a obtenção do Título de Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Orientadora: PROFa. DRa. EULÁLIA MARIA CHAVES MAIA

Natal/RN

2009

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

Coordenador do Curso de Pós-Graduação:

PROF^a. DR^a. TÉCIA MARIA DE OLIVEIRA MARANHÃO

Natal/RN
2009

Universidade Federal do Rio Grande Do Norte
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

**ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE: UMA ANÁLISE DE SUAS
CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTILO DE VIDA ATRAVÉS DAS
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

BANCA EXAMINADORA

Presidente da Banca: Profa. Dra. Eulália Maria Chaves Maia

Membros Titulares:

Profa. Dra. Eulália Maria Chaves Maia (Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN).

Prof. Dr. Renato Peixoto Veras (Universidade Estadual do Rio de Janeiro - UERJ).

Prof. Dr. Ricardo Oliveira Guerra ((Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN).

Natal/RN
2009

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu marido José Augusto, pelo amor traduzido nos incentivos de minha trajetória e na constante compreensão dos meus anseios acadêmicos.

Aos meus filhos Augusto Jr. e Trícia por iluminarem a minha existência. Pelo tempo cedido, muitas das vezes, sem ser concedido.

Ao meu genro Marcos por ser um pai maravilhoso.

Ao meu netinho João Gabriel, amor de nossas vidas pela felicidade do seu “existir”.

Aos meus irmãos e irmãs, pelo carinho, confiança e pela força no caminhar.

Ao meu pai Pedro e minha mãe Benedita. Os valores e atitudes que me ensinaram foram imprescindíveis em minhas escolhas profissionais e acadêmicas: privilegiar o mais profundo respeito a todas as manifestações de vida.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Profa. Dra. Eulália Maria Chaves Maia . Quero que saiba que me influenciou muito mais do que com idéias e pensamentos. Você me ensinou a superar resistências, a vencer o medo e a viver as idéias. Obrigada pela transparência e sinceridade.

Aos professores do mestrado que estiveram mais próximos e ajudaram a transformar esse sonho em realidade acadêmica. Em especial, ao Prof. Dr. Horácio Accioly Júnior que esteve comigo desde o início dessa jornada.

À amiga Camomila, “Fadinha” de nossa Base de Pesquisa que com meiguice, dedicação e competência nos auxiliou/auxilia na caminhada acadêmica.

Às colegas, Ádala, Divanise, Luciana e Lucinha. Obrigada por terem acreditado em minha capacidade e assumido comigo tantos ‘choros’ e incertezas.

À amiga Maria do Socorro Moreira, em especial, pela presença suave e constante sempre pronta a ajudar e a dar forças na caminhada.

Aos colegas do GEPS, por compartilhar informações, conhecimentos e tantas alegrias, vocês representaram muito nessa jornada. Obrigada pela aceitação.

Aos alunos e alunas do “Programa Saúde e Cidadania na Terceira Idade” que me despertam, aprimoram e me situam em um universo de relações plurais.

À amiga Edna - Coordenadora do “Programa Saúde e Cidadania na Terceira Idade” do CEFET/RN, obrigada por sua bondade, seu incentivo e por deixar sempre seu coração aberto aos amigos-pesquisadores.

LISTA DE ABREVIATURAS

CEFET/RN	Centro de Educação Federal e Tecnológica do Rio Grande do Norte
OMS	Organização Mundial de Saúde
ALCESTE	Análise Quantitativa de Dados Textuais (<i>Analyse Lexicale par Contexte d'um Esemble de Segments de Texte</i>)
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
UCI	Unidade de Contexto Inicial
UCE	Unidade de Contexto Elementar
TALP	Técnica de Associação Livre de Palavras
AF	Atividade Física
RS	Representações Sociais
TRS	Teoria das Representações Sociais
TNC	Teoria do Núcleo Central
NC	Núcleo Central
SP	Sistema Periférico
CHD	Classificação Hierárquica Descendente

LISTA DE TABELAS

	p.
ARTIGO 3.1.1. Atividade Física e Bem-Estar na Velhice.....	16
TABELA 1 Categorias por ordem de Evocação e de Freqüência.....	20
ARTIGO 3.1.2. Representations of Physical Activity in the Agoing	26
 Process.....	
TABELA 1 Relatório reduzido das etapas operacionais do Alceste com os dados da pesquisa.....	28
TABELA 2 Distribuição do perfil das cinco classes lexicais das representações sociais da atividade física.....	29

LISTA DE FIGURAS

		p.
ARTIGO 3.1.1	Atividade Física e Bem-Estar na Velhice.....	16
ESQUEMA	Análise do Núcleo Central ao Termo Indutor	
FIGURATIVO 1	“Atividade Física”. Grupo Saúde e Cidadania na Terceira Idade	21
ARTIGO 3.1.2	Representations of Physical Activity in the	
	Againg Process.....	26
GRÁFICO 1	Dendrograma da Classificação Hierárquica	
	Descendente.....	29

RESUMO

Temáticas emergentes e estratégicas da política de saúde em nível mundial têm suscitado reflexões para ações sócio-educativas com idosos. Esta pesquisa questiona as aspirações desse segmento social face às experiências de qualidade proporcionadas pela atividade física. **Objetivo:** investigar as representações sociais da atividade física na terceira idade. **Método:** pesquisa de corte transversal com abordagem quanti-qualitativa. A amostra foi não-probabilística e por conveniência apoiada na Teoria das Representações Sociais e a Teoria do Núcleo Central. O estudo foi realizado com alunos de um projeto para a terceira idade com sede no Centro Federal de Educação Tecnológica do Rio Grande do Norte (CEFET), no município de Natal/RN, Brasil. Para a coleta dos dados utilizou-se de questionário semi-estruturado, composto de três partes: A Parte I, para a caracterização social da amostra e identificação da percepção da atividade física para a saúde; a Parte II, com evocação livre de palavras e a Parte III, com uma questão aberta. **Análise dos dados:** A exploração do material deu-se a partir dos seguintes *softs*: do SPSS para análise de frequência simples (parte I); do EVOC (parte II) e do ALCESTE (parte III). Complementarmente, foi utilizada a análise de conteúdo a fim de inferir/corroborar sobre os núcleos de sentido da comunicação. **Resultados:** O núcleo central da representação foi composto por felicidade/saúde/dança e ginástica, revelando diferentes entendimentos e mostrando também que o conhecimento construído da atividade física assume um papel preponderante na vida de idosos, adquirindo gradativamente, a representação de “vida com mais saúde e qualidade na velhice”. A composição do núcleo central ao considerar elaborações mentais, emoções, práticas e explicações oriundas do cotidiano que se introduzem na constituição da representação social em foco, poderá influenciar as escolhas e estratégias de se desenvolver melhora nos padrões de saúde e na qualidade de vida dos idosos.

Descritores: Envelhecimento. Saúde do idoso. Psicologia Social.

SUMÁRIO

Dedicatória	v
Agradecimento.....	vi
Lista de Abreviaturas.....	vii
Lista de Tabelas.....	viii
Lista de Figuras.....	ix
Resumo.....	x
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	5
3. ANEXAÇÃO DE ARTIGOS.....	14
3.1 Artigos Publicados.....	14
3.1.1Artigo publicado na Revista de Salud Pública de la Universidad Nacional de Colômbia.....	15
3.1.2 Artigo publicado The FIEP Bulletin.....	24
4. COMENTÁRIOS, CRÍTICAS E SUGESTÕES.....	34
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	43
6. APÊNDICE.....	47
7. ABSTRACT.....	50

1. INTRODUÇÃO

As questões de saúde no envelhecimento têm sido um tema pertinente na atualidade. Temáticas emergentes e estratégicas da política de saúde em nível mundial, tais como o envelhecimento ativo e sua interface com o referencial conceitual contemporâneo da promoção de saúde têm suscitado reflexões para ações sócio-educativas com idosos ⁽¹⁾.

A população idosa que mais cresce no mundo é a do Brasil e de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, existem mais de 20 milhões de idosos no País e segundo estimativas do Conselho Nacional, cerca de 100 mil deles vivem em asilos ⁽²⁾. Segundo tais estimativas, o país continuará galgando anos na vida média de sua população, alcançando em 2050 o patamar de 81,29 anos, basicamente o mesmo nível atual da Islândia, China e Japão, países que possuem expectativa de vida superior a 80 anos⁽²⁾.

Segundo Lima-Costa e Veras ⁽³⁾, paralelo às modificações observadas na pirâmide populacional, doenças próprias do envelhecimento ganham maior expressão no conjunto da sociedade ⁽³⁾ e um dos resultados dessa dinâmica é uma demanda crescente por serviços de saúde. Aliás, este é um dos desafios atuais: escassez de recursos para uma demanda crescente; o idoso consumindo mais serviços de saúde; internações hospitalares mais frequentes com um tempo de ocupação do leito maior quando comparado a outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos e exigem acompanhamento constante, cuidados permanentes, medicação contínua e exames periódicos ⁽³⁾.

Apesar de a longevidade ser uma conquista humana, nos países mais pobres essa conquista se transforma, no entanto, em um grande desafio para a Saúde Pública, conforme reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde: (a) manter a independência e a vida ativa com o envelhecimento; (b) fortalecer políticas de prevenção e promoção da saúde, especialmente aquelas voltadas para os idosos; (c) manter e/ou melhorar a qualidade de vida com o envelhecimento. Dessa forma, há de se encontrar os meios para incorporar os idosos em nossa sociedade, mudar conceitos já enraizados e utilizar novas tecnologias, com inovação e efetividade ⁽³⁾.

O envelhecimento por se constituir em um processo normal, dinâmico, e não uma doença, ele se caracteriza como um processo biológico cujas alterações determinam mudanças estruturais no corpo, e em decorrência, também modifica suas funções. Na maioria das vezes, tais mudanças têm implicações psicossociais que acarretam manifestação de diferentes comportamentos, como inatividade, solidão, isolamento e preconceito. Percebe-se, também, importante relação entre sedentarismo com o aumento progressivo da idade, levando ao decréscimo da capacidade física ⁽⁴⁾.

Os questionamentos sobre o uso das atividades físicas na terceira idade foram interpretados neste estudo a partir de uma abordagem qualitativa, numa perspectiva interdisciplinar, uma vez que a relação entre escolhas pessoais, prevenção e intervenção pública está associada a medidas de promoção da saúde, que não são de domínio exclusivo de uma única área do saber. Considerando as características pelas quais se circunscreveu o objeto, optou-se por definir a Teoria das Representações Sociais -TRS - como categoria de

análise básica e, de forma coerente delinear um caminho metodológico pertinente ⁽⁵⁾, complementada pela Teoria do Núcleo Central (TNC) ⁽⁶⁾.

Com o propósito de compreender o significado da atividade física para pessoas na terceira idade que integram um mesmo grupo social, buscou-se, identificar o que é peculiar a esse grupo, através da análise do conjunto de opiniões, crenças, gestos e atitudes resultantes do processo de interação social e posteriormente, entender como essas pessoas pensam, sentem e se comportam em relação à atividade física, redimensionada, reelaborada e recontextualizada em um espaço social específico para esse fim ⁽⁵⁾.

Assim, o objetivo principal deste estudo foi identificar as representações sociais da atividade física para o idoso, a fim de avaliar como as necessidades e valor social da atividade física na percepção do idoso se colocam para as práticas de saúde em benefício próprio ⁽⁵⁾.

Participaram desse estudo pessoas do sexo masculino e do feminino, alunos regulares de um projeto de atualização cultural e de extensão do Centro Federal de Educação Tecnológica do Rio Grande do Norte (CEFET-RN), desde o ano 2000, gerenciado pela Coordenação de Educação Física. A ação educativa no projeto é estimular os idosos à prática da atividade física voltada à promoção de saúde. A idade mínima para participar do projeto é de 50 anos. Os idosos são residentes no município de Natal/RN, com pré-disposição e condições adequadas de saúde geral para as atividades do Projeto.

A amostra foi não-probabilística e por conveniência e para a coleta dos dados foi utilizado um questionário estruturado. Para a análise dos resultados fez-se uso dos seguintes programas estatísticos: *SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)*, do Programa ALCESTE (Análise Léxica por Contexto de

um Conjunto de Segmentos de Texto) ⁽⁷⁾ e do EVOC. Complementarmente, foi realizada a análise de Conteúdo Temática ⁽⁸⁾, com a finalidade de inferir sobre as representações da atividade física compartilhadas pelo grupo em estudo.

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com as Normas de Realização de Pesquisa em Seres Humanos, Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, e avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Protocolo nº. 194/06).

Os resultados estão sendo divulgados em artigos, sendo dois já publicados em periódicos científicos, classificados pelo CAPES como Qualis Internacional, na categoria Medicina II, bem como outros (dois) em processo de envio.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Em todo mundo, e especialmente nos países em desenvolvimento marcados por acentuada pobreza e desigualdades, a busca de qualidade de vida dos idosos emerge como desafio por ser o horizonte a partir do qual se poderá considerar os ganhos na expectativa de vida como valiosa conquista humana e social ⁽³⁾.

Quanto ao envelhecimento, inúmeras definições procuram caracterizar esse processo do desenvolvimento humano. A maioria dos conceitos referem-se a multideterminação desse processo, assinalado por modificações em seus aspectos físicos, sociais, biológicos e psicológicos, e dimensões políticas, culturais e econômicas ^(9, 10).

Em meio a isso, a velhice enquanto uma etapa do ciclo vital é freqüentemente vista como um período de estagnação e finalização, de desespero e temor à morte, sem possibilidades de crescimento, participação e envolvimento nos mais variados contextos. Essa visão negativa configura a velhice como uma atitude complexa que desafia o idoso a enfrentar as transformações do processo de envelhecimento com seus recursos pessoais e ambientais, e a lutar por uma vida com qualidade ^(11, 12).

Para lidar com toda essa confluência de riscos e desafios e ganhos, os idosos necessitam do apoio social e familiar, de seus atributos de personalidade, seu estilo de vida, experiência pessoal, satisfação com a vida e estado de humor ^(13, 14). A partir desses elementos, os idosos reúnem aspectos básicos e mecanismos essenciais de uma adaptação bem sucedida que o

processo de envelhecimento exige para o desenvolvimento normal dessa população ^(15, 16).

