

RELATO DE EXPERIÊNCIA

EXPERIENCE REPORT

INFORME DE EXPERIENCIA

“Vamos nos movimentar”: uma ação para mulheres de todas as idades

“Let's move”: an action for women of all ages

“Movámonos”: una acción para mujeres de todas las edades

Debora Gomes
Rita de Cássia da Silva Oliveira
Angelana Malko
Ana Carolina Ferreira dos Santos
Jaqueline Andressa Marochi
Paula Izabella Chagas
Débora Ferreira Machado

RESUMO: O projeto “Vamos nos movimentar” tem como objetivo oportunizar espaços de fomento à prática da atividade física para mulheres de todas as idades, especialmente as idosas, por meio de experiências relacionadas à dança e à ginástica. As vivências corporais são coletivas e ao mesmo tempo realizadas individualmente, respeitando-se a especificidade de cada participante, bem como suas possibilidades e limitações, o que tem contribuído para o autoconhecimento, a autoestima, a conscientização corporal, a autonomia e a qualidade de vida necessária ao longo da vida.

Palavras-chave: Dança; Qualidade de Vida; Envelhecimento; Velhice.

ABSTRACT: *The project "Let's move" aims to provide spaces of development of physical activity for women of all ages, including the long-lived, through experiences related to dance and gymnastics. The corporal experiences are collective and at the same time realized individually, respecting the specificity, as well as the possibilities and limitations of each participant, which has contributed to self-knowledge, self-esteem, bodily awareness, autonomy and the quality of life needed throughout life.*

Keywords: *Dance. Quality of life; Aging: Old Age.*

RESUMEN: *El proyecto "Let's Move" tiene como objetivo proporcionar oportunidades para la promoción de la actividad física para mujeres de todas las edades, incluidas las de larga vida, a través de experiencias relacionadas con la danza y la gimnasia. Las experiencias corporales son colectivas y al mismo tiempo se realizan individualmente, respetando la especificidad, así como las posibilidades y limitaciones de cada participante, lo que ha contribuido al autoconocimiento, la autoestima, la conciencia corporal, la autonomía y la calidad de vida necesarias para el individuo. toda mi vida.*

Palabras clave: *Danza; Calidad de vida; Envejecimiento; Vejez.*

Introdução

Tendo em vista o momento peculiar em que nos encontramos, em que os processos de urbanização, bem como o aumento de atividade laboral-tecnológica, dentre outros fatores, têm nos favorecido a hipocinesia – baixo nível de movimento corporal em atividades que se relacionam ao ato de movimentar-se, o que tornou, para a maior parte das pessoas, algo a ser evitado.

Dentre os determinantes da adoção de uma cultura de não se movimentar, e que são recorrentes, estão: a falta de motivação ao exercício das habilidades motoras, a impossibilidade de acesso a equipamentos e espaços de lazer, custos considerados inacessíveis, as barreiras arquitetônicas, a não disponibilidade temporal e a falta de suporte sociocultural (Alves, & Silva, 2013); aliando-se ao fato de existirem poucas oportunidades de praticar exercício físico de modo orientado e gratuito — isso tudo tem elevado o número de mulheres e homens sedentários.

Alves e Silva (2013, p. 136) apontam que “[...], características sociodemográficas como escolaridade, condição financeira, estado civil, sexo e idade parecem integrar os principais fatores

determinantes de um estilo de vida inativo fisicamente”. Estudos outros demonstram que o sedentarismo é “(...) mais prevalente em mulheres, idosos¹ e pessoas de baixa escolaridade” (Pitanga, & Lessa, 2005, p. 870). Complementam ainda esses autores sobre a complicada “associação entre sedentarismo e agravos cardiovasculares, câncer, diabetes e saúde mental” (2005, p. 870).

Verifica-se, pois, que a inatividade física tornou-se questão central no debate científico nacional e internacional, com a Organização Mundial da Saúde (OMS), que alerta para as seguintes consequências:

A inatividade física é o quarto principal fator de risco de morte no mundo; aproximadamente 3,2 milhões de pessoas morrem a cada ano em decorrência da falta de atividade física; a falta de atividade física é um fator de risco-chave para doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs) como doenças cardiovasculares, câncer e diabetes; [...] no mundo, um em cada quatro adultos não são ativos suficientemente² (World Health Organization, WHO, 2018, on-line; de nossa tradução).

Como meio para o combate à inatividade física, a própria OMS apresenta recomendações no que se refere ao mínimo necessário de atividade física³, para que uma pessoa possa se dizer ativa.

Para crianças e adolescentes de cinco a dezessete anos, a recomendação mínima de atividade física é de sessenta minutos diários de atividades de intensidade moderada a alta (quadro 1) (WHO, 2018). Adultos de dezoito a sessenta e quatro anos, devem realizar, no mínimo, cento e cinquenta minutos por semana de atividade de intensidade moderada, ou setenta e cinco minutos por semana de atividade de intensidade alta, ou combinando a moderada e a alta. No caso da busca por benefícios adicionais à saúde, os adultos devem aumentar sua atividade física de intensidade moderada para trezentos minutos por semana, ou algo equivalente. As atividades de fortalecimento muscular devem ser realizadas, envolvendo os principais grupos musculares em dois ou mais dias por semana para os adultos (quadro 1) (WHO, 2018).

