A PRÁTICA DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM ÊNFASE NAS PESSOAS IDOSAS: AÇÕES EMERGENTES NAS POLÍTICAS PÚBLICAS

ARTIGO DE REVISÃO

BATISTA, Maique dos Santos Bezerra¹, RAMOS, Tiago de Melo², NASCIMENTO, Mauricio Santana do³

BATISTA, Maique dos Santos Bezerra. RAMOS, Tiago de Melo. NASCIMENTO, Mauricio Santana do. **A prática do profissional de educação física com ênfase nas pessoas idosas: ações emergentes nas políticas públicas.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano: 06, Ed. 08, Vol. 02, pp. 119-130. Agosto 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/profissional-de-educacao>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/profissional-de-educacao

RESUMO

Esse artigo aborda reflexões sobre políticas públicas de atenção às pessoas idosas em sociedade correlacionando o aporte da promoção e prevenção da saúde. O entrelaçamento saúde-idoso acompanha o percurso histórico formalizando-se na Constituição Federal Brasileira e Estatuto do Idoso ampliando-se pelo Sistema Único de Saúde. Emerge, desse contexto, a seguinte pergunta disparadora: Que tipo de ações os profissionais de Educação Física estão desempenhando com as pessoas idosas na perspectiva da promoção e prevenção da saúde? O objetivo é analisar

¹ Mestre em Ensino das Ciências Ambientais (UFS); Especialista em Psicomotricidade (UCAM); Licenciado em Educação Física (UniAGES); Bacharel em Educação Física (UniAGES).

² Doutorando em Ciências da propriedade intelectual (UFS); Mestre em ciências da propriedade intelectual (UFS); Especialista em ciências da educação (Luzofona); Especialista em treinamento e rendimento esportivo (SERYGI); Graduado em Educação Física (AGES).

³ Discente de graduação em Educação Física.

que tipos de ações os profissionais de Educação Física estão desempenhando com as pessoas idosas na perspectiva da promoção e prevenção da saúde. Esse artigo é de cunho bibliográfico analítico-exploratório com aprofundamento do assunto em questão. Quanto à abordagem, tem caráter qualitativo por se ater às interpretações dos dados analisados com descrição detalhada sem apresentação de fenômenos estatísticos. A busca de dados ocorreu a partir de plataformas digitais sendo: PubMed, Scielo, Google acadêmico considerando as seguintes palavras-chaves: envelhecimento ativo, políticas públicas, saúde, profissional da Educação Física, programas de atenção às pessoas idosas, promoção e prevenção da saúde. Consideraram-se artigos e livros publicados entre o ano de 2010 a 2020. Dos 65 (sessenta e cinco) materiais analisados na busca seletiva 5 (cinco) atenderam plenamente aos ideais de análise da pesquisa. Os dados foram analisados a partir de 5 (cinco) categorias correspondentes aos programas direcionados à saúde das pessoas idosas. As categorias foram agrupadas com base nesses programas selecionados a partir de relatos de experiências de profissionais atuantes que materializaram e discutiram os resultados em artigos científicos. A pesquisa mostrou a importância do trabalho coletivo na perspectiva da saúde ampliada bem como a necessidade de fomentar políticas de atenção à saúde que considerem a realidade local.

Palavras-Chave: Pessoas Idosas, Políticas de Saúde, Projetos/Programas, Promoção e Prevenção.

1. INTRODUÇÃO

O crescimento populacional vem aumentando significativamente nos últimos anos devido à redução das taxas de natalidade e o aumento da expectativa de vida. Destacam-se, nesse cenário, a população idosa ao observar nas projeções etária os dados estatísticos em diferentes variações temporais. Dentro desta perspectiva, é possível prever que o número de habitantes no planeta terra deve chegar a 9,7 bilhões em 2050. O índice da população em 30/10/2020 é de 212.243.470

RC: 93534

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/profissional-de-educacao>

habitantes, desse quantitativo 14.18% da população é representada por pessoas idosas com sessenta e cinco anos ou mais. Na estimativa para o ano de 2060, a população brasileira terá um aumento de 42,62%. No Estado da Bahia, o índice populacional é de 14.947.490 habitantes, desse número 13,28% da população está representada por pessoas idosas que, na escala de projeção para o ano de 2060, esse número, aumentará para 33% da população (IBGE, 2020)