Pesquisadores têm desenvolvidos estudos com o objetivo de verificar e analisar como alguns fatores podem influenciar a forma que idosos encaram a vivência de sua etapa vital. É o caso de uma avaliação longitudinal apontada por Stoppe Junior e Louzã Neto ⁽¹⁵⁾ com 301 indivíduos acima de 65 anos, observados a cada três meses, durante um ano. Eles perceberam que deficiências no suporte social aumentam a incidência de eventos estressantes e de depressão na população estudada. O mesmo foi encontrado em um outro estudo relatado por estes autores ⁽¹⁵⁾, no qual a diminuição do suporte social se associava a episódios de depressão maior e à insatisfação com a vida.

As características da personalidade também foram analisadas através de estudos, como em um destacado por Stuart-Hamilton, no qual os idosos que possuíam um nível mais elevado de abertura, agradabilidade e extroversão dentre outros apresentavam menos problemas de saúde e geralmente tinham um estilo de vida mais saudável ⁽¹⁶⁾.

No que concerne a um estilo de vida saudável, a capacidade funcional, por exemplo, surge como um novo conceito de saúde, adequado para instrumentalizar e operacionalizar uma moderna e inovadora política de atenção à saúde do idoso ⁽¹⁷⁾.

Sobre a natureza dos juízos que as pessoas idosas fazem da saúde, as opiniões variam e essas divergências são significativas. Os resultados podem acusar péssimo estado de saúde ou reflexo do medo diante da velhice. De acordo com Neri, o desconhecimento do que significa ser velho, pode induzir a

práticas tendenciosamente ideológicas, que contribuem para a perpetuação de mitos, estereótipos e preconceitos quanto à velhice⁽¹⁸⁾.

Estudos epidemiológicos evidenciam que as populações fisicamente ativas têm menor incidência de algumas doenças crônicas⁽¹⁹⁾. Sabe-se que as informações sobre a necessidade e a importância de atividades físicas para a saúde e o bem-estar das pessoas em geral vem sendo, nos últimos anos, veiculadas com insistência pelos meios de comunicação de massa, algumas, fundamentadas em conhecimentos elaborados e cientificamente sistematizados sobre a matéria – embora permeadas por crenças, mitos, símbolos, normas e valores do senso comum ou espelhando interesses de diferentes ordens – outras, apenas tributárias destes últimos. A recorrência com que estas informações são veiculadas não é neutra⁽²²⁻²⁸⁾.

No campo da gerontologia, considerando a esfera psicológica, o conceito de atividade física aparece um pouco ampliado, ou seja, como um conjunto de ações corporal capaz de contribuir para a manutenção não só do organismo de um indivíduo, como também de seu estado psicológico⁽²⁶⁾.

O envelhecimento traz consigo perdas e as readaptações nem sempre caminham em trilhos convergentes, causando muitas conseqüências graves ao senescente. Mesmo a plasticidade comportamental já não sendo mais a mesma e a interação com o meio trazendo inseguranças, há a possibilidade desse idoso resgatar seus valores sociais e adquirir novos papéis influentes com o meio, desde que uma atmosfera receptiva e eficiente seja criada para isso. Nesse momento é que a atividade física pode contribuir de maneira positiva, funcionando como ferramenta para o elo entre o meio e o idoso⁽²⁶⁾.

A manutenção dos níveis de atividade e interação social são fatores incisivos na percepção salutar e recomendada aos senescentes, para que a velhice seja sinônimo de saúde e não de sofrimento. Na concepção de Pontes Junior, a atividade física regular é de extrema importância na saúde psicológica, social e fisiológica de pessoas idosas, cuja prática não deve ser estimulada apenas quando o indivíduo percebe os primeiros indícios de envelhecimento, mas a idéia deve ser sempre reforçada na expectativa de que cada vez sejam menores os problemas de afastamento e reclusão social que inativos sofrem com o aumentar da idade⁽²⁷⁾.

Em estudo recente, Rosenthal acompanhou hábitos de vida de mais de mil e quatrocentas pessoas por quase trinta e cinco anos e foi comprovado que um estilo de vida ativo com exercícios físicos regulares ao longo da vida pode ser um fator decisivo no bem estar na maturidade⁽²⁸⁾. Segundo o autor acima, se um indivíduo adota um estilo de vida ativo na juventude e na meia idade, isso pode elevar a sua probabilidade de usufruir anos física e cognitivamente vigorosos em um período posterior da vida.

Um programa de atividades físicas embasado em estudos que revelam as principais alterações biopsicossociais do envelhecimento é capaz de induzir educadores físicos a um bom planejamento e trazer ótimos resultados a esse tipo de população. Ter essa visão e compreender que a análise das atividades, o respeito pelas limitações e a heterogeneidade dos senescentes são variáveis de suma importância na montagem do programa das aulas⁽²⁷⁾.

Complexo pode ser lidar com indivíduos que na maioria das vezes necessitam reorganizar suas identidades, a partir do momento em que tomam consciência das suas transformações físicas, da recusa coletiva ao seu

envelhecimento e da falta de espaço na sociedade, que dá margem a um futuro desconhecido. Nesse contexto, o professor de educação física tem o papel de intermediador no processo de auto-resgate dos valores sociais através da atividade física ^(29, 30).

De acordo com Lorda, quando os idosos interagem, agregando atividades sociais, libertam-se de preconceitos, retomam a alegria e espontaneidade ⁽³¹⁾. Relacionado a isso, ainda segundo o autor acima, a atividade física pode significar criar novamente, motivar, estabelecer novas metas, novos interesses, estilos de vida, podendo ser considerada um processo terapêutico de restauração, tratando-se primordialmente de melhorar a qualidade de vida nesta etapa do ciclo vital, tornando-a agradável e produtiva.

Nesse sentido, a atividade física atuando tanto de forma educativa e recreativa quanto reabilitadora ou expressiva deve ser pensada num contexto mais amplo e unificador (sujeito/corpo/sociedade) e, sobretudo, sem demasiado valor ao corpo como matéria a ser treinada, disciplinada e tornada obediente. Tal prática deve preocupar-se, também, com o desenvolvimento de atividades portadoras de expressões (gestuais/comunicativas) que tragam no seu bojo conteúdos simbólicos, relativos à vida dos indivíduos ⁽³¹⁾.

É importante também salientar o valor das atividades físicas para reter níveis favoráveis de capacidade funcional, de função cardiovascular, para minimizar a degeneração provocada pelo envelhecimento, em estimular as funções do aparelho locomotor e as funções essenciais do organismo. A redução dessas capacidades diminui a flexibilidade que regula o equilíbrio necessário para manter constante o meio interno. Essa diminuição funcional

associada a exercícios físicos aciona fenômenos compensadores que podem assegurar, com maior ou menor intensidade, a integridade do indivíduo idoso^(31,32).

Também deve ser alvo de preocupação a forma como esses sujeitos são encaminhados para essa prática física que, longe de visar o desempenho técnico e a performance, deve dar oportunidades para a ampliação de novas perspectivas, ou modos peculiares de visualizar as situações vivenciadas no presente, não se esquecendo de valorizar as experiências originárias, com um retorno positivo ao passado. Deve-se, portanto, desenvolver atividades concretas com sentido e significado próximos às ações já vividas pelos sujeitos, a fim de proporcionar uma forma atual de participação coletiva e social, resgatando valores adormecidos e renovando-os quando necessário^(29,31).

Apesar de a velhice constituir uma temática recente no âmbito da Psicologia, de um modo geral, e na Psicologia Social, em particular, nas últimas décadas tem crescido significativamente as pesquisas junto a este grupo social, demonstrando a importância da compreensão deste objeto a partir da ótica biopsicossocial.

Estudos psicossociológicos comprovam que a representação social do idoso é influenciada pela ordem sócio-cultural vigente, sendo percebido, geralmente, como um inútil, inválido, não-produtivo economicamente, um peso social, necessitando de cuidados essenciais ligados mais à saúde, alimentação e segurança^(27, 28). Ou ao envelhecimento comumente associado ao binômio velhice-doença⁽³⁵⁾, salientando-se a importância de intervenções psicossociais que priorizem a melhoria na qualidade de vida do idoso.

Neste estudo, define-se representações sociais como um sistema de valores, de noções e de práticas sociais relativas a objetos sociais ⁽⁵⁾. Para Teixeira, Schulze e Camargo ⁽¹⁰⁾, as representações sociais são um conjunto de idéias, conceitos que surgem entre os indivíduos para explicar fenômenos que não lhes são familiares.

A atividade física foi definida como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético, tendo componentes e determinantes de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental ⁽¹²⁾.

Estudar as representações da atividade física na terceira idade na perspectiva da Teoria Representações Sociais passa necessariamente pela apreensão de um conhecimento compartilhado, viabilizado na interação entre o saber do senso comum e o saber científico.

As Representações Sociais (RS) e a Teoria do Núcleo Central (TNC)

As Representações Sociais (RS), introduzidas por Serge Moscovici na França, em 1961, consideram a representação social como, ao mesmo tempo, um processo psicossocial e o produto dele resultante, relacionando-a as comunicações e condutas sociais ⁽⁵⁾. Assim sendo, se a Atividade Física representa e comunica a “idéia” de saúde, felicidade e bem-estar que alguns grupos concebem, ela pode ser considerada como produto de representação da atividade física do grupo.

Para Moscovici ⁽⁵⁾, a RS é uma modalidade de conhecimento particular que tem por função, entre outras, a elaboração de comportamentos e a

comunicação entre indivíduos. E, se são uma “preparação para a ação”, elas o são principalmente porque reconstituem os elementos do ambiente no qual o comportamento terá lugar, integrando-o a uma rede de relações às quais está vinculado seu objeto para estabilizá-las e torná-las mais eficazes. Daí a importância da prática da atividade física na terceira idade, em que os elementos subjetivamente percebidos pelos idosos, possibilitam identificar os benefícios concretos dessa prática, facilitando a comunicação⁽⁵⁾.

Segundo Jodelet ⁽³⁴⁾, as pesquisas sobre RS devem procurar compreender como o social interfere na elaboração psicológica da representação e vice-versa. Moscovici ⁽³⁵⁾ responde a essa questão indicando os dois processos básicos que evidenciam a interdependência entre a atividade psicológica e suas condições sociais de exercício: a **ancoragem**, responsável pela constituição de uma rede de significações em torno do objeto social; e a **objetivação**, que corresponde à passagem de conceitos/idéias para esquemas/imagens concretas. O processo de ancoragem, dialeticamente relacionado à objetivação, articula três funções básicas da representação: a função cognitiva de integração da novidade, a função de interpretação da realidade e a função de orientação das condutas e das relações sociais. Desta forma, a função de toda representação é tornar familiar coisas pouco comuns, ou não conhecidas ⁽³⁵⁾.

De acordo com Abric ⁽³⁶⁾, toda representação está estruturada em torno de um núcleo que determina sua significação e sua organização interna. Em torno do núcleo central se organizam elementos periféricos cuja presença, ponderação, valor e função são determinados por ele ⁽³⁶⁾. Entretanto, a posição nuclear ou periférica dos elementos não é fixa, podendo alterar-se ao longo do

tempo segundo a valorização a eles atribuída em um determinado momento ⁽⁴⁾.

O conceito de Representação permite explicar o lugar que ocupa a representação nas sociedades pensantes, a partir da distinção entre universos de conhecimentos consensuais e conhecimentos reificados: assim, o primeiro universo é constituído a partir de nossas experiências e de informações que recebemos e transmitimos através das tradições, da educação e da comunicação social entre os grupos. No universo reificado, a sociedade é vista como um sistema de diferentes papéis e classes ⁽³⁶⁾.

Segundo Moscovici ⁽³⁵⁾, as representações sociais, como elaborações coletivas, organizam-se a partir das informações que os sujeitos adquirem e agregam aos seus próprios conhecimentos (científicos e/ou populares), articulando-as às suas experiências práticas do cotidiano, num processo de apreensão permanente de saberes e de modelos sociais. O estudo das representações de determinado objeto remete, portanto, à consideração dos valores, conhecimentos, opiniões, elementos culturais, crenças e imagens que as integram.

3. ANEXAÇÃO DE ARTIGOS

3.1. Artigos Publicados

3.1.1. Artigo publicado na Revista de Salud Pública de la Universidad Nacional de Colômbia em abril de 2009. Qualis C Internacional em Medicina II - ISSN 0124-0064.

Santana, MS, Maia, EMC. Atividade física e bem-estar na velhice. Revista de Salud Pública, 2009, 11 (2).

Código: 367-150808-453

Atividade Física e Bem-Estar na Velhice.

Physical activity and welfare in the oldness

Maria da Silva Santana¹ y Eulália M. Chaves Maia²

1. Educadora Física. Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, PPGCCS/UFRN/Brasil. Secretaria Estadual de Educação Cultura e Desporto/SECD/RN; Universidade Estadual Vale do Acaraú/RN. E-mail: marysxavier@yahoo.com.br. 2. Psicóloga. Profa. Dra. Orientadora/PPGCCS/UFRN.

Recebido em 15 Agosto 2008/Enviado para Modificação 25 Janeiro 2009/

RESUMO

Objetivo Este trabalho analisa como as necessidades e valor social das atividades físicas na percepção do idoso se coloca para as práticas de saúde de modo geral em benefício próprio. O objetivo principal foi investigar as representações sociais da atividade física na terceira idade.

Método 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 de conveniência, não-probabilística e censitária. Os dados foram coletados através da técnica de associação livre de palavras e analisados pelo software EVOC/2000.

Resultados A análise das evocações permitiu identificar três tipos de elementos relacionados às Representações Sociais da atividade física atribuídos pelos idosos: a) dimensão psicológica (felicidade, bem-estar); b) dimensão social (dança); c) dimensão biofísica (ginástica, hidroginástica e saúde). O termo felicidade foi o que mais se destacou no teste de evocações de palavras. Relacionando velhice à Representação Social da atividade física, o estudo mostra que, por meio de um processo cíclico de valorização-desvalorização da velhice, a atividade física assume um papel preponderante na vida de idosos, adquirindo, simultânea e gradativamente, a Representação Social de "vida com mais saúde e qualidade".

Conclusão 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.

Palavras Chave: Atividade física, Idosos, Qualidade de vida (*fonte: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective This work analyzes as the needs and social value of the physical activities in the senior's perception is put for the practices of health in general in own benefit. The aim of this study was to investigate the social representations of physical activity in the 3rd. age.

Methods Transversal, quanti-qualitative study, with theoretical-methodological support from the Theory of Social Representations. The method used to obtain the sample was convenience, non-probabilistic and census-dependent. The sample with 62 people from 50 to 78 years of the northeast of Brazil was of convenience, non-probabilistic and census-dependent. The data were collected through the association technique free from words and analyzed by the software EVOC/2000.