¹ Pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (Brasil, 2003).

² “Insufficient physical activity is one of the leading risk factors for death worldwide. Insufficient physical activity is a key risk factor for noncommunicable diseases (NCDs) such as cardiovascular diseases, cancer and diabetes. [...] Globally, 1 in 4 adults is not active enough (WHO, 2018, on-line).

³ Atividade física: “Num sentido mais restrito é todo o movimento corporal, produzido por músculos esqueléticos, que provoca um gasto de energia”, ou seja, toda a ação que nos retira do estado de repouso (Barbanti, 2003, p. 53). A OMS define atividade física como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requer gasto de energia - incluindo atividades realizadas durante o trabalho, brincadeiras, realização de tarefas domésticas, viagens e envolvimento em atividades recreativas (WHO, 2018, on-line).

Para os adultos com sessenta e cinco ou mais anos, a recomendação é a mesma que a dos demais adultos, porém, no caso daqueles com pouca mobilidade, eles deverão realizar atividades físicas visando especialmente a melhorar o equilíbrio e prevenir quedas, três ou mais dias por semana (quadro 01) (WHO, 2018).

Quadro 01: Recomendações sobre a quantidade de atividade física

<i>RECOMENDAÇÕES</i>	Crianças e Adolescentes 5 a 17 anos	Adultos 18 a 64 anos	Adultos com 65 anos ou mais
<i>MINUTOS POR SEMANA</i>	420 – 60 por dia	150* 75**	150* 75**
<i>INTENSIDADE</i>	Moderada a Alta	*Moderada **Alta ou combinada entre moderada e Alta	*Moderada **Alta ou combinada entre moderada e Alta
<i>DIAS POR SEMANA</i>	7 (todos)	Não especificado	Não especificado
<i>EXERCÍCIOS DE FORÇA</i>	3 dias por semana	2 ou mais dias por semana	2 ou mais dias por semana
<i>PARA BENEFÍCIOS ADICIONAIS</i>	Mais de 60 minutos por dia	300 minutos por semana – Moderada	300 minutos por semana – Moderada
<i>OUTRAS ATIVIDADES</i>	----	----	Para os com pouca mobilidade, atividades para equilíbrio e prevenção de quedas 3 ou mais dias por semana

Fonte: WHO, 2018, on-line

A inserção orientada de atividades físicas é imprescindível para um *estilo de vida*⁴ saudável tornando-se, dessa forma, salutar no cotidiano das pessoas no sentido de vencer o sedentarismo, o qual tem exposto diferentes grupos às doenças cardiovasculares no sistema metabólico, imunológico, musculoesquelético e neurológico, e, do ponto de vista psicossocial, levando as pessoas ao isolamento social e à consequente diminuição da autonomia, da autoestima, expondo-as ao risco do estresse e ao surgimento da depressão.

O ato de movimentar-se – inerente a um estilo de vida saudável, seja realizando uma atividade física e/ou exercício físico⁵ -, tem sido recorrentemente apontado como necessário e

⁴ “O vocábulo *estilo* pode ser entendido, numa acepção mais abrangente, como o modo de se exprimirem os pensamentos e atitudes, utilizando palavras, expressões, comportamentos, condutas que identificam e caracterizam determinados grupos sociais ou o próprio indivíduo. Desse modo, a prática ou não, de esportes e/ou exercícios físicos, a adoção ou não, de dietas específicas, o consumo ou não, de drogas lícitas e/ou ilícitas, determinados modos de se vestir, entre outros, constituem hábitos associados a *estilos de vida*” (Palma, & Bagrichevsky, 2005, p. 179).

⁵ “Sequência planejada de movimentos repetidos, para elevar o rendimento” (Barbanti, 2003, p. 249), relacionado à resistência aeróbica e anaeróbica, força, velocidade, flexibilidade..., i.é., o rendimento em relação às qualidades físicas. “Também é utilizado, entre outras finalidades, para estética, saúde, doença, reabilitação, treinamento, recreação e desenvolvimento motor e psíquico” (Gonçalves, & Basso, 2005, p. 188).

auxiliar na melhoria e manutenção da qualidade de vida⁶, em todos os aspectos, inclusive e fundamentalmente em relação à saúde – definida pela Organização Mundial da Saúde, como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades” – e à longevidade e, dessa forma, se torna salutar para a manutenção de um estilo de vida saudável.

Saúde e longevidade são fatores que trazem à tona a questão do envelhecimento da população, ou seja, “o aumento da expectativa de vida, aliado ao controle de doenças infectocontagiosas, a melhora das condições básicas de alimentação e a diminuição do índice de mortalidade em todas as faixas etárias reflete num maior número de idosos” (Oliveira, & Scortegagna, 2015, p. 13).