Essas estatísticas refletem a necessidade de projetar a curto, médio e longo prazo, estratégias econômicas, políticas e governamentais para lidar com essa crescente demanda social objetivando garantir a essa população condições dignas para conviver em cidadania com acesso as questões básicas: moradia, segurança, educação, saúde, saneamento básico entre outras. Nessa reflexão, é importante salientar os aspectos que ocasionariam a reforma sanitária. Na década de 1970, deram início à mobilização de diferentes atores sociais responsáveis com a saúde e qualidade de vida da população brasileira para construção de uma proposta que possibilitasse o acesso aos serviços de saúde em diferentes regiões do território nacional sem qualquer tipo de discriminação social (CAMARANO; KANSO; FERNANDES, 2016).

O Sistema Único de Saúde (SUS) emerge de um grande acordo entre conservadores e progressistas implementando a saúde na Constituição Federal Brasileira de 1988, como “um direito de todos e dever do estado” (BRASIL, 1988). No contexto social, a partir da constituição e do SUS, as práticas de saúde ganham visibilidade a partir de políticas de promoção da saúde que refletem nos hábitos saudáveis do sujeito, na alimentação, atividade física, bem-estar físico e mental.

O envelhecimento ativo é um marco político da Organização Mundial da Saúde (OMS) conceituado em 2002 como um “processo de otimização das oportunidades de saúde, educação continuada, participação e segurança, de forma a promover qualidade de vida à medida que se envelhece”. No tocante, a OMS criou o projeto Cidade Amiga do Idoso (CAI) para orientar as cidades na adaptação dos seus

ambientes físico, social e político, com a finalidade de favorecer o envelhecimento ativo de qualidade para cada localidade (CAMARANO; KANSO; FERNANDES, 2016).

Após esses fatos supracitados, surge o paradigma do envelhecimento ativo e, em 2013, torna-se uma proposta de política pública nacional participativa. Os profissionais que atuam com pessoas idosas nas políticas de saúde devem desenvolver um trabalho interdisciplinar na perspectiva da saúde ampliada. Entretanto, notam-se que os currículos adotados pelas instituições de formação profissional nessa área são muito fragmentados, o que os levam a enxergar o sujeito apenas como parte, dando ênfase ao agravo à saúde sem inter-relacionar os fatores associados (BATISTA e BATISTA, 2021).

Suscita, nesse cenário, promover ações que reverberem na integralidade que compõem as dimensões do ser humano nos aspectos biopsicossociais. Emerge desse contexto a seguinte pergunta de investigação: Que tipo de ações os profissionais de Educação Física estão desempenhando com as pessoas idosas na perspectiva da promoção e prevenção da saúde? O objetivo desse artigo analisar que tipos de ações os profissionais de Educação Física estão desempenhando com as pessoas idosas na perspectiva da promoção e prevenção da saúde.

O embasamento dessa pesquisa perpassa pelos preceitos enveredados na Política Nacional do Idoso na Lei nº. 8.842 e no Decreto nº 1.948/96, que garante promover o envelhecimento saudável, manter e melhorar ao máximo a capacidade funcional dos idosos, prevenir e tratar doenças, assegurando que esta população permaneça em seu meio social. Apóia-se, também, no Estatuto do Idoso, criado em 2003, que propõe assegurar os direitos e deveres das pessoas idosas para melhor convivência em cidadania (CAMARANO; KANSO; FERNANDES, 2016).

Não obstante, observam-se que três conceituações se associam ao envelhecimento: a idade cronológica, os aspectos biológicos e a dimensão social. Na idade cronológica destacam-se as relações do tempo com a idade. A Organização das

RC: 93534

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/profissional-de-educacao>

Nações Unidas (ONU) traz como pessoa idosa a partir de 60 anos, em países que estão em desenvolvimento; e, 65 anos ou mais, para países desenvolvidos, pois, a idade, para além de uma questão cronológica, está relacionada às condições sociais do sujeito (VERA; OLIVEIRA, 2018).