Results The analysis of the evocations allowed identify three types of elements related to the Social Representations of the physical activity attributed by the elderly: a) related to the psychological dimension represented by happiness, well-being; b) social dimension by dancing; c) biophysical dimension by gymnastics, water-gymnastics and health. The term happiness stood out most in the word recall tests. Relating old age to the Social Representation of the physical activity, the study shows that, through a cyclical process of valorization-depreciation of the old age, the physical activity assumes a preponderant paper in the life of elderly, acquiring, simultaneous and gradually, the Social Representation of "life with more health and quality".

Conclusions The subjects reported a positive association between physical activity and social interaction and well-being. The elderly also believe in the effects of physical activity on physical-motor aspects and on health. The social representation of the physical activity for the studied group is stepped on in the dimension bio psychosocial of the physical activity.

Key Words: Physical activity, Elderly, Quality of life (*source: MeSH, NLM*).

RESUMEN

Actividad y bienestar físicos en el Oldness.

Objetivo Este trabajo analiza como las necesidades y el valor social de las actividades físicas en la opinión de envejecida si coloca para las prácticas de la manera de la salud en general en ventaja apropiada. El objetivo principal era investigar las representaciones sociales de la actividad física en la tercera edad. **Método** Investigación del corte transversal, a interdisciplinar y a cualitativo, dirigido para la teoría de las representaciones sociales. La muestra con 62 personas de 50 los 78 años de noreste del Brasil estaba de conveniencia, de no-probabilista y de impuesto. Los datos habían sido recogidos con la técnica libre de la asociación de palabras y analizados por software EVOC/2000. **Resultados** El análisis de los mandatos permitió a los tres tipos identificar de elementos relacionados con las representaciones sociales de la actividad física atribuida por envejecidas: a) dimensión psicológica (felicidad, bienestar); b) dimensión social (baila); c) dimensão del biofísica (gimnasia, hidro gimnasia y salud). La felicidad era el término que más fue distinguida en la prueba de mandatos de palabras. Relacionar oldness con el Representação social de la actividad física, de la muestra del estudio que, por medio de un processo cíclico de la valuación-depreciación del oldness, la actividad física asume un papel preponderante en la vida de envejecido, adquiriendo, simultáneamente y gradual, de la representación social de la “vida con más salud y de la calidad”. **Conclusión** La asociación positiva entre la actividad física, la interacción social y la sensación del bienestar fue divulgada por los ciudadanos, más allá de reing-eco, también en el físico-motor del aspecto y a la salud general. La representación social de la actividad física para el grupo estudiado es acerca en la dimensión biopsicosocial de la actividad física.

Palabras Clave: Actividad física, Oldness, Calidad de vida (*fuentes: DeCS, BIREME*).

A Atividade Física (AF) é uma variável freqüentemente citada na literatura como sendo de grande relevância para a saúde em geral (1,2). No caso da terceira idade, há fortes evidências de que o idoso que se exercita obtém uma variedade de benefícios, inclusive menos enfermidades e aumento na capacidade de enfrentar o estresse diário (3-5).

Dentre as tendências de investigação apontadas por Neri, o bem-estar psicológico e a satisfação na velhice têm sido consideravelmente estudados pela gerontologia (6). Utilizando dimensões como envolvimento e apatia, além de saúde, longevidade, bem-estar subjetivo e equilíbrio entre aspirações e realizações para a vida. Para Barbosa (7), Maciel e Guerra (8) e Rodríguez (9) pesquisas desse tipo contribuem para a compreensão do envelhecimento e para a criação de novas intervenções que objetivem a promoção de bem-estar nessa fase da vida.

No que concerne à dicotomia saúde e doença, no envelhecimento, são identificados alguns padrões de mudanças relacionados à idade: O envelhecimento primário está relacionado a mudanças intrínsecas e irreversíveis no processo de envelhecimento, o secundário, relacionado a mudanças causadas por doenças ou por outros fatores. Os fatores do envelhecimento secundário podem ser reversíveis (10).

No cenário brasileiro, entre os estudos que investigam crenças, atitudes, percepções e representações sociais do velho, da velhice e do envelhecimento, Veloz (11) e Araújo (12) encontraram a predominância de representações negativas acerca da velhice como também associação entre velhice-doença. Na concepção de Freitas, Ferreira e Motta (13), resultados semelhantes podem estar ligado ao contexto social, cuja representação do envelhecimento também pode ser cultural. Para esses autores, cada sociedade, de acordo com o tempo, num ciclo de valorização e desvalorização, atribui valores, interesses diferentes à pessoa idosa, à temática velhice e, conseqüentemente, ao envelhecer.

Em vista disso, a aparente desconsideração, no cotidiano das sociedades, das significações atribuídas ao bem-envelhecer a partir de um estilo de vida ativo, parece confirmar essas tendências. Entretanto, não leva em conta a relação da saúde com o fenômeno de representação social da atividade física a quem se destina: o idoso. Esse fenômeno, identificado no âmbito psicossocial por Moscovici (14), é capaz de esclarecer aspectos discursivos das necessidades e valor social da atividade física

para as práticas de saúde em geral (15-17), auxiliando a pesquisa sobre a representação social (RS) da atividade física (AF) na terceira idade.

As Representações Sociais e a Teoria do Núcleo Central

A Teoria das Representações Sociais (TRS), por tratar dos mecanismos de circulação de sentidos na sociedade, mostra-se um instrumento teórico adequado em Ciências da Saúde. Como mostrou Moscovici (14), as RS estão imbricadas com os fenômenos de comunicação e significação. Assim sendo, se a AF representa e comunica a “idéia” de saúde, felicidade e bem-estar que alguns grupos concebem, ela pode ser considerada como produto da RS da atividade física desses grupos.

Para Moscovici (14), a RS é uma modalidade de conhecimento particular que tem por função, entre outras, a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos. Uma RS é, também, o sinal e a reprodução de um objeto socialmente valorizado. Se são uma “preparação para a ação”, elas o são principalmente porque reconstituem os elementos do ambiente no qual o comportamento terá lugar, integrando-o a uma rede de relações às quais está vinculado seu objeto para estabilizá-las e torná-las mais eficazes. Daí a importância da prática da atividade física na terceira idade, em que os elementos subjetivamente percebidos pelos idosos, possibilitam identificar os benefícios concretos dessa prática, facilitando a comunicação.

Segundo Jodelet (18), as pesquisas sobre RS devem procurar compreender como o social interfere na elaboração psicológica da representação e vice-versa. Moscovici (19) responde a essa questão indicando os dois processos básicos que evidenciam a interdependência entre a atividade psicológica e suas condições sociais de exercício: a ancoragem, responsável pela constituição de uma rede de significações em torno do objeto social e pela orientação de suas conexões com o meio social; e a objetivação, que corresponde à passagem de conceitos/idéias para esquemas/imagens concretas. O processo de ancoragem, dialeticamente relacionado à objetivação, articula três funções básicas da representação: a função cognitiva de integração da novidade, a função de interpretação da realidade e a função de orientação das condutas e das relações sociais.

Assim, de acordo com a Teoria das RS, pode-se afirmar que um programa sistemático de AF para idosos - com resultados práticos quantificáveis para a saúde global - apresentados à sociedade constituem uma objetivação (concreta) de instituições (no caso deste estudo, CEFET/RN), a uma idealização (abstrata) dos benefícios da AF, construída no âmbito psicossocial dos grupos que a conceberam. Mesmo que o provável praticante da AF seja levado em consideração, o programa será projetado para atender a um usuário também representado, já que este não participa ativamente do processo decisório. Sabe-se, no entanto, que o elo de adesão ou não-adesão do idoso às práticas do programa alimenta e é alimentado pelas imagens dos resultados dessas práticas. Logo, a cada “nova” formalização de projetos para a terceira idade, devem materializar-se nas mentes dos idosos elementos imagéticos relacionados à RS da AF.

A Teoria do Núcleo Central, proposta em 1976 por Abric, sustenta que toda representação está estruturada em torno de um núcleo que determina sua significação e sua organização interna. Em torno do núcleo central se organizam elementos periféricos cuja presença, ponderação, valor e função são determinados por ele (20). Entretanto, a posição nuclear ou periférica dos elementos não é fixa, podendo alterar-se ao longo do tempo segundo a valorização a eles atribuída em um determinado momento (21).

O conceito de representação permite explicar o lugar que ocupa a representação nas sociedades pensantes, a partir da distinção entre universos de conhecimentos consensuais e conhecimentos reificados Moscovici (19). Assim, o primeiro universo é constituído a partir de nossas experiências e de informações que recebemos e transmitimos através das tradições, da educação e da comunicação social entre os grupos. No universo reificado, a sociedade é vista como um sistema de diferentes papéis e classes.

Este estudo promove uma articulação teórica entre Ciências da Saúde, Psicologia, Educação e Psicologia Social. Diante da escassez de trabalhos na área, o presente estudo se justifica e, partindo desses pressupostos, o objetivo deste trabalho foi investigar as representações sociais da atividade física de um grupo de pessoas na terceira idade do nordeste do Brasil.

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com as Normas de Realização de Pesquisa em Seres Humanos, Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, e avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

MÉTODO

Este estudo é de natureza quanti-qualitativa, de corte transversal. Os passos para identificação das representações da atividade física no grupo estudado apoiou-se na Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici (14) que possibilita ao pesquisador centrar-se nas comunicações e condutas que orientam os grupos sociais Jodelet (18) e no método para testar a centralidade (22).

Quando se utiliza as Representações Sociais (RS) como teoria, o faz-se para estudar o pensamento social ou o conjunto de conhecimentos que um grupo tem, em um momento dado, sobre um objeto (23). Nestes casos, conforme Sá, é necessário que os objetos de investigação tenham relevância cultural e que "o objeto em questão se encontre implicado em alguma prática do grupo" (24).

O método para a coleta dos dados foi não-probabilística, censitária e por conveniência, constituída por uma amostra de 62 sujeitos com idade igual ou superior a cinquenta anos, alunos (homens e mulheres) do projeto "Saúde e Cidadania na Terceira Idade", com sede no Centro Federal de Educação Tecnológica (CEFET-RN), no município de Natal-RN, Brasil. Os critérios de inclusão dos sujeitos na pesquisa foram: livre adesão e ser aluno regular do projeto por mais de um mês Craft (25).

Na coleta dos dados usou-se a caracterização social da amostra e a técnica de Associação Livre de Palavras - TALP (26), tendo como expressão indutora "Atividade Física", com a solicitação de evocação de 5 (cinco) palavras. A TALP foi utilizada com o objetivo de identificar o Núcleo Central e o Sistema Periférico das RS da AF no grupo. O TALP é o mais antigo dos testes projetivos utilizados em Psicologia Clínica e ajuda a localizar zonas de bloqueamento e de recalçamento de um indivíduo, permitindo que apareçam espontaneamente associações relativas às palavras exploradas (27).

Atribui-se particular importância a essa técnica, devido à sua relevância informativa e autenticidade no processo de resposta, e também pela sua simplicidade de utilização (28). Segundo Abric, é a técnica maior para coletar os elementos constitutivos do conteúdo de uma representação (20).

Para a análise descritiva dos dados sociais, fez-se uso do software SPSS/99 (29). As palavras coletadas foram organizadas através de um processo de agrupamento por classificação (27). O processo de estabelecimento das categorias de análise foi realizado concomitantemente por 3 (três) juízes externos, operando independentemente. Após esse processo o material foi submetido à análise quantitativa executada pelo software Evoc/2000 (30-32). Este software permite a execução de uma análise tipo-lexicológica. Utilizando um texto XXX.txt ou um ficheiro Excel, a análise é feita em 4 fases (25): 1ª.) Limpando o Ficheiro: Elimina erros ortográficos; 2ª.) Análise Lexicográfica: Permite criar a lista das palavras elicítadas; 3ª.) O gráfico “Posição x Freqüência”: Cruza a freqüência das palavras e a ordem média de aparecimento. O resultado final é um gráfico com quatro quadrantes: o quadrante superior esquerdo contém palavras com freqüência alta e baixa ordem de aparecimento (citadas em primeiro lugar). No contexto da Teoria do Núcleo Central representam os “candidatos” para o núcleo central da representação. Os “candidatos” para os elementos periféricos encontram-se nos outros quadrantes; 4ª.) Criação de Categorias: oferece a possibilidade de associar cada palavra elicítada a uma categoria. Adicionalmente, o programa fornece uma série de estatísticas para as categorias.

RESULTADOS

A caracterização social da amostra contou com 62 pessoas de ambos os sexos (93 % do sexo feminino), com idade média de 62 anos. Quanto à escolaridade, 32,9 % tinham o ensino fundamental, 45,7 %, o ensino médio e 21,4 %, o ensino superior. Quanto à condição conjugal 45,7 % eram casados, 31,4 % viúvos, 11,4 % solteiros e 11,4 % separados.

O teste de evocação resultou em 240 unidades de significado; de cada uma delas foi calculada a Ordem Média de Evocações-OME (30) e em seguida essas unidades de significados foram agrupadas em 15 categorias (Tabela 1). A média das OMEs (MOME) foi 16, a Freqüência das palavras evocadas 3 e 7 a Freqüência mínima.

Tabela 1. Categorias por Ordem de Evocação e de Freqüência (n=62)

Categorias	1ª evoc.	2ª evoc.	3ª evoc.	4ª evoc.	5ª evoc.	f (n)	OME*
1. Alongamento	0	2	1	2	2	7	3,57
2. Amizade	1	2	0	5	6	14	3,93
3. Bem-estar	4	4	5	1	3	17	2,71
4. Caminhada	1	5	6	1	1	14	2,71
5. Conhecimento	0	0	1	3	6	10	4,50
6. Dança	15	3	3	2	2	25	1,92
7. Disposição	2	1	4	4	5	16	3,56
8. Felicidade	10	6	4	9	5	34	2,79
9. Ginástica	4	6	6	3	1	20	2,55
10. Hidroginástica	6	3	6	4	3	22	2,77
11. Natação	0	5	2	1	1	9	2,78
12. Passear	0	4	2	0	2	8	3,00
13. Prazer	0	5	1	0	1	7	2,57
14. Saúde	15	5	5	2	0	27	1,78
15. Socialização	1	1	0	3	5	10	4,00
Totais	53	55	49	40	43	240	38,00
Médias	3,53	3,66	3,26	2,66	2,86	16,00	3,00

*OME = Ordem Média de Evocação f = freqüência evoc. = evocação

Graças a essa análise que permite clarificar os laços entre as categorias, se pode visualizar o aspecto estrutural da representação. Os termos que ocorreram no primeiro quadrante do gráfico *Posição x Freqüência*, relativo ao estímulo “*Atividade Física*”, (freqüência elevada no quadrante superior esquerdo, e por isso candidatos para construir o núcleo central da representação), associam-se explicitamente às dimensões biopsicossocial da atividade física (Esquema Figurativo 1). Entre as primeiras palavras elicítadas (as que atingem menos de 3) e as mais freqüentes

($\text{freq} \geq 16$), são salientados certos elementos, que se referem essencialmente a três significados atribuídos à atividade física pelos idosos: a) dimensão psicológica (felicidade, bem-estar); b) dimensão social (dança); c) dimensão biofísica (ginástica, hidroginástica e saúde).