A Constituição Brasileira de 1988, em seu artigo 196, na seção que trata da Saúde, afirma que esta “[...] é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. E, embora se observe um grande avanço no que se refere às políticas públicas e programas para idosos, ainda existe uma lacuna na oferta de ações que fomente a prática de exercício físico, orientado para grupos com menor poder aquisitivo, dentre eles, grupos de mulheres e/ou grupo de mulheres idosas.

Justifica-se, dessa forma, este projeto, tendo em vista que o mesmo busca oportunizar espaços de fomento à prática da atividade física e do exercício físico para mulheres de todas as idades – em especial as idosas – por meio de experiências relacionadas à dança e à ginástica, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida das participantes, no que se refere aos aspectos biológico, físico, motor, social... e constituir-se num meio que favoreça o processo de formação acadêmica, oferecendo espaços para a práxis.

Estratégias de Ação

O público envolvido neste estudo é constituído pela comunidade local e das imediações, exclusivamente mulheres, com idade que varia entre 7 e 75 anos.

O projeto iniciou-se em novembro de 2017 e, nesse mês e no mês de dezembro, a média de participantes na aula foi de vinte e cinco mulheres. Com seu reinício no mês de fevereiro de 2018,

⁶ “Sentimento positivo geral e entusiasmo pela vida, sem fadiga das atividades rotineiras. Ela está intimamente ligada ao padrão de vida. Nível de bem-estar que um indivíduo ou uma população pode desfrutar. Inclui aspectos de saúde física e mental, condições materiais, infraestrutura, condições sociais em seu relacionamento com o meio ambiente” (Barbanti, 2003, p. 496).

no momento tem tido uma média de quinze participantes, das quais trinta por cento são mulheres idosas.

Não houve queda no número de participantes durante o desenvolvimento das práticas, o que pode ser atribuído, além da motivação característica e presente nos meses de verão, às amenas temperaturas, em razão das chuvas constantes no clima da região — fator que, a nosso ver, se torna salutar, tendo em vista que as aulas ocorreram no período da noite.

Os trabalhos acontecem em espaços comunitários, com vivências de dança e ginástica localizada, duas vezes por semana, com duração de uma hora e quinze minutos.

A escolha pela atividade de dança decorreu do fato de que as músicas e os movimentos realizados são motivadores e muito atrativos às participantes.

De fato, segundo Gil, Streit, Contreira, Naman, e Mazo (2015),

uma das opções de atividades (...) bastante procurada pelos idosos, é a dança, cujos movimentos permeados pela musicalidade proporcionam efeitos benéficos como satisfação pessoal, alegria, autonomia, superação de limites, desenvolvimento de potencialidades e capacidades (Todaro, 2001; Gobbo, & Carvalho, 2005; Leal, & Haas, 2006; Patrocínio, 2010). O contato com o mundo da dança permite ao idoso a superação dos seus medos, incertezas e dúvidas, tornando-se uma pessoa mais receptiva a relacionamentos interpessoais e à inserção social (Gobbo, & Carvalho, 2005).

Além disso, segundo Stein Jr e Maidanchen (2016, p. 14), a dança diante da “[...] combinação entre atividades motoras e estímulos sensoriais, como ritmo auditivo externo e/ou sinais visuais e estímulos táteis [...]”, tem sido “[...] cada vez mais apontada pela literatura e recomendada pela Academia Americana de Neurologia desde 2006, como capaz de promover a neuroplasticidade⁷”, uma atividade fundamental para todos e, em especial, para mulheres idosas que estão expostas aos riscos da Doença de Parkinson, dentre outras demenciais.

A ginástica localizada, também definida na literatura como exercício resistido, de força, com pesos ou musculação, também se torna benéfica às mulheres diante dos inúmeros benefícios comprovados, bem como de sua associação direta com a prevenção e o tratamento da osteoporose (Dantas Júnior, & Campos, 2013). A OMS (2018) recomenda ainda a realização deste tipo de atividade por pessoas de todas as idades, no mínimo duas vezes por semana.

⁷ “[...] capacidade de regeneração ou de recuperação funcional das células nervosas” (RIESGO, 2016, p. 11).

Em média, a aula tem sido composta por dez músicas, nas quais são realizadas sequências de movimentos simples ou moderadamente complexos, que partem de uma intensidade baixa, passa para moderada, e depois para a alta; em seguida, é feito o inverso (alta, moderada, baixa). Os movimentos propostos exigem ritmo, coordenação, força muscular e resistência aeróbica.

Antes da música ser iniciada, cada movimento é explicado e vivenciado de maneira que as mulheres participantes os compreendam e consigam realizá-los. A todo o momento é enfatizado que cada uma deve se expressar, em cada música, de maneira que se sintam seguras, adaptando os movimentos propostos de acordo com suas particularidades.

Para todos os movimentos propostos, são oferecidas alternativas mais fáceis, bem como, quando necessário, ocorre a adaptação diante das possibilidades de cada participante.