Já nos aspectos biológicos, entende-se que envelhecer é um processo de mudança psíquica e física, pois, à medida que vai se prolongando a vida, vamos envelhecendo. Os ciclos de vida sofrem mudanças conforme o estilo de vida adotado pelo sujeito. Pessoas que fumam, consomem bebidas alcoólicas com frequência, usam substâncias que prejudica todo os sistemas do corpo humano ocasionam a longo prazo malefícios a saúde, pois, o corpo vai perdendo sua capacidade funcional (ALCÂNTARA; CAMARANO; GIACOMIN, 2016).

Na dimensão social, a velhice é um fenômeno complexo com variações no tempo e espaço, entendida como uma fase no ciclo da vida. As conotações atreladas às pessoas idosas caminham para generalização figurativa que apresentam: rugas, cabelos brancos, frágil e sem conteúdo. Esses estereótipos ao mesmo tempo padronizam um perfil e os/as excluem de determinados espaços sociais e tomada de decisões (BOEAUVOIR, 2018). Percebe-se, a partir das categorias supracitadas, que as variantes analisadas nas três dimensões buscam esclarecer pontos de intersecção entre o cronológico-biológico-social da velhice, que corresponde a um único elemento comum: o humano. Nessa compreensão, entende-se que a abordagem multidisciplinar transita pelas interfaces que permeiam as relações de sujeito-ambiente.

As equipes multidisciplinares têm um papel fundamental de promover ações de educação em saúde nos setores públicos e privados. As atividades com tais grupos precisam despertar interesses, curiosidades, mobilização dinâmica, verbalização, entre outros artefatos que considere o grupo como partícipes da aprendizagem a partir desses três pontos: exploratórias, investigativas e reflexivas (OLIVEIRA *et al.*, 2020). Por essa razão, ações precisam estar situadas na realidade atravessada de

sentidos e significados pautada na dimensão do trabalho que considera a aprendizagem com elo centrado no protagonismo do(a) sujeito(a).

Esse artigo é de natureza bibliográfica, analítico-exploratória com aprofundamento do assunto em questão. Para realização da pesquisa, estruturou-se os uma leitura seletiva, analítica e interpretativa de livros e artigos científicos que versam sobre a temática abordada na tentativa de entender com profundidade o assunto e levantar outros pontos que possam contribuir assim como ser submetidos a uma nova investigação científica (GIL, 2008). Quanto à abordagem, tem caráter qualitativo por se ater às interpretações dos dados analisados com descrição detalhada sem apresentação de fenômenos estatísticos.

Os dados foram levantados a partir de plataformas digitais intituladas de: PubMed, Scielo, Google acadêmico. Na investigação, foram consideradas as seguintes palavras-chave: envelhecimento ativo, políticas públicas, saúde, profissional da Educação Física, programas de assistência a pessoas idosas, promoção e prevenção da saúde. Consideraram-se os artigos e livros publicados entre o ano de 2010 a 2020 que estivessem em total consonância com o estudo em questão. Dos 65 (sessenta e cinco) materiais analisados na busca seletiva 5(cinco) atenderam plenamente aos ideais de análise da pesquisa.

Os dados foram analisados a partir de 5(cinco) categorias correspondentes aos programas direcionados à saúde das pessoas idosas. As categorias foram agrupadas com base nesses programas selecionados a partir de relatos de experiências de profissionais atuantes que materializaram e discutiram os resultados em artigos científicos. Os critérios limitadores dessa seleção foram: Conter pessoas idosas no programa; ter no mínimo um profissional de Educação Física; direcionar propostas de prevenção e/ou promoção da saúde. Foi passível de exclusão artigos que não se enquadravam nessa delimitação criteriosa. Para ilustração e discussão dos resultados, foi sistematizado um quadro síntese contendo os seguintes pontos: a referência bibliográfica; o nome e objetivo do programa analisado; as ações

RC: 93534

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/profissional-de-educacao>

desenvolvidas; e profissionais atuantes para situar o leitor sobre as considerações realizadas nesse material.