Quanto à frequência dos termos do núcleo central das representações sociais, o termo felicidade foi o que mais se destacou no teste de evocações de palavras, compreendendo 5 (cinco) expressões de palavras que foram evocadas 34 vezes seguida de saúde, com 27 e dança com 25 evocações (Q1 - Esquema Figurativo 1).

Esquema Figurativo 1. Análise do Núcleo Central ao Termo Indutor "Atividade Física". Grupo Saúde e Cidadania na Terceira Idade do município de Natal/RN, 2006

Q 1 - Elementos do Núcleo Central			Q 2 - Elementos Intermediários		
Categoria	OME<3	F>16	Categoria	OME>3	F>16
Bem-estar	7,06	17	Disposição	3,563	16
Dança	1,920	25			
Felicidade	2,794	34			
Ginástica	2,550	20			
Hidroginástica	2,773	22			
Saúde	1,778	27			
Q 4 - Elementos de Contraste			Q 3 - Elementos Periféricos		
Categoria	OME<3	F<16	Categoria	OME >3	F<16
Caminhada	2,714	14	Alongamento	3,571	7
Natação	2,778	9	Amizade	3,929	14
Prazer	2,571	7	Conhecimento	4,500	10
			Passear	3,000	8
			Socialização	4,000	10

OME: Ordem Média de Evocação; 3 F: Frequência: 16 Q: Quadrante

DISCUSSÃO

Todos os termos que são candidatos para o núcleo central neste estudo (Q1-Esquema Figurativo 1) possuem conotação positiva à saúde biopsicossocial advindos da prática da atividade física e apontam para representações consensuais em relação à vivência dos idosos com a mesma. Consensuais por ser constituídas a partir das experiências e das informações recebidas e transmitidas através das tradições, da educação e da comunicação social entre os membros do grupo (16).

Os elementos associados felicidade, saúde e dança (Q1) parecem caracterizar não só o núcleo central, mas também os demais quadrantes representados por disposição (Q2), por caminhada, natação e prazer (Q3), por amizade e conhecimento (Q4). Diante desses resultados, a atividade física para os idosos, numa percepção simbólica, extrapola o campo da informação biofísica, pois integra a consideração de valores, costumes, modelos e símbolos sociais, como mostram os elementos de maior frequência do núcleo central (16).

Esses elementos (Q1) articulam-se entre si como sentimentos essenciais à vida, pois interferem positivamente na qualidade de vida nessa etapa do desenvolvimento, ainda considerado como um processo progressivo de mudança desfavorável, geralmente ligado à passagem do tempo (33). Tal realidade ainda é constatada no cenário brasileiro, onde há a predominância de representações negativas acerca da velhice e associação entre velhice-doença (11,12). O que torna relevante toda e qualquer atitude para reverter esse quadro negativo relacionado a uma fase normal do desenvolvimento humano, que é o envelhecer.

Os elementos periféricos de maior frequência representados por Amizade e Conhecimento no Q3, denotam a dimensão social e afetiva da atividade física. E correspondem à interface entre o núcleo central e a realidade, garantindo a

ancoragem das representações sociais na realidade do momento. Percebe-se, a partir desses elementos, que os idosos do programa, apesar de leigos, são capazes de reconhecer e de se apropriar do conhecimento científico disponível.

Essa pode ser uma tendência importante no que concerne a essa fase da vida, não somente para os sujeitos da amostra como para outras populações, onde, na maioria das vezes, as mudanças estruturais do corpo determinadas pelo envelhecimento têm implicações psicossociais que acarretam manifestação de diferentes comportamentos, como inatividade, solidão, isolamento e preconceito.

Importante ver, entretanto, que as perspectivas das pesquisas em Gerontologia e Geriatria já indicam que o significado do envelhecimento pode estar ligado ao contexto social, onde, a representação que se faz dele também pode ser cultural (13).

O elemento de Contraste representado por Prazer (Q4) contrasta com o senso comum de a atividade física ficar no âmbito biofísico. E o elemento Intermediário Disposição (Q2) reforça a tendência do praticante de atividade física regular ter melhor saúde mental e capacidade funcional proporcionado pelo exercício físico na percepção da saúde e da qualidade de vida do idoso (34,15-17).

A partir dos resultados deste estudo, os idosos percebem forte relação com bem-estar psicológico, indicado por sentimentos de satisfação, felicidade e envolvimento, fugindo do estereótipo da velhice doentia, apagada e infeliz.

O estudo de Okuma (35) fornece dados importantes que constata essa realidade. A partir do enfoque fenomenológico, a autora captou a essência do " significado da atividade física para o idoso", confirmando a importância da atividade física, como: recurso para lidarem com eventos de vida, possibilidade de convivência com seus pares, meio de auto-valorização e atualização, recurso para melhorarem a saúde e a capacidade funcional, favorecendo a interação idoso-ambiente. Aspectos estes que corroboram resultados de estudos empíricos. As vivências individuais ultrapassaram tais aspectos, desvelando outros, comumente não observados no cotidiano profissional que trabalha com o idoso, que se referem às transformações na dimensão existencial.

Isto significou, ainda conforme Okuma, mudanças essenciais no modo dos idosos serem, nas relações com o outro e com o mundo; na abertura de novas perspectivas existenciais e na ampliação de horizontes, que se fizeram a partir da auto-descoberta corporal e do desenvolvimento do sentido de Ser. Tais transformações resultaram num novo modo de estar-no-mundo e na compreensão da própria velhice como um momento de vida a ser vivido intensa e prazerosamente, modificando conceitos estereotipados internalizados sobre o que é ser velho e envelhecer.

Concluindo, os resultados deste estudo foram positivos para a promoção da saúde, para a qualidade de vida e para um estilo de vida mais ativo de pessoas a partir da Teoria das Representações Sociais e podem servir como estratégia de ação (19). No que concerne ao uso de um constructo teórico-metodológico, de acordo com Velásques, Torres-Neira e Sánches-Martínez, o Modelo del Proceso de Adopción de Precauciones (PAP), também é considerado um sólido constructo, podendo ser utilizado na criação de uma estratégia de intervenção em promoção da saúde e prevenção de enfermidade a partir de estilos de vida ativos (35).

Semelhantes dados podem contribuir para que as instituições sociais e seus produtos, entre eles a Ciência, passem a produzir mais conhecimento, que fomentem mais tecnologia favorável à promoção da qualidade de vida na velhice.

Agradecimentos. Ao Prof. Dr. Horácio Accyoli Júnior, pela colaboração neste artigo.

REFERENCIAS

1. Cheik NC, Reis IT, Heredia RAG, Ventura ML, Tufik S, Antunes HKM, Mello MT. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. *Rev. Bras. Cienc. e Mov.* 2003; 11(3): 45-52.
2. Mather AS, Rodriguez C, Guthrie MF, McHarg AM, Reid IC, McMurdo ME. Effects of exercise on depressive symptoms in older adults with poorly responsive depressive disorder. Randomized controlled trial. *British Journal of Psychiatry*, 2002; 180:411-415.
3. De Vitta A. Atividade física e bem-estar na velhice. In: Neri AL, Freire S (Orgs.). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papyrus; 2000. p. 81-89.
4. Pereira RJ, Cotta RMM, Franceschini SCC, Ribeiro RCL, Sampaio R F, Priore SE, Cecon PR. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. *Rev Psiquiatr RS jan/abr 2006*;28(1):27-38.
5. Miranda MLJ, Godeli MRCS. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. *Rev Bras. Cienc. e Mov.* 2003; 11(4): 87-94.
6. Neri AL. Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In: Néri AL. (Org.). *Psicologia do envelhecimento*. Campinas:Papyrus; 1995. p. 13-40.
7. Barbosa AR, Souza JM, Lebrão ML, Laurenti R, Marucci MFN. Functional limitations of Brazilian elderly by age and gender differences: data from SABE survey. *Cad Saúde Publica*. 2005; 21:1177-85.
8. Maciel ACC, Guerra RO. Prevalência e fatores associados à sintomatologia depressiva em idosos residentes no Nordeste Brasileiro. *J Bras Psiquiatr*; 2006, 55(1): 26-33.
9. Rodríguez AP. Modelo de promoción de la salud, con énfasis en actividad física, para una comunidad estudiantil universitaria. *Rev. Salud Pública (Bogotá)* 2003; 5(3):284-300
10. Novo RF. Para além da eudaimonia: o bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian e Fundação para a Ciência e Tecnologia; 2003.
11. Veloz MCT, Nascimento-Schulze C, Camargo BV. Representações sociais do envelhecimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 1999; 12(2), 479-501.
12. Araújo LF, Carvalho VAML. Aspectos Sócio-Históricos e Psicológicos da Velhice. *Mnme. Revista de Humanidades*. 2004-2005; 6(13): 1-9.
13. Freitas MC, Mauyama SAT, Ferreira TF, Motta ANA. Perspectivas das pesquisas em Gerontologia e Geriatria: Revisão da Literatura. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2002;10(2)221-8.
14. Moscovici S. *Representação Social da Psicanalyse*. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.
15. Shephard RJ. *envelhecimento, atividade física e saúde*. Trad. Maria Aparecida da Silva Pereira Araújo. São Paulo: Phorte; 2003.
16. Carneiro RS, Falconea E, Clarka C, Prette Z, Prette A. Qualidade de Vida, Apoio Social e Depressão em Idosos: Relação com Habilidades Sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*; 2007, 20 (2), 229-237.
17. Rigo MLNR, Teixeira DC. Efeitos da atividade física na percepção de bem-estar de idosos que residem sozinhas e acompanhadas. *UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde, Londrina*; 2005; (7)1: 13-20
18. Jodelet D. As Representações Sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D. Editor. *As Representações Sociais*. 1st Ed. Rio de Janeiro:EDUERJ; 2002. p. 17-44.
19. Moscovici S. On social representation. In: Forgas JP (Org.). *Social cognitions perspectivas na everyday understanding*. New York: Academic Press;1981. p. 181-209.
20. Abric JC. L'organisation interne des representations sociales: système central et système périphérique. En: Guimelli G. (Ed). *Structures et transformations des représentations sociales*. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé; 1994. p. 73-84.
21. Moliner P. Les methodes de rééage et d'identificaton du noyau des représentations sociales. En : Guimelli G. A two-dimensional model of social representations. *European Journal of Social Psychology*. 1995 ; 25(1) : 27-40
22. Sá CP. Núcleo Central das Representações Sociais. Petrópolis: Vozes; 1996.
23. Banchs M. Representações Sociais e trabalho comunitário: Seu estudo a partir de uma perspectiva etnográfica. Em: Moreira ASP, Camargo BV. (Org.). *Contribuições para a teoria e o método de estudos das representações sociais*. João Pessoa/PB: Editora Universitária da UFPB; 2007.
24. Sá CP. A construção do objeto de pesquisa em Representações Sociais. Rio de Janeiro Ed. UERJ; 1998.
25. Craft LL [Internet]. Exercise and clinical depression: examining two psychological mechanisms, 2004. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com>. Acessado em 12.04.08.
26. Vergès P. Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations. Aix em Provence: Manuel d'utilisateur; 1999. p.18.
27. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Tradução de Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Martins; 1977.
28. De Rosa AS. A "Rede Associaiva": Uma técnica para captar a estrutura, os conteúdos e os índices de polaridade, neutralidade e estereotipia dos campos semânticos relacionados com as Representações Sociais. Em: Moreira AP. (Org.). *Perspectivas Teórico-metodológicas em Representações Sociais*. João Pessoa: UFPB/Editora Universitária; 2005.
29. Statistical Packet for Social Science for windows release 10.0.1 (27, oct, 1999). Standart Version Copyright. SPSS Inc. ; 1989-1999.
30. Vergès P. L'évocation de l'agent: une méthode pour la dédinition du nouau central d'une representation. *Bulletin de Psychologie* 1992;45(405):203-209.
31. Flament C. Aspects périphériques des représentations sociales. In: Guimelli C, editor. *Structures et transformations des représentations sociales*. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé; 1986. p. 85-118.
32. Vergès P. Programas informáticos para análise de semelhanças e evocações. Aix-en-Provence: LAMES-CNRS; 1998.
33. Beauvois S. A Velhice. Traduzido por: Martins M. H. F. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1990. p. 57-59.
34. Azpiazu GM, Cruz JA, Villagrasa FJR. Factores asociados a mal estado de salud percibido o a mala calidad de vida en personas mayores de 65 años. *Rev. Esp. Salud Publica*. nov.-dic. 2002; 76(6):683-699.
35. Okuma SS. O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa. Campinas, SP: Papyrus; 1998.

36 Velásquez MT, Torres-Neira D, Sánchez-Martínez H. Análisis psicológico de la actividad física en estudiantes de una universidad de Bogotá, Colombia. Rev. Salud Pública (Bogotá). 2006; 8(supl.2): 1-12.

3.1.2. Artigo publicado The FIEP Bulletin, em Janeiro de 2008. Qualis C Internacional em Medicina II.

Santana, MS, Maia, EMC. Representations of Physical Activity in the Ageing Process. The FIEP Bulletin, 2008, v. 78:588-591.

SOCIAL REPRESENTATIONS OF PHYSICAL ACTIVITY IN THE AGING PROCESS

Representações sociais da atividade física no processo de envelhecimento.