Durante a vivência, uma professora fica à frente fazendo a demonstração dos movimentos e, em média, uma acadêmica fica próxima de quatro a cinco participantes, reorientando-as e readequando seus movimentos durante a realização das atividades.

As músicas e a combinação de movimentos são propostos por, em média, dez aulas, cinco semanas, para que as participantes tenham tempo de compreendê-los e vivenciá-los com segurança, após o que ocorre uma troca e novas músicas e combinação de movimentos são propostos.

Sempre ao final da aula, são realizados alongamentos e, após, uma sessão de em média dez minutos de relaxamento, o qual visa a, além de reduzir a tensão muscular resultante do exercício realizado, promover uma ação de alívio das tensões psíquicas e da ansiedade, por meio de técnicas de meditação.

As participantes são ainda questionadas sobre como se sentiram, se a aula estava de acordo com o que buscavam, quais dificuldades sentiram, as facilidades e possíveis sugestões.

A proposta visa a favorecer os movimentos que garantirão, ao longo de seus dias, a independência na realização das atividades diárias como: colocar sapato, pegar um objeto que caiu no chão ou esteja no alto, subir e descer escadas..., ou seja, para a melhoria e manutenção das capacidades físicas, motoras e funcionais.

Fundamentação Teórica

A proposta se delinea a partir da compreensão de que os movimentos de nosso cotidiano podem ser realizados de maneira intencional e ampliada, favorecendo a tomada da consciência corporal, bem como a descoberta das possibilidades de movimentos que podemos realizar.

Dessa forma, todos os movimentos que foram produzidos inicialmente como meio de sobrevivência do homem, ao longo da história, foram transformados em manifestações da cultura corporal humana e, dentre as produções, encontram-se a dança e a ginástica.

Pode-se afirmar que a dança se encontra presente em diferentes momentos do cotidiano da população; isso significa que, seja com intuito religioso, comemorativo, de lazer e/ou de expressão de culturas locais e regionais, a dança constitui uma atividade peculiar e frequente em diferentes contextos.

A dança é uma forma de manifestação artística e cultural, a qual transforma o ato de movimentar-se num momento único, onde é possível expressar sentimentos e emoções. Barros (2012, p. 1) define a dança como “a arte de mexer o corpo, por meio de uma cadência de movimentos e ritmos, criando uma harmonia própria”, enquanto para Preston-Dunlop (como citado por Marques, 2012, p. 26), “[...] dança é, justamente, uma relação de nexos entre alguém que dança (corpo), seu movimento (intenções), o espaço (lugares) e o som”.

A dança surgiu nas eras Paleolíticas, Mesolíticas e Neolíticas, descrita como dança primitiva, em que eram executados movimentos diretamente relacionados à sobrevivência. Nesse período os homens viviam em tribos isoladas e se alimentavam da caça, da pesca, de vegetais e de frutos colhidos da natureza; a dança, nesse sentido, era utilizada como ritual para impedir eventos naturais que pudessem prejudicar tais atividades cotidianas (Langendonck, 2010).

Isso significa que a dança surgiu em paralelo ao surgimento do homem, como atividade inerente à expressão e comunicação do ser humano.

“Se estudarmos a vida de qualquer povo, das civilizações mais primitivas até nossos dias, encontraremos sempre, como expressão de uma cultura e como educação das crianças, os jogos, os desportos e a **dança**” (Nanni, 2003, p. 7, grifo nosso). Assim, a dança assume um importante papel na cultura humana, como elucida Verderi (2000, p. 45),

[...] a dança foi uma forma de expressão de vários acontecimentos que marcaram época na humanidade, que deu um grande salto, e das paredes limitadas de um teatro buscou seu espaço no mundo exterior, demonstrando nossas energias, anseios e lutas, abandonou seus valores tradicionais e enfrentou transformações políticas, sociais e culturais.

A dança, portanto, é representada em várias épocas, praticadas no Oriente e no Ocidente, sendo vivenciada como manifestação inerente às ações humanas. A dança “vem sendo trabalhada

no resgate da autonomia e no empoderamento das pessoas mais velhas na sociedade atual (...)” (Souza, Côrte, & Canineu, 2018, pp. 159). Ainda segundo os autores, “Tal perspectiva permite visibilidade e valorização dos corpos maduros na dança, ampliando concomitantemente o universo da dança e da pessoa mais velha no processo de um envelhecer melhor” (pp. 162-163).

No Brasil, além da presença como manifestação cultural popular (índios, escravos africanos, portugueses, brasileiros, europeus, entre outros), a dança aparece no século XX como uma atividade auxiliar na exercitação do corpo, movimento resultante da proposta de Cooper (1972), no Estados Unidos, o qual identificou, na prática de exercícios aeróbicos (de baixa intensidade e longa duração), um eficaz meio para “melhora da aptidão cardiorrespiratória e redução da gordura corporal, diminuindo, ainda, os riscos de doenças cardiovasculares, sedentarismo, osteoporose, obesidade, diabetes, síndrome metabólica etc.” (Prestes, & Assumpção, 2010, p. 137).