2. A PRÁTICA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE COLETIVA BALIZADAS NAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Os profissionais da saúde coletiva têm um papel fundamental na política de planejar e operacionalizar propostas de educação em saúde promovendo ações de caráter preventivos, de bem-estar e socialização, que considerem a realidade local na reflexão sobre o contexto, o global, o multidimensional e complexo, entrelaçados na vida do sujeito em sociedade (BATISTA e BATISTA, 2021). Na emersão dessa reflexão, foi realizado um mapeamento sistematizado de programas com atenção a saúde das pessoas idosas estruturado no quadro síntese abaixo.

Quadro 1: Mapeamento de Programas Direcionados a Saúde das Pessoas Idosas

REFERÊNCIAS	PROGRAMA/ OBJETIVO	AÇÕES	PROFISSIONAIS ATUANTES
BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) Departamento de Proteção Social Básica (DPSB). Serviço de Convivência e	-Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos- SCFV -Geralmente esse programa está associado ao Centro de Referência de	-Para crianças até anos 5 anos Sugere-se: brincadeiras tradicionais, como cirandas; teatro com fantoches; oficinas de arte com materiais recicláveis; oficinas de massagem; passeios e visitas a	-Técnico de referência Profissional de nível superior que integra a equipe do CRAS para ser referência aos grupos do SCFV.

Fortalecimento de Vínculos. Brasília, 2017.	Assistência Social - CRAS -Favorecer o desenvolvimento de atividades intergeracionais, propiciando trocas de experiências e vivências, fortalecendo o respeito, a solidariedade e os vínculos familiares e comunitários	equipamentos de cultura; lazer e cívicos, oficinas de pintura e escultura. -Crianças e adolescentes 6 a 15 anos Sugere-se: sessões de cinema como mote para a reflexão e debate dos temas abordados nos encontros do serviço; montagem de peças teatrais e musicais; gincanas desportivas e culturais. - Para adolescentes de 15 a 17 anos Oficinas de produção de texto;	-Orientador social ou educador social Função exercida por profissional com, no mínimo, nível médio de escolaridade.
--	---	---	---

		<p>oficinas</p> <p>musicais e de confecção artesanal de instrumentos; passeios e visitas a equipamentos de cultura, lazer e cívicos; oficinas de danças populares.</p> <p>- Para jovens de 18 a 29 anos</p> <p>Oficinas de produção de texto; oficinas</p> <p>musicais e de confecção artesanal de instrumentos; oficinas de danças populares.</p> <p>-Para adultos de 30 a 59 anos</p> <p>Oficinas de</p>	
--	--	--	--

		<p>cidadania, por meio das quais serão obtidas informações sobre acesso e violação a direitos, riscos sociais.</p> <p>- Para pessoas idosas</p> <p>oficinas de cidadania, por meio das quais serão obtidas informações sobre acesso a direitos, riscos sociais, violência contra a pessoa idosa.</p>	
VAGETTI, Gislaine Cristina et al. Associação do índice de massa corporal com a aptidão funcional de idosas participantes de um programa de atividade	-Programa Idoso em movimento -Pode ser promovido pela Secretaria Municipal de Esporte e Lazer.	-Competições esportivas; atividades de lazer; atividades físicas e recreativas; aulas de ginástica; dança; danças sentadas;	-Profissionais de Educação Física em parceria com nutricionistas e acadêmicos de fisioterapia.

física. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2017.	-Promover práticas de atividades físicas e recreativas que proporcionem mudanças de hábitos para prevenção, manutenção e promoção da saúde.	pilates; caminhadas; festivais de danças; jogos dos grupos de idosos; festival cultural; atividades alusivas a datas comemorativas; intercâmbios culturais.	
RIBEIRO, Sheylazarth. FERRAZ, Eduardo Martins. Programa esporte e lazer da cidade: autogestão em foco. Corpoconsciência, Cuiabá-MT. 2016.	-Programa esporte e lazer da cidade (PELC) -Acontecem em núcleos, que são o encontro de agentes sociais e participantes em um espaço da comunidade. -Construir mecanismos de	O programa organiza três ações: A entidade de controle social; O conselho gestor; Encontros com a comunidade no	1(um) coordenador técnico do PELC; 1(um) representante da prefeitura; 1(um) representante das entidades parceiras; 1(um) representante da entidade de