Maria da Silva SANTANA^{1,3}
Eulália Maria Chaves MAIA^{2,3}

¹ Secretaria Estadual de Educação e Desporto-RN-Brasil

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN - Brasil

³ Programa de Pós-graduação Strictu Senso em Ciências da Saúde, UFRN, Natal, RN - Brasil
mariasilvasantana@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Estudos epidemiológicos evidenciam que as populações fisicamente ativas têm menor incidência de algumas doenças crônicas (Pitanga, 2001). Entre os comportamentos saudáveis, a prática de atividade física tem sido amplamente incentivada pelos programas mundiais de promoção da saúde tendo em vista seus benefícios físicos e psicossociais e nos últimos anos, tais informações vêm sendo veiculadas com insistência pelos meios de comunicação de massa (Néri, 1988-1995; Okuma, 1998; Teixeira & Okuma, 2004; Veras, 1995; Matsudo & Matsudo, 1992).

Sabe-se que as questões do envelhecimento apresentam atualmente, um fenômeno social de grande significado no contexto das sociedades em todo o mundo. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (Santana et al., 2000), no Brasil, para a segunda década deste século, projeta-se uma população de 32 milhões de idosos.

Diante de tal realidade, a reflexão crítica sobre os benefícios das atividades físicas na terceira idade pode contribuir tanto para enfrentar as atuais tendências de homogeneização da velhice (com comportamentos, gostos e demandas orgânicas padronizadas) como para atentar para a capacidade funcional desses idosos. Do ponto de vista de saúde pública, a capacidade funcional surge como um novo conceito de saúde, mais adequado para instrumentalizar e operacionalizar uma moderna e inovadora política de atenção à saúde do idoso (Zimmerman, 2000).

Diante das múltiplas abordagens que envolvem a velhice, estão os elementos do imaginário social. Sob essa ótica, o envelhecer articula-se à própria condição de homem cujo processo traz consigo uma série de mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais – que vão influenciar de maneira decisiva no comportamento da pessoa idosa.

A Representação Social por se constituir em um marco conceitual de análises ao nível intrapessoal, interpessoal e intergrupar torna-se útil em pesquisa, na medida em que permite ao pesquisador a identificação dos aspectos compartilhados de uma representação de determinado objeto social (Moscovici, 1978).

Assim, ao se estudar as representações de tal objeto, tenciona-se encaminhar uma maior aproximação do processo pelo qual seu sentido se torna concreto para o homem viabilizado na interação entre o saber do senso comum e o saber científico incluso nas relações grupais. Portanto, objetiva-se neste estudo, analisar a representação social acerca da atividade física na terceira idade.

2. METODOLOGIA

O presente estudo é de natureza descritiva com abordagem qualitativa. A amostra não-probabilística, censitária e por conveniência foi constituída por 70 indivíduos de ambos os sexos residentes no município de Natal, estado do Rio Grande do Norte (RN), Brasil, alunos do programa “Saúde e Cidadania na terceira idade”, com sede no Centro de Educação Federal e Tecnológica do Rio Grande do Norte (CEFET), em Natal, (RN), cujo objetivo é o auto-cuidado através da atividade física a partir de 50 anos de idade. Os participantes foram incluídos considerando os seguintes critérios: assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e ser aluno regular do programa. O projeto desta pesquisa foi averiguado e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN .

Os passos metodológicos seguidos para a identificação das representações da atividade física para o grupo estudado, encontram-se apoiados na Teoria das Representações Sociais de Moscovici (1978). Torna-se pertinente salientar que as representações sociais são produzidas pelas interações e comunicações no interior dos grupos sociais, refletindo a situação dos indivíduos no que diz respeito aos assuntos que são objetos do seu cotidiano.

Os dados foram coletados através de uma questão aberta com um inquérito a respeito do auto-cuidado através da atividade física no processo do envelhecimento e pela caracterização social da amostra, sendo pesquisadas as variáveis sexo, idade, escolaridade e estado civil. A análise foi feita pelo software Alceste, 4.5 (*Analyse Lexicale par Contexte d'un Esemble de Segments de Texte*), que realiza a análise léxica de um conjunto de dados textuais (Reinert, 1990) com o objetivo de distinguir classes de palavras que representam diferentes formas de discurso a respeito do tópico de interesse (Bauer, Gaskell, 2002) e complementarmente pela Análise de Conteúdo (Bardin, 1977)¹⁰. O Alceste agrupa as raízes semânticas definindo-as por classes, levando em consideração a função da palavra dentro de um dado contexto. Cada classe é composta de várias Unidades de Contexto Elementar (UCE). Como reporta Kronberger & Wagner (2002), o Alceste computa para cada classe uma linha de palavras que são características da mesma em que a força da associação entre cada palavra e sua classe é expressa por um valor de Qui-Quadrado (Qui²). Quanto maior o valor do Qui², mais importante é a palavra para a construção estatística da classe. A lista de palavras é a fonte básica para interpretação das classes.

3. RESULTADOS

Os participantes da amostra tinham idade variando entre 50 a 78 anos (X = 60,5 e DP = 7,65), 7% do sexo masculino e 93% do feminino, com nível de escolaridade variando do ensino fundamental, médio e superior.

De acordo com o padrão estabelecido pelo programa Alceste 4.5, o *corpus* foi composto de 70 unidades de contexto inicial – UCIs – ou respostas a questão aberta (Etapa A). O cálculo do dicionário apresentou 735 formas ou palavras distintas e número de ocorrência de 2.268. Após a redução das palavras às suas raízes (Etapa B), a Análise Hierárquica Descendente – na primeira fase de análise -, considerou 102 palavras analisáveis (com frequência igual ou superior a 3), 14 palavras instrumento e 88 palavras variáveis (com asterisco). Essas 102 palavras analisáveis ocorreram 1030 vezes no *corpus*.

Na segunda fase desta análise, ocorre a descrição das classes (Etapa C), onde, das 112 UCEs selecionadas pela Classificação Hierárquica Descendente, 80 UCEs foram classificadas, daí originando cinco (5) classes de UCEs de textos diferentes entre si, ou seja, 71,43% do total das UCEs.

O relatório descritivo deste *corpus* com as etapas operacionais do Alceste segue no Tabela 1, abaixo.

Tabela 1 – Relatório reduzido das etapas operacionais do Alceste com os dados da pesquisa

ETAPA A	ETAPA B	ETAPA C	ETAPA D
<p>A1. Faz a leitura do <i>corpus</i>. ▶ <i>Corpus</i>: 70 UCIs (ou respostas à questão aberta).</p> <p>A2. Faz a produção do dicionário das formas reduzidas com base nos radicais das palavras (raízes). ▶ nº de palavras diferentes: 735 ▶ nº de ocorrência dessas palavras: 2.268 vezes</p> <p>A3. Cria o dicionário ▶ nº de palavras analisáveis: 669 ▶ nº de palavras instrumentais: 22 ▶ nº de palavras analisáveis com frequência maior que 3: 1.030</p>	<p>B1. Faz o cálculo das matrizes dos dados e seleção das UCEs: ▶ nº de UCEs selecionadas: 112</p> <p>B3. Faz a Classificação Descendente Hierárquica (CDH) dos dados- primeira análise Após redução das palavras às suas raízes, com frequência = ou > 4, obteve-se 102 palavras analisáveis (sendo 14 instrumentais e 88 variáveis ou com asterisco). Essas 102 palavras ocorreram 1.030 vezes no <i>corpus</i>. A partir de então, o programa selecionou 112 UCEs.</p>	<p>C1. Define as classes de UCEs. ▶ O <i>corpus</i> foi dividido em 112 UCEs e a Classificação Descendente Hierárquica - numa segunda análise levou em conta 80 UCEs, ou seja, 71,43% do total das UCEs. ▶ As UCEs foram distribuídas em 5 classes estáveis. ▶ Apresenta o Dendrograma das classes estáveis (a partir da Etapa B3).</p> <p>C2. Descrição e distribuição das UCEs por classe e seus contextos (nº de frequência na classe e no <i>corpus</i>; porcentagem; Qui^2 e identificação da forma reduzida da palavra) ▶ Cl. 1 (10 UCEs, 12,50%) ▶ Cl. 2 (11 UCEs, 13,75%) ▶ Cl. 3 (25 UCEs, 31,25%) ▶ Cl. 4 (17 UCEs, 21,25%) ▶ Cl. 5 (17 UCEs, 21,25%)</p> <p>C3. Análise Fatorial de Correspondência. É uma outra forma de apresentação dos resultados permitida pelo Alceste, e: ▶ Dá a representação das relações entre as classes num plano fatorial. ▶ Informa a Inércia</p>	<p>D1. Faz os cálculos complementares. É um prolongamento da Etapa C. Fornece as UCEs mais características por classe, e: ▶ a seleção das palavras e das UCEs por classe com suas formas associadas (através dos radicais). ▶ distribuição das UCEs mais significativas de cada classe.</p> <p>D2. ▶ Fornece o cálculo dos segmentos repetidos em geral. ▶ pesquisa dos segmentos repetidos (agrupamentos, duplas e segmentos) por classe</p> <p>D3. Classificação Hierárquica Ascendente ▶ Permite o estudo das relações dos elementos (formas) intra-classes. O CAH do contexto lexical da classe</p>

A Análise Hierárquica Descendente demonstrou que as classes 1, 2, 3 e 5 são opostas à classe 4. A classe 4 foi a com maior poder discriminatório para a atividade física seguindo discriminada das demais classes desde a classe 1, demonstrado no Gráfico 1, sob a forma de dendrograma.

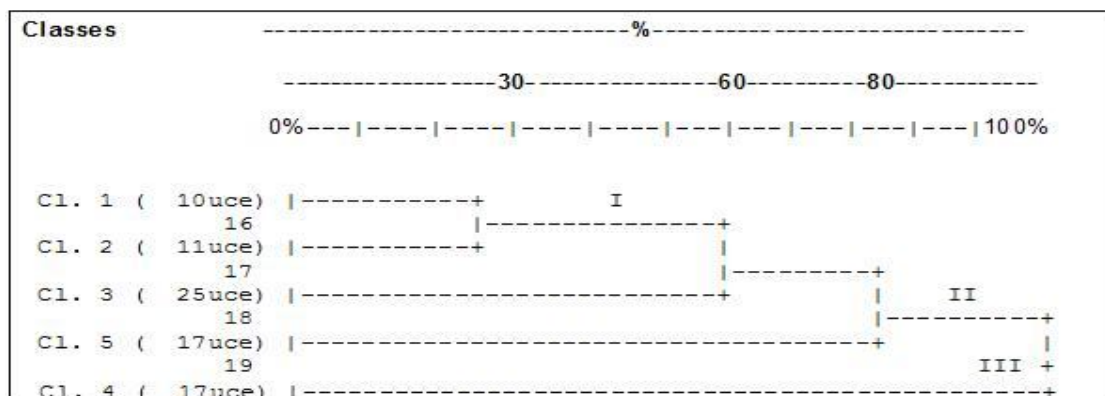


Gráfico 1- Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente.

Na Tabela 2, a seguir, podemos observar o perfil de cada uma das classes através do conteúdo de cada uma e por qual é determinada. Para a interpretação do vocabulário específico das classes e suas respectivas temáticas, foram consideradas as palavras com frequência igual ou maior (\geq) que 3 e $Qui^2 \geq 3,84$ ($gl = 1$). Cada classe é descrita pelas palavras mais frequentes e pelas suas respectivas associações com a classe (Qui-quadrado), cujos significados dessas palavras proporcionam o nível de interligação interclasses.

Tabela 2 – Distribuição do perfil das cinco classes lexicais das representações sociais da atividade física.

Classe 1: Mudança de atitude	Classe 2: Autonomia	Classe 3: Felicidade	Classe 5: Mudança do estilo de vida	Classe 4: Melhorar a qualidade de vida
10 u.c.e = 12,50% do total	11 u.c.e = 13,75% do total	25 u.c.e = 31,25% do total	17 u.c.e = 21,25% do total	17 u.c.e = 21,25% do total
Variáveis Descritivas	Variáveis Descritivas	Variáveis Descritivas:	Variáveis Descritivas:	Variáveis Descritivas:
Sexo Feminino	Sexo Masculino	Sexo Feminino	Sexo Feminino	Sexo Feminino
Faixa etária: 50 a 69 anos	Faixa etária: 60 a 69 anos	Faixa etária: 70 a 79 anos	Faixa etária: 70 a 79 anos	Estado Civil: casado
Estado Civil: casado	Estado Civil: solteiro	Estado Civil: viúvo	Estado Civil: separado	Termos de maior associação
Escolaridade: até 2º Grau	Escolaridade: 3º Grau completo	Escolaridade: 1º Grau incompleto	Escolaridade: 1º Grau completo	Palavras
Termos de maior associação	Termos de maior associação	Termos de maior associação	Termos de maior associação	Fr.
Palavras	Fr.	Qui²	Palavras	Fr.
Problema	2	8,4	Sou	6
Estou	6	20,5	Aqui	12
Hoje	3	6,4	Feliz	3
Muito	6	5,1	Gosto	3
Porque	7	24,2	Isso	8
			pessoa	5
			Nada	4
			Projeto	8
			Sair	5
			Sinto	5
			Tenho	5
			Tempo	4
			Casa	4
			Sentir	4
			Foi	5
			Important	3
			Solidão	3
			qualidade	11
			Vida	15
			Melhorar	10
				28,7
				42,4
				29,9

A partir da localização destes radicais nas UCEs foi possível identificar o contexto temático²¹ principal correspondente a cada classe ou traços lexicais característicos conforme suas semelhanças para a contextualização das palavras (noções). Podemos, então, observar, que a **Classe 1**, apresentou-se com 10 UCE (Unidades de Contexto Elementar), sendo composta por 12,50% do material analisado, cujo tema principal refere-se a **mudança de atitude**, representada pelo sexo feminino na faixa etária de 50 a 69 anos, casadas e com o 2º. grau.

A **Classe 2**, apresentou-se com 11 UCE, composta por 13,75% do material analisado, cujo tema principal refere-se à atividade física como um elemento que permite mais **autonomia**, representada pelo sexo masculino com idade variando de 60 a 69 anos, solteiros e com 3º. grau. Já a **Classe 3**, com 25 UCE, composta por 31,25% do material analisado, teve como tema principal a **felicidade**, representada por senhoras na faixa etária de 70 a 79 anos, viúvas e com 1º. grau incompleto.