Tal movimento deu origem à “[...] *Aerobic Dance*, idealizada por Sorensen (1974), cujo método utilizava a música de forma mais dinâmica e combinava os passos de dança com exercícios calistênicos, com o objetivo de aumentar a resistência cardiovascular”. Deu-se, nesse momento, o surgimento da Ginástica Aeróbica, uma mistura de dança e exercícios ginásticos “[...], cujo objetivo era o treinamento da capacidade aeróbica em pessoas adultas sedentárias” (Prestes, & Assumpção, 2010, p. 137).

A palavra ginástica vem do termo *Gymnos*, “arte de exercitar o corpo nu”, a origem etimológica da palavra, no sentido de tirar as roupas de uso cotidiano para exercitar-se (Barbanti, 2003). Isso significa que “[...] na ginástica está implícita a ideia de exercitar e sua delimitação neste âmbito está no corpo em movimento” (Gallardo, 2005, pp. 210-211).

De acordo com o Coletivo de Autores (2012, p. 76), por ginástica, entendemos “[...] uma forma particular de exercitação em que, com ou sem uso de aparelhos, abre-se a possibilidade de atividades que provocam valiosas experiências corporais, enriquecedoras da cultura corporal [...]”.

A ginástica enquanto vivência que possibilita reconhecer as possibilidades de movimentos do nosso corpo, pode ser explorada no sentido de levar o participante a perceber que não precisamos de pré-requisitos para determinadas vivências; basta adaptá-las ao nosso contexto e às nossas individualidades.

Para participar de uma vivência corporal, o estado em que o corpo se encontra é fator decisivo, ou seja, sentir o corpo disposto, cansado, dolorido..., são fatores que nos levam a decidir se iremos colocar o meu corpo em movimento ou não.

Perceber o corpo disposto, ou não, geralmente é atribuído a questões biológicas, anatômicas, ou seja, se suas partes e sistemas (ósseo, muscular, digestivo...) estão bem; porém, repensar este corpo em sua totalidade, para além das partes e dos estereótipos, se faz necessário no sentido de perceber que existe um corpo resultante de fatores sociais que determinam diretamente o que faremos, ou não, com o mesmo.

Segundo Guasti (2006), é preciso pensar que nosso corpo não se restringe aos aspectos biológicos, mas tem relação com o meio social, cultural, laboral, enfim, com o entorno social em que vivemos.

Dessa forma, parte-se da compreensão dos elementos característicos e que divergem o corpo natural do corpo social, apresentado no quadro 02. O corpo natural é nato, “dado biologicamente”, enquanto que o corpo social é resultante das vivências cotidianas; por isso “[...], é produto das regras às quais foi submetido, das determinações do meio social no qual está inserido” (Borel, 1992, como citado em Caetano, 2006, p. 215).

Quadro 01: Oposição entre o corpo natural e o corpo social

Oposição entre o corpo natural e o corpo social	
CORPO NATURAL	CORPO SOCIAL
Natureza/Biológico (Inato)	Cultura
Corpo não marcado	Corpo decorado (tatuado, escarificado, pintado etc.)
Nudez	Vestimenta
Desviante (Sem ritos de passagem)	Ritos de passagem (pertencimento)
↓	↓
(Sem intervenção da cultura animal)	(ao fim do processo humano)

Fonte: a partir de Borel (1992, como citado em Osório, 2005, p. 1)

Isso significa que, muitas vezes, as pessoas deixam de participar de vivências corporais, mantendo-se sedentárias, tendo em vista determinados fatores sociais. No caso das mulheres participantes do projeto, já houve relatos em relação a tal fator: “*Isso não é para mim*”, “*Não posso deixar a casa para fazer algo*”, “*Tenho que emagrecer para participar*”, “*Minhas prioridades são outras (filhos, casa, marido)*”, “*Não me sinto capaz*”, “*Minha amiga não pode vir porque disse que não tem roupa adequada*”, “*Me sinto mal deixando meus filhos com o marido para participar da*

aula” ...

Diante do exposto, propor atividades que coloquem o corpo em movimento, desvinculando-o de fatores apenas biológicos e, ao mesmo tempo rompendo com os padrões de consumo e questões sociais existentes para ir em busca de aulas de dança e ginástica, se torna relevante e salutar no contexto atual, que vem categorizando os corpos - como magro, gordo, bonito, feio... – e, ao mesmo tempo, determinando o que é “permitido” fazer, ou não, pelo mesmo.

Tais estereótipos são determinados e inseridos em nosso meio também por meio da mídia⁸, considerada um recurso auxiliar no acesso às diferentes práticas corporais existentes, mas, também, em transformá-las em espetáculo, objeto de consumo, diariamente exibido nos diferentes meios de comunicação.