	ampliar o acesso da população brasileira a atividades de esporte e lazer.	formato de oficina atendo a todos os públicos.	controle social; 1(um) representante dos coordenadores de núcleo; 1(um) representante dos agentes sociais; 1(um) representante da comunidade.
FERREIRA, Marielle Cristina Gonçalves et al. Programa Academia Carioca da Saúde: Cotidiano, lazer e saúde de idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 23, n. 6, 2020.	-Academia da saúde -Associada a Clínica de Estratégia de Saúde da Família-ESF	Exercícios físicos com e sem aparelhos; palestras; grupos de artesanato; caminhada; dança de salão; visitas domiciliares; passeios culturais e confraternização para os aniversariantes do mês.	Profissionais da saúde (nutricionista, Psicólogos, fisioterapeuta, Profissionais de educação física.

	-Promover a saúde e prevenir doenças, pela adoção de um estilo de vida saudável.		
FERRARINE, Rosane de Fátima. Terceira idade e movimento, Campina Grande do Sul, 2011.	-Terceira Idade e Movimento -Secretarias de Saúde -Garantir o atendimento socioeducativo a grupos da terceira idade, assegurando acesso às políticas públicas e cidadania.	Ações diretas comunitários com trabalho Socioeducativo por meio de atividades programadas em conjunto com parcerias. São realizadas através das seguintes etapas: -Visitas domiciliares para fazer o cadastro -Início das Atividades -Reunião com os colaboradores mensalmente para	Médicos, Nutricionistas, Fisioterapeutas Assistentes Sociais, Psicólogos, Profissionais de educação física.

		debater pontos positivos e negativos.	
		-Oficinas com trabalhos manuais e atividades culturais, artísticas e esportivas	

Fonte: elaboração dos autores produzida em 2021.

O mapeamento investigativo possibilitou levantar dados de programas com ênfase na atenção a saúde das pessoas idosas. Ao analisar as categorias elencadas no quadro, percebe-se que na primeira, o **Programa Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)**, trata-se de um serviço da Proteção Social Básica do SUAS, regulamentado pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS no 109/2009). Foi reordenado em 2013 por meio da Resolução CNAS no 01/2013. O programa acontece por meio de grupos de faixa etária já citadas no quadro para atender objetivos específicos (BRASIL, 2017).

O programa atinge 30 pessoas por grupo podendo ocorrer todos os dias uma vez na semana ou a cada quinze dias a depender da organização do programa e acontecem em espaços de centro de convivência ou instituição que tenha parceria com assistência social ou vinculada à prefeitura que, também, é uma chave importante para impulsionar o programa. As atividades desempenhadas no programa visam fortalecer os vínculos familiares e comunitários abarcando uma proposta intergeracional que proporciona a troca de experiência com engajamento integrado entre as gerações obtendo novos conhecimentos e respeitando as diferenças do próximo (BRASIL, 2017).

RC: 93534

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/profissional-de-educacao>

Na segunda, o **Programa Idoso em Movimento**, pode acontecer no campo, na cidade, nas praças, parques, centros de convivência, ginásios esportivos e associações de moradores. As ações desempenhadas trazem benefícios à população contribuindo para uma vida mais ativa e autônoma possibilitando reduzir o índice de doenças crônicas não transmissíveis, uso de medicamentos e depressão.

Além disso, por serem desenvolvidas em diversos pontos, as atividades promovem parcerias e construção de vínculos entre os servidores e a população idosa. Assim, percebe-se que promover uma vida mais ativa possibilita aos sujeitos opções de escolhas em aderir ou não a prática de atividades físicas. Entende-se que, ao adotar um estilo de vida mais ativo, conseqüentemente, haverá uma melhoria da aptidão física e fortalecimento da condição imunológica que reverbera na redução dos agravos a saúde a exemplo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNTs) (BATISTA & BATISTA, 2021).