A **Classe 4**, com 17 UCE, composta por 21,25% do material analisado, tendo a **qualidade de vida** como tema principal. Foi representada pelo sexo feminino e estado civil casadas. E finalmente, a **Classe 5**, com 17 UCE, composta por 21,25% do material analisado, cujo tema principal refere-se à mudança do **estilo de vida**, foi representada por senhoras na faixa etária de 70 a 79 anos, separadas e com 1º. grau incompleto.

4. DISCUSSÃO

A diversidade das informações descritas pelo senso comum sobre as atividades físicas no grupo “Saúde e Cidadania na Terceira Idade” aponta para representações sociais consensuais em relação as suas vivências com as mesmas, tocam em aspectos particularmente próximos à existência de cada sujeito na busca desta experiência, mostrando distintas formas de processar a temática.

Representações Sociais da Atividade Física

► A Atividade Física (AF) como fuga dos problemas gerais proporcionados pelo envelhecimento:

Apesar das progressivas limitações que possam ocorrer nessa fase do desenvolvimento, as pessoas dessa classe vislumbram redescobrir possibilidades de viver a própria vida com a máxima qualidade possível na medida em que não se restrinjam às suas vivências pessoais. Como pode ser identificado nos discursos: “... e o que se leva da vida, saber viver, aproveitar os bons momentos que nos restam, ficar triste e deprimida, sozinha, já era”. (Feminino, 78 anos). Ou, “... para sair do alcoolismo, me aposentei e quis sair do marasmo, do fundo do poço onde tinha caído”. (Masculino, 61 anos).

Carneiro e Falcone (2004), enfatizam que a prática de atividade física em grupo eleva a auto-estima do idoso, contribui para a implementação das relações psicossociais e para o reequilíbrio emocional.

Alguns estudos relatam os benefícios da prática de atividade física regular, principalmente, no que diz respeito a uma melhora na saúde mental (Curiati, Alencar, 2000; Stiles, 2000). Borges e Rauchbach (2004), também, observaram que idosos que não têm o hábito da prática de atividade física apresentam uma maior tendência ao estado depressivo. Como se exemplifica no depoimento: “... eu gosto muito, mas muito mesmo é de dançar, já chego aqui no projeto me rebolando toda e assim as mazelas vão todas embora”. (Feminino, 67 anos).

A socialização é uma característica bastante importante desta prática no combate à solidão, uma vez que viabiliza a integração do indivíduo no grupo, favorece e amplia o potencial comunicativo entre seus integrantes através de uma conexão que se forma no desejo de dançar junto.

► **A atividade física como um elemento que permite mais autoconfiança, independência:**

A recuperação do domínio das possibilidades mentais e do corpo proporcionou aos idosos um sentimento de coragem para conquistar um mundo anteriormente proibido por eles, impulsionando-os para uma nova relação de vivências de competência, autovalorização e satisfação pessoal, como se vê nos depoimentos: “Já saio para vim para cá sozinha, tenho mais confiança e independência” (Feminino, 63 anos). E, “Aqui eu consigo ser solta, livre, fico rindo e escutando com atenção as conversas das amigas e isso já me distrai bastante, acho até que renovei” (Feminino, 56 anos).

► **A atividade física como um elemento que permite autonomia**

Observa-se que os idosos que praticam atividade física têm uma baixa tendência a estados depressivos e uma melhor percepção da sua capacidade funcional, ou seja maior autonomia nas atividades da vida diária. Como nos relatos: “... sempre tive muito medo, inclusive de sair sozinha, pânico mesmo. Foi difícil no início vir pra cá, pois dependia de outras pessoas pra me trazer, até que fui vencendo o medo com muito esforço e hoje estou aqui e me sinto tão bem”. (Feminino, 56 anos). Ou, “... a qualquer lugar que precisasse ir, até pra ir à esquina eu tinha medo de me perder, agora, depois dessas atividades, perdi o medo, faço minhas obrigações e as minhas escapulidas sem perturbar ninguém, até choro quando lembro desse tempo que passou, foi horrível. Hoje, minha família, pra me achar em casa, tem que agendar” (Feminino, 74 anos). Percebe-se nos depoimentos, um sentimento de satisfação pelos objetivos alcançados, vencer o medo, o pânico e a dependência, implica uma idéia de felicidade, ou seja, ausência de aspectos negativos.

Observou-se que na dimensão biopsicossocial, a atividade física ocupa um lugar de importância para as pessoas da terceira idade (Guimarães et al., 2006), pois expressa através da autonomia o resgate da auto-estima, além de estar vinculada a uma idéia de recuperação da alegria e bem-estar pessoal.

Os resultados do presente estudo são compatíveis com a Teoria das Representações Sociais e é possível vislumbrar que, para o grupo estudado a ciência ou concepção científica é utilizada como legitimadora das suas ações e pensamentos, ao mesmo tempo em que nas suas novas ações adotadas, esses mesmos conhecimentos são fragmentados e articulados aos valores, regras, visões de mundo, anteriormente conhecidos, familiares a todos e a cada um dos atores sociais envolvidos no estudo.

5. CONCLUSÕES

Esse estudo sobre a atividade física na perspectiva da terceira idade, reveste-se de importância porque nos permite refletir que as representações sociais são indispensáveis para a compreensão da dinâmica social pelo seu caráter informativo e explicativo de natureza das relações sociais.

É consenso, que a atividade física é um dos elementos fundamentais para alterar os transtornos ocasionados por um sedentarismo instalado ao

longo da vida. Para muitos pesquisadores, a questão da saúde e a da aptidão física são os elementos preponderantes a ser considerado como resultado dos programas de atividade física, mas, para quem deles participa, vivenciando seus efeitos, seus resultados ultrapassam esses aspectos.

Assim, na identificação dessas representações da atividade física poderiam ser priorizadas ações de educação em saúde permanentes, sistemáticas e criativas e de natureza multiprofissional e intersetorial.

ABSTRACT

SOCIAL REPRESENTATIONS OF PHYSICAL ACTIVITY IN THE AGING PROCESS

Recently, Brazilian swimmers are showing impressive results in international championships, probably this is a consequence of phenotype and genetic factors. The aim of this descriptive case study, was to analyze the genetic potential across the generations (grandparents $n = 3$, parents $n = 2$ and an athlete $n = 1$), associating phenotype characteristics by means of social representations observed in the family environment. The measuring instruments used were the dermatoglyphic method, through fingerprint analysis, and a semi-structured interview whose content was analyzed by Alceste software. The genetic characteristics verify that the 1st generation exhibited a profile for coordination and endurance; the 2nd generation for velocity endurance and the 3rd generation for velocity. Fulfillment and the possibility of success in the sporting world are evidenced in the family group, which leads us to conclude that swimming talent is a result of generational genetic predisposition and social stimulus experienced within the family.

Keywords: *Heredity, Genetic markers, Social environment*

RESUMO

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ATIVIDADE FÍSICA NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Entre os comportamentos saudáveis, a prática de atividade física tem sido amplamente incentivada pelos programas mundiais de promoção da saúde tendo em vista seus benefícios físicos e psicossociais. O objetivo deste estudo foi analisar como as necessidades e valor social das atividades físicas, na percepção do idoso, se colocam para as práticas da saúde de modo geral e em que bases estas se definem ao tomar o idoso como seu objeto. Foram investigados 70 indivíduos, de ambos os sexos, com idade variando de 50 a 78 anos, moradores do município de Natal (RN), Brasil. A coleta de dados realizada através de uma questão aberta foi averiguada pela Análise de Conteúdo Temática de Bardin e pelo software Alceste 4,5. A análise dos dados possibilitou a construção das categorias: Mudança de Atitude; Autonomia; Felicidade; Estilo de Vida; Qualidade de Vida, nos permitindo concluir que existe uma dicotomia atividade física e saúde no processo de envelhecimento.

Assim, ter melhor aptidão física e motora, mais saúde e respostas corporais mais eficazes significou muito mais do que não ter doenças, ou mais disposição para fazer as atividades. A Educação Física pode se constituir em um importante aliado para a promoção da saúde e da funcionalidade física desses idosos. A Representação Social por se constituir em um marco conceitual de análises ao nível intrapessoal, interpessoal e intergrupar permitiu ao pesquisador a identificação dos aspectos compartilhados da representação do objeto social estudado.

Palavras-chave: Envelhecimento, Atividade Física, Representações Sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Pitanga, F.J.G. **Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde**. Salvador: Editora do Autor; 2001.
- Néri, A.L. **Envelhecer num país de jovens: significados de velho e velhice segundo brasileiros não-idosos**. Campinas:UNICAMP; 1988.
- _____. **Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida**. Campinas, SP: Papirus; 1995.
- Okuma, S.S. **O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa**. Campinas, SP: Papirus; 1998.
- 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.
- Veras, R.P. et al. **Um envelhecimento digno para o cidadão do futuro**. Rio de Janeiro: Relume Dumará:UERJ/UnATI; 1995.
- Matsudo, S.; Matsudo, V. **Exercício, densidade óssea e osteoporose**. **Revista Brasileira de Ortopedia**, 27, (10). P. 730-744; 1992.
- Santana, R.L.F., Pouchain, G.C., Bissi, L.F. A Previdência Social e o Censo 2000: Perfil dos idosos. **Informe da Previdência Social-MS**. Setembro/2002, vol. 14, n. 19.
- Zimmerman, G.I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre (RS): Artes Médicas Sul; 2000.
- Moscovici, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, p.104, 1978.
- Stoppe Junior, A.; Louzã Neto, M.R. **Depressão na Terceira Idade: apresentação clínica e abordagem terapêutica**. São Paulo (SP): Lemos Editorial; 1999.
- Reinert, M. **ALCESTE, une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application**. Aurélia de G. De Nerval. Bull. Methodol. Sociol., 28, 24-54; 1990.
- Bauer, M. W.; Gaskell, G. (Ed.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis:Vozes, p516, 2002.
- Bardin, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa:Edições 70; 1979.
- Kronberger, N.; Wagner, W. Palavras-chave em contexto: análise estatística de textos. In: M Bauer & G Gaskell, organizadores. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**. Petrópolis: Vozes, p 416-41, 2002.
- Carneiro, R. S; Falcone, E. M. O. Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade.. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.9, n.1, 2004: 119-126. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf>>. Acessado em 04.01.2007.

Curiat, J. A. E.; Alencar, Y. N. G. Aspectos da propedêutica do idoso. In: Carvalho Filho, E. T.; Papaleo Neto, M. (Org.). **Geriatría, Fundamentos, Clínica e Terapêutica**. São Paulo:Atheneu; p41-50, 2001.

Borges, S. S.; Rauchbach, R. Tendência a estados depressivos em idosos que não têm o hábito da prática da atividade física: um estudo piloto no Município de Curitiba. Disponível em <<http://www.efedeportes.com/Revista>> Digital - Buenos Aires, Año 10 – n.94, Marzo de 2006. Acessado em 04/01/2007.

Guimarães, A. C. A.; Mazo, G. Z.; Simas, J. P. N.; Salin, M. S.; Schwertner, D. S. Idosos praticantes de atividade física: tendência a estado depressivo e capacidade funcional. Disponível em < <http://www.efedeportes.com/Revista>> Digital - Buenos Aires, Año 10 – n.94, Marzo de 2006. Acessado em 04/01/2007.

4. COMENTÁRIOS, CRÍTICAS E SUGESTÕES

A análise apresentada nesta pesquisa investigou a representação da atividade física para homens e mulheres com mais de 50 anos. Tratou-se de uma com abordagem qualitativa, desenvolvida alunos de um projeto de extensão do CEFET/RN que tem as atividades físicas como eixo estrutural do projeto.

Os questionamentos sobre a prática de atividades físicas pelos alunos do projeto foram interpretados neste estudo, a partir de uma perspectiva interdisciplinar, uma vez que a relação entre escolhas pessoais, prevenção e intervenção pública está associada a medidas de promoção da saúde, que não são de domínio exclusivo de uma única área do saber.

Com o propósito de compreender o significado da atividade física para esses alunos que convivem no espaço do Projeto e integram um mesmo grupo social, buscou-se analisar o que é peculiar a esse grupo, através da análise do conjunto de opiniões, crenças, gestos e atitudes resultantes do processo de interação social. Em vista da compatibilidade da proposta de Moscovici⁽³⁾ com o tema ora em discussão, a Teoria das Representações Sociais foi estabelecida como referência central desta pesquisa.

Diante disso, o estudo das representações sociais da atividade física para os sujeitos do estudo permitiu observar o cruzamento do saber científico com a realidade sócio-cultural para o fortalecimento da identidade dos valores circulantes no grupo de pertença.

Olhar para as representações sobre a velhice no Brasil é atestar a presença dos dramas que se expressam, sobretudo nas de idosos

abandonados nos asilos ou em filas monumentais à espera da aposentadoria. Entretanto, essas imagens convivem com as representações da velhice gratificante e produtiva, que ganha expressão quando estão em jogo os programas para a terceira idade, como suas universidades e grupos de convivência e de lazer.

Esses espaços possibilitam que uma experiência inovadora possa ser vivida coletivamente. Neles é encorajada a busca da auto-expressão e a exploração de identidades de um modo que era exclusivo da juventude.

Esses programas emergem num contexto em que um conjunto de discursos amplamente divulgados pela mídia se empenha em desestabilizar expectativas e imagens tradicionalmente associadas ao avanço da idade, enfatizando que esta não é um marcador pertinente de comportamentos e estilos de vida e divulgando uma série de receitas como técnicas de manutenção corporal, comidas saudáveis, ginásticas, medicamentos, bailes, e outras formas de lazer que procuram mostrar como os que não se sentem velhos devem se comportar, apesar da idade.

Abordar a velhice na experiência contemporânea é descrever um contexto em que as imagens e os espaços abertos para uma velhice bem-sucedida não levam necessariamente a uma atitude mais tolerante com os velhos, mas sim, e antes de tudo, a um compromisso com um tipo determinado de envelhecimento positivo.

Os resultados deste estudo foram positivos para a promoção da saúde, para a qualidade de vida e para um estilo de vida mais ativo de pessoas a partir da Teoria das Representações Sociais e podem servir como estratégia de ação

Com base nessa Teoria, pôde-se constatar que os idosos do Projeto “Saúde e Cidadania na Terceira Idade, da cidade de Natal/RN, compartilham uma representação comum, cujo núcleo central é praticamente composto pelos campos semânticos **felicidade, dança e saúde**. Os sujeitos apresentaram diferentes entendimentos sobre a atividade física e o conhecimento construído a respeito dessa questão está amparado numa visão aproximada do sentido de felicidade, fugindo, entretanto, do entendimento mantido pelos elementos relacionados a aspectos biomédicos.