Nesse sentido, pode-se afirmar que a mídia tem veiculado informações consumistas e de *performance* em relação às práticas corporais, o que tem levado muitos homens e mulheres a um extremo perigoso, em relação às tais vivências; portanto, oportunizar um projeto que ofereça oportunidades de vivências corporais, mas que, ao mesmo tempo, rompa com ‘mitos’ existentes em torna das mesmas, é válido e de suma importância; afinal, esse “estilo de vida” tão divulgado e buscado parte de um pressuposto de que

[...] a ‘escolha’ do estilo de vida está em congruência com o momento histórico-sócio-cultural que se vive atualmente e torna-se um convite sedutor. Adjacente à escolha do estilo de vida, estimula-se, avidamente, o consumo de uma multiplicidade de produtos e serviços disponíveis no mercado. Por vezes, manter o corpo ‘saudável’ significa consumir mais alimentos especiais, programas de exercícios, vestuário ‘apropriado’, entre outros aspectos (Palma, & Bagrichvsky, 2005, p. 181, destaque no original).

Ressalte-se que a preocupação com o corpo sempre esteve presente na história da humanidade; por isso, “[...] é possível discutir o corpo como uma construção cultural, já que cada sociedade se expressa diferentemente por meio de corpos diferentes” (Daolio, 1995, p. 36).

O ser humano age no mundo através do seu corpo, ou seja, através do movimento corporal, o qual possibilita que as pessoas se comuniquem, trabalhem, aprendam e experimentem diversas sensações; nesse sentido, consideramos que a dança e a ginástica são atividades que podem

⁸ “A palavra mídia origina-se do latim *media*, plural de *médium*, que significa meio. Inevitavelmente encontra-se associada à comunicação – a mídia refere-se aos meios de comunicação humana mediada por um aparato. [...] é também uma indústria – a *indústria midiática* –, aqui entendida como produtora e veiculadora de símbolos e significados socialmente compartilhados na cultura contemporânea [...]” (Betti, & Pires, 2005, pp. 282-283).

favorecer diferentes experiências corporais, além de auxiliar na manutenção de uma prática de atividade física/exercício físico frequente.

Estudos como o de Blair, *et al.* (1989) já demonstraram que a realização de exercício físico se apresenta numa relação inversa com a morbidade e a mortalidade cardiovascular, e de acordo com estudos de Pitanga, *et al.* (2013), a atividade física promove proteção para as doenças cardiovasculares de indivíduos com obesidade. Além de atuar na prevenção de doenças, assim como ser coadjuvante no tratamento, a vivência de exercício aeróbico frequente provoca, diante das ações dos hormônios disparados, uma sensação de bem-estar (figura 01), o que favorece a disposição para outras ações inerentes ao cotidiano dos praticantes.



Figura 01: Possíveis mecanismos do efeito do Exercício Aeróbico na FRC.

Fonte: Jager, Sleijfer, & Van Der Rijt (2008).

Outra contribuição de vivências relacionadas aos exercícios físicos e à atividade física frequente, em especial as atividades de força e/ou com peso, se relaciona à osteoporose⁹, doença que afeta principalmente mulheres com mais de 50 anos, em decorrência da menopausa, que leva à situação em que “[...] quase nenhum estrogênio é secretado pelos ovários. Essa deficiência leva, na maior parte das vezes, a (1) uma maior atividade osteoclástica nos ossos; (2) diminuição da matriz óssea; e (3) menos depósito de cálcio e fosfato ósseos” (Guyton, 2006, p. 1017).

Nesse sentido, a presente proposta se delinea a partir dos seguintes fatores: oferecer oportunidade orientada e gratuita de vivências com dança e ginástica; tornar as participantes ativas em relação à atividade física mínima necessária; romper com estereótipos em relação ao corpo;

⁹ “[...] um distúrbio osteometabólico caracterizado pela diminuição da densidade mineral óssea (DMO), com deterioração da microarquitetura óssea, levando a um aumento da fragilidade esquelética e do risco de fraturas” (Pinto Neto, *et al.*, 2002, p. 344).

promover um espaço de integração entre mulheres de diferentes faixas etárias; auxiliar na prevenção e tratamento de doenças crônicas; e promover vivências que auxiliem na realização das atividades diárias diante da manutenção e/ou recuperação das capacidades físicas, motoras e funcionais

Considerações Finais

Uma particularidade da presente proposta é justamente não ser apenas um grupo de mulheres idosas, mas, sim, de mulheres de diferentes faixas etárias, o que favorece a integração entre as participantes, a troca de experiências, bem como a percepção de que temos possibilidades distintas de movimentação corporal, decorrentes de nossas experiências.

Projetos como o “Vamos nos movimentar”, visa a, além do acesso às práticas corporais, favorecer um ambiente em que os participantes tenham acesso ao conhecimento produzido e os auxiliem na tomada de decisões de maneira consciente, ou seja, que, ao pensar sobre seus corpos e buscar atividades e/ou exercícios físicos, possam ter acesso e fazer escolhas que vão além de um “corpo sarado”, buscado diante da crescente valorização do corpo e da estética, veiculado pela mídia nesta sociedade em que o consumo dita as regras.