Na terceira, o **Programa esporte e lazer da cidade (PELC)**, tem convênio com diferentes esferas: prefeitura, instituições federais, governo do estado. Essas entidades são responsáveis por investir em equipamentos e matérias para ser utilizado na efetivação do programa na cidade atendendo até 400 pessoas por núcleo desempenhando atividades já mencionadas no quadro.

Objetiva-se reconstituir conhecimentos e recursos para intervir no processo social desempenhando novas estratégias para promover cultura de esporte e lazer na concepção de novas possibilidades de ensinar e indagar estabelecendo interação com a comunidade na adequação de atividades específicas para o atendimento de populações idosa e pessoas desfavorecidas, na formação de uma sociedade inclusiva. Assim, precisa-se melhorar a comunicação entre os profissionais e unir pessoas em busca de um mesmo propósito (RIBEIRO; FERRAZ, 2016).

Já na quarta, a **Academia da Saúde**, oferta ações junto com a secretaria e unidades básicas de saúde em diferentes locais como condomínios, espaços voltados às

práticas de atividades físicas direcionadas para os aspectos físico e mental do idoso proporcionando melhor qualidade de vida. O projeto tem mais de 142 mil usuários e está presente em 202 unidades de Atenção Primária (clínicas da família e centros municipais de saúde) que desempenham um conjunto de atividades já citada.

O trabalho coletivo desempenhado pela equipe multidisciplinar nas unidades de saúde contribui para um atendimento mais integrado com os usuários do programa. Essa parceria dos profissionais facilita a comunicação entre as áreas do saber que articulam um plano de trabalho para atingir o mesmo propósito. A correlação entre o trabalho educativo, o lócus territorial e os usuários do serviço, com a mediação dos profissionais de saúde, podem potencializar a aprendizagem dos envolvidos independente da faixa etária, quando a perspectiva da proposta caminha para campo reflexivo de caráter dialógico entre o mundo interno e externo (SILVA; SCHRAIBER; MOTA, 2019).

Na quinta, a **Terceira e Idade e Movimento**, ocorre por meio de ações indiretas socioeducativas e atividade lúdicas para convivência em grupo propiciando o desenvolvimento pleno do público-alvo. Pode ter parcerias com o Ministério de Desenvolvimento Social e Secretarias Municipais de saúde, Educação e Cultura e Assistência Social, para proporcionar melhor atenção a qualidade de vida das pessoas idosas.

As ações comunitárias para auto-organização de pessoas idosas ajudam a legitimar a identidade de um grupo que, através das atividades socializadoras, informativas, recreativas e de acompanhamento sistemático à saúde, possibilitam a troca de saberes mediadas pelo processo contínuo de aprendizagem e interação colaborativa. Essas ações refletem na forma como o sujeito interpreta a realidade por refletir os diferentes aspectos relacionados as dimensões biopsicossociais. Logo, os programas/projetos supracitados apresentam propostas direcionadas às pessoas idosas que perpassam pelos aspectos socioeducativos, cognitivos, de lazer e saúde, associados a entidades públicas, federais e governamentais (GIL, 2006).

Os profissionais da saúde que desempenham as atividades aparecem atrelados com abordagem multidisciplinar em todos os programas/projetos analisados com o propósito de promoção, prevenção, socialização, fortalecimento de vínculos e integração intergeracional, para os usuários dos serviços. Assim, percebe-se que o mapeamento estruturado traz algumas possibilidades enveredadas nos referidos programas/projetos, que podem ser implantadas na cidade a partir da iniciativa de profissionais da saúde associados a entidades parceiras ampliando o leque de possibilidades para um envelhecimento ativo.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa mostrou a importância da comunicação e das ações desenvolvidas pelos profissionais da saúde no trabalho coletivo associadas às pessoas idosas na perspectiva saúde ampliada. Essa evidencia nos leva a refletir a necessidade de fomentar políticas de atenção à saúde, bem como, aderir projetos/programas já existentes para atender uma demanda crescente da população.