Vale ressaltar que, nesse processo, alguns sujeitos começam a ressignificar esses elementos, incorporando significações novas, como **bem-estar, disposição e amizade**, provavelmente em função das experiências individuais, história de vida, inserção cultural e visão de mundo. A partir do exposto, pode-se concluir que atividade física foi incorporada como um elemento fundamental como estratégia de ganho de saúde para a terceira idade.

O desvelamento dessa forma específica de absorção da novidade representada pela atividade física pode servir de alerta na definição de estratégias mais eficazes no plano local e que possibilitem às pessoas em processo de envelhecimento e aos já envelhecidos ultrapassarem os limites que ainda os mantêm presos a saberes tradicionais e a conceitos estereotipados sobre a velhice.

No contexto das representações sociais dos idosos desse estudo, percebe-se uma configuração clara de que as atividades físicas do “*Programa Saúde e Cidadania na Terceira Idade*” (CEFET/RN) são tratadas por seus componentes como uma meta a ser cumprida a partir de um empenho pessoal,

com muita dedicação e coragem, como estratégias e/ou ferramentas para vencer os desafios causados pelo preconceito ou pelas dificuldades naturais do processo do envelhecimento.

É nesse sentido que as representações sociais podem ser utilizadas como marco teórico no sentido de evidenciar as diferentes verdades existentes em uma sociedade, e permitir o desenvolvimento de estudos comprometidos e engajados com a realidade social, podendo, ao longo do tempo funcionar como agentes de mudanças nas práticas e nos programas de saúde.

Os resultados deste estudo favorecem desenvolver planos de ação definidos a partir das necessidades diagnosticadas possibilitando assim prioridades para a intervenção. A pensar na melhoria da qualidade de vida e no bem – estar psicológico da população sênior sugere o desenvolvimento das atividades físicas com atividades de animação social privilegiando o desenvolvimento das relações interpessoais e a realização de atividades que correspondam aos interesses da população em questão.

Pode-se, também, a partir dos resultados fomentar ações na comunidade como um grande fórum de partilha e de discussão de questões com impacto na saúde e qualidade de vida dessas. Tais ações devem ser regidas tendo em vista que a promoção de saúde se rege por princípios de cooperação intersetorial, solidariedade, impelindo os demais municípios a procurarem em conjunto respostas para problemas comuns.

Estudos de tal natureza, além de possibilitar um leque de iniciativas para o desenvolvimento de forma estruturada e estável de ampla participação e indutoras de estilos de vida saudáveis, ainda sugere:

- Investir localmente por meio de objetivos estratégicos que conduzam à melhoria da qualidade de vida de pessoas idosas, desenvolvendo ações e projetos que visem à promoção da saúde tendo a atividade física como elemento motivador de adesão para um estilo de vida saudável e seguro.
- ampliar programas de promoção da atividade física para a terceira idade, tendo como objetivo a criação de uma rede de comunicação onde a mensagem e a prática da atividade física estejam permanentemente subjacentes à melhoria da saúde individual, à valorização da qualidade de vida e à promoção do bem-estar.
- a elaboração de folhetos e flyers para distribuição à população idosa e cuidadores a fim de conscientizar sobre a manutenção da autonomia na velhice e a importância da adoção do estilo de vida mais ativo.

São frutos desta Dissertação:

1) Trabalhos apresentados em eventos científicos com publicação em anais (Completo):

1. MELO, Isaac Samir Cortez, SANTANA, M. S., GOMES, Carolina Chaves, OLIVEIRA, Danilo Cesar Guanais de, MAIA, E. M. C.
 . Síndrome de Down e Música: um Panorama atual das Escolas Privadas em Natal/RN In: XIX Congresso de Iniciação Científica da UFRN, 2008, Natal/rn.

Anais do XIX Congresso de Iniciação Científica da UFRN. Natal/RN: , 2008. v.1.

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Vários

2. MATA, SANTANA, M. S., FERREIRA, Accioly Júnior, MAIA, E. M. C.
 Atividade Física e Bem-Estar Psicológico na Velhice: um estudo qualitativo In: XVI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia, 2008, Porto Alegre/RS.

Anais do XVI Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia. , 2008.

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Vários

3. GOMES, Carolina Chaves, SANTANA, M. S., MAIA, E. M. C.
 Atividade Física na Terceira Idade: um estudo de sua dimensão psicológica através das representações sociais In: XIX Congresso de Iniciação Científica da UFRN, 2008, Natal//rn.

Anais do XIX Congresso de Iniciação Científica da UFRN. Natal/RN: , 2008. v.1.

Palavras-chave: representações sociais, Representação Social, Negros, Educação Física

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Vários

4. ARAUJO, P. C. B., SANTANA, M. S., FERREIRA, MATA, Accioly Júnior, MAIA, E. M. C.
 Representações Sociais da Atividade Física: Uma Articulação com o Bem-Estar Psicológico na Velhice In: IX Congresso Brasileiro de Psicologia Hospitalar, 2008, São Paulo.

Anais do IX Congresso Brasileiro de Psicologia Hospitalar. São Paulo: , 2008.

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Vários

5. GOMES, MELO, Isaac Samir Cortez, TORRES, L. M. G., SANTANA, M. S., OLIVEIRA, Danilo Cesar Guanais de, MAIA, E. M. C.

Síndrome de Down e Música: Estudo preliminar acerca das Escolas Privadas de Natal In: IV Encontro Nacional de Ensino de Arte e Educação Física [e] I Encontro Nacional de Formação de Professores, 2008, NATAL/RN.

. **Anais do IV Encontro Nacional de Ensino de Arte e Educação Física [e] I Encontro Nacional de Formação de Professores.** , 2008.

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Vários

6. GOMES, Carolina Chaves, MELO, Isaac Samir Cortez, TORRES, L. M. G., SANTANA, M. S., ALMONDES, OLIVEIRA, Danilo Cesar Guanais de, MAIA, E. M. C.

Síndrome de Down e Música: estudo preliminar sobre as escolas privadas de Natal/RN In: XVII Encontro Nacional da ABEM: diversidade musical e compromisso social: o papel da educação musical., 2008, São Paulo.

Anais do XVII Encontro Nacional da ABEM. São Paulo: , 2008.

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Vários

7. BOUCINHAS, A. A., SANTANA, M. S., MAIA, E. M. C.

A dimensão psicológica da atividade física na terceira idade: um estudo através das representações sociais In: XVIII Congresso de Iniciação Científica da UFRN-CIC2007, 2007, Natal-RN.

Anais do CIC2007 da UFRN. , 2007.

Referências adicionais : Brasil/Português.

8. SIMONETTI, M. M. P., SANTANA, M. S., TORRES, L. M. G., MAIA, E. M. C.

Diagnóstico de Síndrome de Down: o conteúdo da informação como fator de desenvolvimento da criança In: V Congresso Norte Nordeste de Psicologia, 2007

Anais do V Congresso Norte Nordeste de Psicologia. , 2007.

Referências adicionais : Brasil/Português.

9. TORRES, L. M. G., SANTANA, M. S., SIMONETTI, M. M. P., SOUZA, H. K. C., ROCHA, E. A., MAIA, E. M. C.

Diagnóstico de Síndrome de Down: o conteúdo da informação como fator de desenvolvimento da criança In: VI Semana Norte-Riograndense de Psicologia e II Jornada de Psicologia da UFRN, 2007

Anais da VI Semana Norte Riograndense de Psicologia e da II Jornada de Psicologia da UFRN. , 2007.

Referências adicionais : Brasil/Português.

10. SANTANA, M. S., BOUCINHAS, A. A., Accioly Júnior, MAIA, E. M. C.

Em torno do conhecimento social da atividade física: a aplicação da metodologia ALCESTE em contextos discursivos com idosos In: I Congresso Internacional de Envelhecimento Humano: desafios contemporâneos da Geriatria e da Gerontologia/ I Encontro Brasil-Espanha sobre Envelhecimento Ativo, 2007, Campina Grande-PB.

Anais do I Congresso Internacional de Envelhecimento Humano e I Encontro Brasil-Espanha sobre Envelhecimento ativo. , 2007.

Referências adicionais : Brasil/Português.

11. SIMONETTI, M. M. P., TORRES, L. M. G., SANTANA, M. S., MAIA, E. M. C.

Os efeitos da atividade física sobre os componentes negativos da saúde psicológica: envelhecimento e representações sociais In: V Congresso Norte Nordeste de Psicologia, 2007

Anais do V Congresso Norte Nordeste de Psicologia. , 2007.

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Meio digital

12. SANTANA, M. S., TORRES, L. M. G., GOMES, Carolina Chaves, MELO, Isaac Samir Cortez, OLIVEIRA, Danilo Cesar Guanais de, MAIA, E. M. C.

Síndrome de Down e Música: um encontro possível? In: XVI Encontro Anual da ABEM / Congresso Regional da ISME na América Latina, 2007, Campo Grande.

Educação Musical na América Latina: concepções, funções e ações. Campo Grande: Editora UFMS, 2007.

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Meio digital

13. SANTANA, M. S., TORRES, L. M. G.

Os efeitos da atividade física sobre os componentes negativos da saúde psicológica:

envelhecimento e representações sociais In: XIV Semana de Humanidades, 2006, Natal.

Anais da XIV Semana de Humanidades. , 2006.

Referências adicionais : Brasil/Português.

14. SANTANA, M. S., Accioly Júnior, LIMA, M.S.M.

Atividades esportivas e atitudes escolares: a concepção de jovens da educação de jovens e adultos (EJA) sobre a disciplina Educação Física In: IV Jornada Internacional e II Conferência Brasileira sobre Representações Sociais, 2005, João Pessoa-PB.

Anais IV Jornada Internacional e II Conferência Brasileira sobre Representações Sociais. João Pessoa-PB: UFPB/Editora Universitária, 2005. v.I. p.1 - 673

Palavras-chave: Núcleo central, Auto-conceito, Educação Física, Representação Social

Áreas do conhecimento : Educação, Psicologia

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso

15. SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M.

Atividades Esportivas e Atitudes Escolares: a concepção de jovens da EJA sobre a disciplina Educação Física In: Atividades Esportivas e Atitudes Escolares: a concepção de jovens da EJA sobre a disciplina Educação Física, 2005, João Pessoa-PB.

IV Jornada Internacional e II Conferência Brasileira sobre Representações Sociais: Teoria e Abordagens Metodológicas. João Pessoa-PB: UFPB/Editora Universitária, 2005. v.01. p.01 - 673

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso

16. TORRES, L. M. G., SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M., MAIA, E. M. C.

Síndrome de Down e Inclusão: Representação Social de Funcionários de uma Instituição Especializada In: Síndrome de Down e Inclusão: Representação Social de Funcionários de uma Instituição Especializada, 2005, João Pessoa.

IV Jornada internacional e II conferencia brasileira sobre representações sociais: teoria e abordagens metodológicas. João pessoa-PB: UFPB/editora universitaria, 2005. v.01. p.01 - 673

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso

17. SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M.

INCLUSÃO EM UMA INSTITUIÇÃO ESPECIALIZADA: UM OLHAR SOBRE O PROCESSO INCLUSIVO E SUA REPRESENTAÇÃO NO UNIVERSO DESSAS PESSOAS In: VI Encontro Regional Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Representação Social, 2004, Fortaleza-CE.

Anais do VI Encontro Regional Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Representação Social. , 2004.

Palavras-chave: Representação Social, Deficiência, inclusão social

Áreas do conhecimento : Educação, Psicologia

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso

18. SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M.

Inclusão em uma instituição especializada: um olhar sobre o processo inclusivo e sua representação no universo dessas pessoas In: Inclusão em uma instituição especializada: um olhar sobre o processo inclusivo e sua representação no universo dessas pessoas, 2004, Natal/RN.

I Seminário Nacional sobre Educação e Inclusão Social de Pessoas com Necessidades Especiais. Natal/RN: UFRN/Editora Universitária, 2004. v.01. p.01 - 00

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso

19. SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M.

O Fator Inclusão: Uma questão Cultural e Social In: VI Encontro Regional Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Representações Sociais: Perspectivas Metodológicas e Novas Vertentes, Fortaleza-CE.

VI Encontro Regional Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Representações Sociais: Perspectivas Metodológicas e Novas Vertentes. João Pessoa: UFPB/Editora Universitária, 2004. v.01. p.01 - 673

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso

20. SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M.

O fator inclusão: uma questão cultural e social In: I Seminário Nacional sobre Educação e Inclusão Social de Pessoas com Necessidades Especiais, 2004, Natal-RN.

Anais do I Seminário Nacional sobre Educação e Inclusão Social de Pessoas com

Necessidades Especiais. , 2004.*Palavras-chave: inclusão social**Áreas do conhecimento : Educação**Setores de atividade : Educação**Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso*

21. SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M., Accioly Júnior

O fator inclusão: uma questão cultural e social: uma questão cultural e social In: Encontro Regional Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Representação Social, 2004, Fortaleza-CE.

Anais do Encontro Regional Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Representação Social. , 2004.*Palavras-chave: Representação Social, inclusão social, Auto-conceito, Desenvolvimento Humano**Áreas do conhecimento : Educação, Psicologia**Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Meio magnético*

22. LIMA JUNIOR, J., SANTANA, M. S., Accioly Júnior, Veloso, TMG

Saúde Mental e Família: um estudo sobre Representações Sociais In: VI Encontro Regional Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Representações Sociais, 2004, Fortaleza.

Anais do VI Encontro Regional Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Representações Sociais. , 2004.*Referências adicionais : Brasil/Português.*

23. SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M.

A imagem do paralisado cerebral refletido na percepção do professor e no processo de inclusão social In: Seminário sobre educação e inclusão social, 2003, Natal-RN.

Anais do Seminário sobre Educação e Inclusão social. , 2003.*Palavras-chave: deficiência, inclusão social**Áreas do conhecimento : Educação, Psicologia**Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso*

24. SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M.

A imagem do paralisado cerebral refletido na percepção do professor e no processo de inclusão social: um estudo através das Representações Sociais In: V Encontro de Representações Sociais: Teoria, Pesquisa e Intervenção, 2003, Natal-RN.