Para além dos benefícios biológicos que foram e são comprovados em relação à realização de atividade física/ou exercício físico frequente, busca-se “[...] caminhar para dimensões mais amplas e polêmicas desenvolvidas na realidade tratada, como as decorrências de incentivos de movimentos de atividade de massa” (Gonçalves, & Basso, 2005, p. 189), ou seja, oferecer um espaço em que as vivências corporais sejam coletivas e, ao mesmo tempo, realizadas individualmente, respeitando-se as especificidades, bem como as possibilidades e limitações de cada participante. Isso é salutar na constituição deste projeto.

Isso significa que, muito além de oferecer uma vivência corporal para reafirmar determinados padrões impostos pela sociedade do consumo, o projeto visa a oferecer um espaço em que as vivências corporais são coletivas e, ao mesmo tempo, realizadas individualmente, respeitando-se a especificidade, bem como as possibilidades e limitações de cada participante, o que é salutar na constituição deste projeto que visa a contribuir para o autoconhecimento, a autoestima e, assim como para a conscientização corporal, no sentido de permitir que as pessoas consigam por meio do seu corpo, manter sua autonomia e a qualidade de vida necessária ao longo de toda a sua vida.

Referências

- Alves, C. F. de A., & Silva, R. de C. R. (2013). Fatores associados à inatividade física em adolescentes: um artigo de revisão. In: Campos, H. J. B. C. de, Pitanga, F. J. G. (Orgs.). *Práticas investigativas em atividade física e saúde*, 129-151. Salvador, BA: EDUFBA.
- Barbanti, V. J. (2003). *Dicionário de Educação Física e Esporte*. (2ª ed.). Barueri, SP: Manole.
- Betti, M., & Pires, G. de L. (2005). Mídia. In: González, F. J., & Fensterseifer, P. E. (Orgs.). *Dicionário crítico de Educação Física*. Ijuí, RS: Unijuí Editora.
- Brasil. (1988). Presidência da República. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Brasil. (2003). Presidência da República. *Estatuto do Idoso: Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003*. Brasília, DF: Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos.
- Barros, J. de. (s/data). *Dança. Brasil Escola*. Recuperado em 02 julho, 2012, de: <http://www.brasilecola.com/artes/danca.htm/>.
- Blair, S. N., Kohl, H. W., Paffenbarger, R. S. Jr, Clark, D. G., Cooper, K. H., & Gibbons, L. W. (1989). Physical Fitness and all-cause mortality a prospective study of Healthy Men and Women. *JAMA*, 3(262), 2395-2401. Recuperado em 30 dezembro, 2017, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2795824>.
- Caetano, G. J. (2006). Saúde é o que interessa! O resto não tem pressa! In: Paraná, Secretaria de Estado da Educação. *Educação Física: ensino médio*, 129-138. Curitiba, PR: SEED-PR.
- Coletivo de Autores. (2012). *Metodologia do Ensino de Educação Física*. São Paulo, SP: Cortez.
- Dantas Júnior, A., & Campos, H. J. B. C. de. (2013). Contribuição do exercício resistido para prevenção e controle da osteoporose em mulheres adultas. In: Campos, H. J. B. C. de, & Pitanga, F. J. G. (Orgs.). *Práticas investigativas em atividade física e saúde*, 113-128. Salvador, BA: EDUFBA.
- Daolio, J. A. (1995). *Da cultura do corpo*. (7ª ed.). Campinas SP: Papirus.
- Gallardo, J. S. P. (2005). Ginástica. In: González, F. J., & Fensterseifer, P. E. (Orgs.). *Dicionário crítico de Educação Física*, 210-214. Ijuí, RS: Unijuí Editora.
- Gil, P. R., Streit, I. A., Contreira, A. R., Naman, M., & Mazo, G. Z. (2015). Hábitos de lazer e atividade física durante o curso de vida em idosos praticantes de dança. *Revista Kairós-Gerontologia*, 18(2), 227-245. São Paulo (SP): PUC-SP: ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 30 dezembro, 2017, de: [file:///C:/Users/Dados/Downloads/26997-70704-1-SM%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Dados/Downloads/26997-70704-1-SM%20(2).pdf).
- Gonçalves, A., & Basso, A. C. (2005). Exercício. In: González, F. J., & Fensterseifer, P. E. *Dicionário Crítico de Educação Física*, 188-189. Ijuí, RS: Unijuí Editora.
- Guasti, M. J. (2006). Os segredos do corpo. In: Paraná, Secretaria de Estado da Educação. *Educação Física: ensino médio*, 141-151. Curitiba, PR: SEED-PR.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2006). *Tratado de Fisiologia Médica*. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier.

Jager, A., Sleijfer, S., & Van Der Rijt, C. C. (2008). The pathogenesis of cancer related fatigue: Could increased activity of pro-inflammatory cytokines be the common denominator? *European Journal of Cancer*, 44(2), 175-181. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18162394>.

Langendonck, R. V. (2010). História da dança. In: Tozzi, D., Costa, M. M., Honório, T. *Teatro e Dança: Repertórios para a educação*. São Paulo, SP: PDE.

Marques, I. A. (2012). *Interações: crianças, dança e escola*. São Paulo, SP: Blucher.