O objetivo em questão foi alcançado pela sistematização do quadro síntese que propiciou discussões acerca dos profissionais de educação física que atuam com pessoas idosas. A partir dos programas analisados, foi possível compreender que os profissionais atuantes em programas direcionados a pessoas idosas desempenham um conjunto de atividades na perspectiva da promoção e prevenção da saúde que já são pré-definidas em projetos estruturantes associados a entidades públicas como prefeituras, órgão federais e governamentais. Correlacionando a reflexão analítica do estudo, nos atentamos aos cuidados que precisam ser considerados na implantação/criação dessas políticas com a realidade local.

Ao implantar um projeto/programa de pessoas idosas por entidades já mencionadas, precisa-se ater às diretrizes que regem a proposta para manter a essência idealizada, mas adaptar ao cenário local para que haja impacto, abrangência e aderência, pois, existem particularidades que são locais e regionais. Isso exige

atenção da gestão que gerencia e acompanha os programas/projetos e os profissionais que as executam. Se esses fatores forem desconsiderados, podem comprometer as políticas no campo do planejamento, descentralização e implantação das propostas pelo distanciamento com o cenário real. Independentemente da idade cronológica e/ou biológica, é necessário contribuir para uma melhor qualidade de vida balizadas no compromisso e responsabilidade para que haja transformação social em todos os níveis.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. O, CAMARANO, A.M, GIACOMIN, K. C. **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. ISBN 978-85-7811-290-5.

BATISTA, Maique dos Santos Bezerra.; BATISTA, Rosana de Oliveira Santos. **Práticas Corporais com Metodologias Ativas**: o processo de fortalecimento e vínculos das pessoas idosas no município de Simão Dias/SE. In: Cenários e perspectivas da educação física: educação, saúde e lazer. – Paripiranga-BA: Faculdade AGES, 2021. *E-book*. P. 70-8. ISBN: 978-65-994411-0-3.

BEAUVIR, S. 1908 -1986. **A velhice**. tradução maria helena franco martins. 3 ed. Rio de Janeiro: nova fronteira. 2018. [recurso eletrônico – e-book] isbn 9788520943618.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Serviço de Convivência E Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Secretaria Nacional De Assistência Social (SNAS), Departamento de Proteção Social Básica (DPSB). Brasília, 10 de julho de 2017.

CAMARANO, Ana Amélia.; KANSO, Solange.; FERNANDES, Daniele. **BRASIL ENVELHECE ANTES E PÓS-PNI**. In: ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira.; CAMARANO, Ana Amélia.; GIACOMIN, Karla Cristina. Política nacional do idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. ISBN 978-85-7811-290-5.

FERRARINE, Rosane de Fátima. Terceira idade e movimento, Campina Grande do Sul, 2011.

GIL, C.R.R. **Atenção primária, atenção básica e saúde da família**. Sinergias e Singularidade do Contexto Brasileiro. Londrina (PR); 2006.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acessado em 12/03.2020.

OLIVEIRA, Talita Soares de.; SANTIAGO, Maria Luci Esteves.; FILHO, Luiz Antonio Silva Figueiredo. LEITINHO, Meirecele Calíope. O profissional de educação física atuando no sistema único de saúde: dificuldades e suas estratégias de superação. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 6, p.37687-37699, jun. 2020.

RIBEIRO, S. FERRAZ, E. M. Programa Esporte e Lazer da Cidade: autogestão em foco. **Corpoconsciência**, Cuiabá-MT, vol. 20, n. 02, p. 10-22, mai./ago., 2016.

SILVA, Marcelo José de Souza.; SCHRAIBER, Lilia Blima.; MOTA, André. O conceito de saúde na Saúde Coletiva: contribuições a partir da crítica social e histórica da produção científica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. 2019.

MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO CONHECIMENTO:

2448-0959 [HTTPS://WWW.NUCLEODOCONHECIMENTO.COM.BR](https://www.nucleodoconhecimento.com.br)

VERAS, R. P, OLIVEIRA, M. O. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciênc Saúde Coletiva**. 2018; 23(6):1929-3.

Enviado: Abril, 2021.

Aprovado: Agosto, 2021.

RC: 93534

Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao-fisica/profissional-de-educacao>