Anais do V Encontro de Representações Sociais: Teoria, Pesquisa e Intervenção. , 2003. v.1.*Palavras-chave: Representação Social, inclusão social, Paralisado Cerebral, Deficiência**Áreas do conhecimento : Psicologia, Educação**Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso*

25. SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M., Accioly Júnior

Inclusão em uma Instituição Especializada: um olhar sobre o processo inclusivo e sua representação no universo dessas pessoas In: Seminário Nacional sobre Educação e Inclusão Social de Pessoas com Necessidades Especiais, 2004, Natal-RN.

Anais do Seminário Nacional sobre Educação e Inclusão Social de Pessoas com Necessidades Especiais. , 2003.*Palavras-chave: Representação Social, inclusão social, Deficiência**Áreas do conhecimento : Educação, Psicologia**Referências adicionais : Brasil/Português.*

26. SANTANA, M. S., LIMA, M.S.M.

Inclusão: O que se pensa a respeito do sistema de cotas para negros nas universidades In: V Encontro de Representações Sociais: Teoria, Pesquisa e Intervenção, 2003, Natal-RN.

Anais do V Encontro de Representações Sociais: Teoria, Pesquisa e Intervenção. , 2003.*Palavras-chave: inclusão social**Áreas do conhecimento : Educação**Setores de atividade : Formação permanente e outras atividades de ensino, inclusive educação à distância e educação especial**Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso*

27. SANTANA, M. S., Accioly Júnior, Schineider, L.C, TORRES, L. M. G., LIMA, M.S.M.

Representações Sociais das pessoas sobre o Sistema de Quotas para Negros nas Universidades Públicas In: V Encontro de Representações Sociais: Teoria, Pesquisa e Intervenção, 2003, Natal-RN.

Anais do V Encontro de Representações Sociais. , 2003.*Palavras-chave: representações sociais, quotas, Universidade, Negros, Discriminação**Áreas do conhecimento : Educação, Psicologia*

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso

2) Outros Trabalhos publicados em anais de eventos (resumo)

1. SANTANA, M. S., TORRES, L. M. G., MELO, Isaac Samir Cortez, GOMES, Carolina Chaves, OLIVEIRA, Danilo Cesar Guanais de, MAIA, E. M. C.
Síndrome de Down e Música: um encontro possível? In: XV Semana de Humanidades, 2007, Natal.

XV Semana de Humanidades. Natal: UFRN, 2007.

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Meio digital

2. SANTANA, M. S., TORRES, L. M. G., MELO, Isaac Samir Cortez, GOMES, Carolina Chaves, OLIVEIRA, Danilo Cesar Guanais de, MAIA, E. M. C.
Síndrome de Down e Música: um encontro possível? In: III Fórum de Pesquisa em Música, 2007, Natal.

III Fórum de Pesquisa em Música da Escola de Música da UFRN. , 2007.

Referências adicionais : Brasil/Português. Meio de divulgação: Impresso

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Assis M. Envelhecimento Ativo e Promoção da Saúde: Reflexões para as ações educativas com idosos. Rev. APS, v.8, n.1, p.15-24, jan/jun, 2005.
2. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Comunicação Social. Projeção da População do Brasil, 27 de novembro de 2008.
3. Lima-Costa F, Veras RP. Saúde pública e envelhecimento. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3), 2003.
4. Matsudo SMM. Atividade Física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. In: Matsudo SMM, editor. Envelhecimento e Atividade Física, 1ª. ed, Brasil, Londrina, 2001; 60-70.
5. Moscovici S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1978. p. 41-81.
6. Sá CP. A construção do objeto de pesquisa em Representações Sociais. Rio de Janeiro Ed. UERJ; 1998
7. Reinert M. ALCESTE, une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application. Aurélia de G. De Nerval. Bull. Méthodol. Sociol., 28, 24-54; 1990.
8. Bardin L. Análise de Conteúdo. Tradução de Luiz Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Martins; 2008.
9. Freitas MC, Mauyama SAT, Ferreira TF, Motta ANA. Perspectivas das pesquisas em Gerontologia e Geriatria: Revisão da Literatura. Rev Latino-am Enfermagem; 2002,10(2)221-8.
10. Teixeira MCTV, Schulze CMN, Camargo BV. Representações Sociais Sobre a Saúde na Velhice: um diagnóstico psicossocial na rede básica de saúde. Estudos de Psicologia – Revista do Programa de Pós-Graduação em

Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, n. 2, p. 351-359, jul./dez. 2002.

11. Pitanga Francisco Gondim. Epidemiologia, atividade física e saúde. Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília v.10 n. 3 p. 49 - 54 julho 2002.

12. Rigo MLNR, Teixeira D C. Efeitos da atividade física na percepção de bem-estar de idosos que residem sozinhas e acompanhadas. UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde, Londrina; 2005. v.7, n.1.15.

13. Craft LL. Exercise and clinical depression: examining two psychological mechanisms, 2004. Science Direct. Em: <http://www.sciencedirect.com>. Acessado 12.04.08.(22).

14. Carneiro RS, Falcone E, Clark C, Prette Z, Prette A. Qualidade de Vida, Apoio Social e Depressão em Idosos: Relação com Habilidades Sociais. Psicologia: Reflexão e Crítica; 2007, 20 (2), 229-237.

15. Stoppe Junior A, Louzã Neto MR. Depressão na Terceira Idade: apresentação clínica e abordagem terapêutica. São Paulo (SP): Lemos Editorial; 1999.

16. Stuart-Hamilton I. A Psicologia do Envelhecimento: uma introdução. Porto Alegre (RS): Artmed; 2002.

17. Amorim F S; Dantas EHM. Resistência Aeróbica e Idosos. In: Dantas EHM; Oliveira RJ. Exercício, Maturidade e Qualidade de Vida. 2ed. Rio de Janeiro: Shope, 2003.

18. Néri AL. Teorias Psicológicas do Envelhecimento: percurso histórico e teorias atuais. In: Tratado de Geriatria e Gerontologia, 2ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006, Cap 7, pp.58-75.

19. Pitanga, F.J.G. Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde. Salvador: Editora do Autor; 2001.
20. Ferreira M, Matsudo S, Matsudo V, Braggion G. Efeitos de um programa de orientação de atividade Física e nutricional sobre o nível de atividade física de Mulheres fisicamente ativas de 50 a 72 anos de idade. Rev Bras Med Esporte _ Vol. 11, Nº 3 – Mai/Jun, 2005.
21. Teixeira DC, Okuma SS. 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.
22. Pereira RJ, Cotta RMM, Franceschini SCC, Ribeiro RCL, Sampaio RF, Priore SE, Cecon PR. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. Rev Psiquiatr RS jan/abr 2006;28(1):27-38.
23. Maciel ACC, Guerra RO. Prevalência e fatores associados à sintomatologia depressiva em idosos residentes no Nordeste Brasileiro. J Bras Psiquiatr; 2006, 55(1): 26-33.
24. Barbosa AR, Souza JM, Lebrao ML, Laurenti R, Marucci MFN. Functional limitations of Brazilian elderly by age and gender differences: data from SABE survey. Cad Saúde Publica 2005; 21:1177-85.
25. Veloz MCT, Nascimento-Schulze C, Camargo BV. Representações sociais do envelhecimento. Psicologia: Reflexão e Crítica, 1999, 12(2), 479-501.
26. Araújo LF, Carvalho VAML. Aspectos Sócio-Históricos e Psicológicos da Velhice. Mnme. Revista de Humanidades; v.6, n.13, dez 2004/jan 2005, 1-9.

27. Pontes Junior FL. Envelhecimento. In: Corazza MA. Terceira idade e atividade física. São Paulo: Phorte, 2001. 87 p.
28. Rosenthal E. Exercícios podem evitar a senilidade. The New York Times, Nova York, 2005. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.net/art>. Acesso em 20/02/2009.
29. Corazza MA. Terceira idade e atividade física. São Paulo: Phorte, 2001. 87
30. Ferreira V. Atividade física na 3ª idade: o segredo da longevidade. Rio de Janeiro: Sprint, 2003. 85 p.
31. Lorda CR . Recreação na terceira idade. Rio de Janeiro: Sprint, 2001,123 p.
32. Pont Geis P. Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática. Trad. Magda Schwartzhaupt Chaves. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
33. Araújo LF; Coutinho MPL; Santos MFS. O idoso nas instituições gerontológicas: Um estudo na perspectiva das representações sociais. Psicologia e Sociedade, Porto Alegre: v. 18, n. 2, p.89-98, maio/ago, 2006.
34. Jodelet D. As Representações Sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D. Editor. As Representações Sociais. 1st Ed. Rio de Janeiro:EDUERJ; 2002. p. 17-44.
35. Moscovici S. On social representation. In: Forgas JP (Org.). Social cognitions perspectivas na everyday understanding. New York: Academic Press;1981. p. 181-209.
36. Abric JC. L'organisation interne des representations sociales: système central et système périphérique. En: Guimelli G. (Ed). Structures et transformations des representações sociais. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé; 1994. p. 73-84.

6. APÊNDICE

6.1. Apêndice I: Questionário

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE.
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE.
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE.**

Questionário para identificar percepção sobre a atividade física

Nome (Iniciais): _____ **Sexo:** () Feminino () Masculino **Idade:** _____
Estado Civil: () solteiro () casado () viúvo () divorciado () outro: _____
Escolaridade: () Nunca estudou
 Ensino Fundamental () Completo () Incompleto
 Ensino Médio () Completo () Incompleto
 Ensino Superior () Completo () Incompleto
 Pós-Graduação () Completa () Incompleta

1. Como o(a) sr(a), considera seu conhecimento sobre exercício físico?

- () Sabe o suficiente
 () Gostaria de aprender mais
 () Não acha necessário saber essas coisas
 () Não tem nenhum conhecimento
 () Não responderam

2. Para que uma pessoa cresça e envelheça com uma boa saúde, o(a) Sr(a). considera o exercício físico: (Ler itens e escolher apenas um).

- () Sem importância
 () Pouco importante
 () Muito importante
 () Indispensável
 () Não responderam (NR)

3. Das seguintes doenças, quais o (a) Sr(a). acha que PODERIAM ser prevenidas com o hábito de fazer exercício físico? (Ler itens)

- Pressão alta () Não () Sim () NR
 Câncer de pele () Não () Sim () NR
 Osteoporose (ossos fracos) () Não () Sim () NR
 Colesterol alto () Não () Sim () NR

4. Quais destas pessoas o(a) Sr(a). acha que PODERIAM fazer exercícios físicos?

- Uma mulher no início da gravidez () Não () Sim () NR
 Alguém com ossos fracos (osteoporose) e problemas do coração () Não () Sim () NR
 Um idoso com mais de 90 anos () Não () Sim () NR
 Uma criança com menos de 10 anos () Não () Sim () NR

5. A falta de exercício físico PODE fazer com que a pessoa tenha: (Ler itens).

- Diabetes (açúcar no sangue) () Não () Sim () NR
 Diarréia () Não () Sim () NR
 Problemas de circulação () Não () Sim () NR
 Meningite () Não () Sim () NR

6. Quais destes problemas do dia-a-dia o(a) Sr(a). acha que o exercício físico pode ajudar a combater (Ler itens).

- Estresse () Não () Sim () NR
 Insônia (dificuldade para dormir) () Não () Sim () NR
 Ansiedade (nervosismo) () Não () Sim () NR
 Depressão () Não () Sim () NR

7. Alguém lhe informou que seria bom fazer exercícios físicos para melhorar sua saúde?

- () Não - Encerrar questionário
 Se () sim, QUEM ?
 Médico

() Não () Sim

Parente/Amigo () Não () Sim
Professor/Instrutor () Não () Sim
Meios de Comunicação (TV, rádio, revista, jornal etc) () Não () Sim

8 . Qual a(s) atividade (s) física que mais gosta de fazer no Projeto?

- () Hidroginástica
() Dança
() Ginástica
() Natação
() NR (não responderam)

9 . Qual o benefício que a atividade corporal traz para o seu bem-estar?

- () Melhor qualidade de vida
() Aumento da auto-estima
() Diminuição de dores
() Outros (mais disposição, perda de peso, leveza do corpo e da mente, bom humor, compreensão, doação).
() NR

10. Ao fazer atividades corporais a sua saúde geral melhorou?

- () Sim
() Não

11 . A partir do dia em que você iniciou as atividades corporais, demorou muito tempo para melhorar sua saúde geral?

- () Sim
() Não

Quanto tempo (aproximadamente)?

- () Em 1 mês
() 2 meses
() 3 meses
() 5 meses
() 6 meses
() NR

12 . Para os seus afazeres diários e vida social, o que você acha da prática de atividades físicas?

- () Muito importante
() Importante
() Pouco importante

13 . Diga cinco palavras que vem em sua lembrança quando se fala em ATIVIDADES CORPORAIS.

14 . Por quê o sr (a) resolveu fazer parte de um projeto deste tipo?

PHYSICAL ACTIVITY IN THE THIRD AGE: AN ANALYSIS OF ITS CONTRIBUTIONS FOR THE STYLE OF LIFE THROUGH THE SOCIAL REPRESENTATIONS

ABSTRACT

Thematic emergent and strategical politics of health in world-wide level have excited reflections for partner-educative actions with aged. This research questions the aspirations of this social segment face to proportionate experiences of quality for the physical activity. **Objective:** to investigate the social representations of the physical activity in the third age. **Method:** research of transversal cut with quanti-qualitative boarding. The sample was not-probabilist and for convenience supported in the Theory of the Social Representations and the Theory of the Central Nucleus. The study was carried through with pupils of a project for the third age with headquarters in the Centro Federal de Educação Tecnológica (CEFET/RN), city of Natal/RN, Brazil. For the data collection was used half-structuralized questionnaire, composed of three parts: Part I, social characterization of the sample and identification of the perception of the physical activity for the health; part II, with free mandate of words and Part III, with an open question. **Analysis of the data:** The exploration of the material was given from following softs: of the SPSS for analysis of simple frequency (part I); of the EVOG (part II) and of the ALCESTE (part III). Complementarily, the content analysis was used in order to infer/to corroborate on the nuclei of sensible of the communication. **Results:** The central nucleus of the representation was composed for happiness/health/dances and gymnastics, disclosing different agreements and also showing that the constructed knowledge of the physical activity assumes a preponderant role in the life of aged, acquiring gradual, the representation of "life with more health and quality in the oldness". The composition of the central nucleus when considering mental elaborations, emotions, practical and deriving explanations of the daily one that if they introduce in the constitution of the social representation in focus, will be able to influence the choices and strategies of if developing improvement in the standards of health and the quality of life of the aged ones.

Describers: Aging. Health of the aged one. Social psychology.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)