Nanni, D. (2003). *Ensino da Dança*. Rio de Janeiro, RJ: Shape.

Oliveira, R. de C. da S., & Scortegagna, P. A. (2015). Apresentação. In: Oliveira, R. de C. da S., & Scortegagna, P. A. (Orgs.). *Universidade Aberta para a Terceira Idade: o idoso como protagonista na extensão universitária*, 13-18. Ponta Grossa, PR: UEPG.

Osório, A. (2005). *A geografia corporal dos espaços abertos: reflexões sobre o corpo carioca*. Recuperado em 28 abril, 2017, de: <http://www.osurbanitas.org/osurbanitas2/andreaosorio2005-a.html>.

Palma, A., & Bagrichevsky, M. (2005). Estilo de Vida. In: In: González, F. J., & Fensterseifer, P. E. *Dicionário Crítico de Educação Física*, 179-181. Ijuí: Unijuí.

Pinto Neto, e um coletivo de autores. (2002). Consenso brasileiro de osteoporose, 2002. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 42(6), 344-354. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <http://www.cidmed.com.br/pdf/osteoporose.pdf>.

Pitanga, C. P. S., Oliveira, R. J. de, Lessa, I., Costa, M. C., & Pitanga, F. J. G. (2013). Atividade física como fator de proteção para co-morbidades cardiovasculares em mulheres obesas. In: Campos, H. J. B. C. de, & Pitanga, F. J. G. (Orgs.). *Práticas investigativas em atividade física e saúde*, 49-62. Salvador, BA: EDUFBA.

Pitanga, F. J. G., & Lessa, I. (2005). Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. Rio de Janeiro, RJ: *Cad. Saúde Pública*, 21(3), 870-877. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0205/pdfs/IS25\(2\)040.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0205/pdfs/IS25(2)040.pdf).

Prestes, J. P., & Assumpção, C. de O. (2010). Ginástica em Academias. In: Gaio, R., Gois, A. A., & Batista, J. C. de F. (Orgs.). *A ginástica em questão: corpo e movimento*, 137-158. (2ª ed.). São Paulo, SP: Phorte.

Riesgo, R. dos S. (2016). Anatomia da Aprendizagem. In: Rotta, N. T., Ohlweiler, L., & Riesgo, R. dos S. (Orgs.). *Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar*, 9-27. (2ª ed.). Porto Alegre, RS: Artmed, 2016.

Souza, A. S. de, Côrte, B., & Canineu, P. R. (2018). A dança, como recurso etnográfico, é uma “coisa séria”, 155-174. Lodovici, F. M. M. (Org.). *Envelhecimento e Cuidados – Uma chave para o viver*. São Paulo, SP: Portal do Envelhecimento. ISBN: 978-85-9350-15-6.

Stein Jr, E., & Maidanchen, S. C. (2016). O uso da dança como estratégia de tratamento fisioterapêutico para indivíduos com doença de Parkinson: uma revisão sistemática. *Movimento & Saúde. Revista Inspirar*, 11(4), 13-19. (ed. 40). Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://www.inspirar.com.br/revista/o-uso-da-danca-como-estrategia-de-tratamento-fisioterapeutico-para-individuos-com-doenca-de-parkinson-uma-revisao-sistematica/>.

VerderI, E. B. L. P. (2000). *Dança na Escola*. (2ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Sprint.

World Health Organization. (2018), *Physical activity*, 23 feb. 2018. Recuperado em 30 abril, 2018, de: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.

Recebido em 20/08/2018

Aceito em 30/12/2018

Debora Gomes - Doutoranda em Educação, Universidade Estadual de Ponta Grossa. Mestre em Educação, Universidade Estadual de Maringá. Licenciatura em Educação Física, Universidade Estadual de Maringá. Docente do Departamento de Educação Física, da Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO, Campus Irati.

URL: <https://orcid.org/0000-0001-7397-7400>

E-mail: deboragomes@unicentro.br

Rita de Cássia da Silva Oliveira - Professora Permanente do Mestrado e do Doutorado em Educação, Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG. Ponta Grossa, PR. Pesquisadora Produtividade em Pesquisa do CNPq, Doutora em Filosofia e Ciências da Educação, Universidade de Santiago de Compostela, revalidado pela Universidade Federal de Minas Gerais.

E-mail: soliveira13@uol.com.br

Angelana Malko - Acadêmica do curso de Educação Física. Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO.

E-mail: angelana_malko@outlook.com

Ana Carolina Ferreira dos Santos - Acadêmica do curso de Educação Física. Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO.

E-mail: anakarol42@hotmail.com

Jaqueline Andressa Marochi - Acadêmica do curso de Educação Física. Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO.

E-mail: marochijaque@gmail.com

Paula Izabella Chagas - Acadêmica do curso de Educação Física. Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO.

E-mail: paulachagas12@gmail.com

Débora Ferreira Machado - Acadêmica do curso de Educação Física. Universidade Estadual do Centro-Oeste, UNICENTRO.

E-mail: enf_dbora@yahoo.com.br