

LAZER E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE: o caso de um bairro de reassentamento urbano coletivo em Altamira-Pará

Rosângela Lima da Silva¹
Luciane de Andrade da Silva²
Sarah de Menezes Rodrigues³

Altamira, PA, Brasil

RESUMO: O Lazer além de ser indicado para a promoção da saúde e qualidade de vida também é de fundamental importância para um bom convívio social. O objetivo desta pesquisa é analisar os impactos na qualidade de vida relacionados ao lazer dos moradores idosos do bairro Jatobá da Cidade de Altamira-Pa. Participaram da pesquisa 109 idosos, com idade entre 60 e 95 anos, que foram realocados de bairros próximos do centro para bairros de reassentamentos planejados. A mesma foi realizada através de uma pesquisa de campo, com a aplicação de dois questionários, o SF-36 e o questionário de Lazer. O presente estudo conclui que fatores externos como distância, falta de segurança, falta de transporte e incentivo à prática de atividades físicas, podem ter ocasionado impactos às práticas de lazer desses idosos e tais fatores somados ainda à falta de projetos no âmbito do lazer, trouxeram impactos na qualidade de vida deste público tão carente de cuidados em diversos setores.

Palavras-chave: Lazer. Idoso. Qualidade de vida.

LEISURE AND QUALITY OF LIFE IN THE ELDERLY: the case of a collective urban resettlement neighborhood Altamira in Pará

ABSTRACT: Leisure besides being indicated for the promotion of health and quality of life is also of fundamental importance for a good social life. The objective of this research is to analyze the impacts on the quality of life related to leisure of the elderly residents of the Jatobá neighborhood of the City of Altamira-Pa. A total of 109 elderly people, aged 60 to 95 years old, were relocated from neighborhoods near the center to planned resettlement districts. The same was done through a field survey, with the application of two questionnaires, the SF-36 and the leisure questionnaire. The present study concludes that external factors such as distance, lack of safety, lack of transportation and incentive to practice physical activities may have had an impact on the leisure practices of these elderly people, and these factors, together with the lack of leisure

¹ Mestranda em Ensino em Saúde na Amazônia - Universidade do Estado do Pará. Email: hmrose@gmail.com

² Graduada em licenciatura plena em Educação Física - Universidade do Estado do Pará. Email: luandrade007@hotmail.com

³ Graduada em licenciatura plena em Educação Física - Universidade do Estado do Pará. Email: saractmdt@hotmail.com

projects, have brought impacts on the quality of life of this public so lacking care in various sectors.

Keywords: Leisure. Elderly. Quality of Life.

LAZER Y CALIDAD DE VIDA EN LA TERCERA EDAD: el caso de un barrio de reasentamiento urbano colectivo en Altamira-Pará

RESUMEN: El Ocio además de ser indicado para la promoción de la salud y calidad de vida también es de fundamental importancia para una buena convivencia social. El objetivo de esta investigación es analizar los impactos en la calidad de vida relacionados con el ocio de los residentes ancianos del barrio Jatobá de la Ciudad de Altamira-Pa. En la investigación, 109 ancianos, con edad entre 60 y 95 años, que fueron reubicados de barrios cercanos al centro para barrios de reasentamientos planificados. La misma fue realizada a través de una encuesta de campo, con la aplicación de dos cuestionarios, el SF-36 y el cuestionario de Ocio. El presente estudio concluye que factores externos como distancia, falta de seguridad, falta de transporte e incentivo a la práctica de actividades físicas, pueden haber ocasionado impactos las prácticas de ocio de esos ancianos y tales factores sumados aún a la falta de proyectos en el ámbito del ocio, trajeron los impactos en la calidad de vida de este público tan carente de cuidados en diversos sectores.

Palabras-clave: Ocio. Ancianos. Calidad de vida.

1 INTRODUÇÃO

O Lazer é um dever do Estado e um direito de todos os cidadãos, regulamentado pela Constituição Federal de 1988 no artigo 6º capítulo II e título II. Ao longo desse período sofreu muitas transformações, pois além de ser indicado para a promoção da saúde, também é fundamental para um bom convívio social, inserindo o indivíduo de uma forma aprazível à sociedade proporcionando-lhe uma melhor qualidade de vida.

Com o visível envelhecimento da população brasileira e as diversas precariedades que este público enfrenta tanto no que tange a qualidade de vida quanto suas práticas de Lazer, faz-se necessário o aprimoramento de ações em busca de uma melhor qualidade de vida por meio de atividades de Lazer. Porém muitos idosos não têm a oportunidade de desfrutar de um programa de atividades de Lazer voltado especificamente para eles, por não terem recursos financeiros e acesso a locais que possibilitam a prática do mesmo.

Devido à chegada do Consórcio Construtor Belo Monte à cidade de Altamira/PA, houve a necessidade de ampliação da mesma, pois alguns bairros que ficavam situados próximos a igarapés seriam atingidos com a cheia do rio, assim surgiram os

Reassentamentos Urbanos Coletivos (RUC's), bairros projetados com infraestrutura, rede de esgoto, escolas e unidades de saúde, porém o que dificultou a vida dos moradores desses bairros foi a distância dos mesmos para o centro e outros lugares que estavam acostumados a frequentar como áreas de Lazer, mudando assim a rotina de muitos e principalmente dos idosos.

Com base nessa situação onde muitas pessoas ficaram longe dos espaços de Lazer que são mais localizados no centro da cidade, nos instigou uma vontade de buscar mais informações sobre quais foram os impactos que esses RUC's causaram na vida das pessoas, mais precisamente dos idosos, no âmbito do Lazer. Sendo assim, o objetivo principal deste artigo é analisar os impactos na qualidade de vida, relacionados ao lazer dos moradores idosos do bairro Jatobá, ocasionados pelo reassentamento urbano coletivo.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Bases conceituais do lazer

De acordo com Kruchelski e Rauchbach (2005), o Lazer é vivenciado desde a civilização Greco-romana, as pessoas daquela época tinham a oportunidade de participar de atividades recreativas sem a vinculação de obrigatoriedade e compromisso com o trabalho, porém na Idade Média passou a ser praticado somente pelos nobres e mais tarde com o capitalismo se popularizou novamente em diferentes espaços de atuação e acesso. Percebe-se que o Lazer tem passado por muitas transformações ao longo de sua origem, segundo Gutierrez (2001), o Lazer prima pela vida social, e só foi identificado com o advento da Revolução Industrial, no momento em que houve a separação dos espaços familiares, comunitários e profissionais, até então as pessoas “viviam para o trabalho”. Com a fadiga os serviços prestados por eles às indústrias não traziam tanto rendimento, quanto os donos queriam, por isso se fez necessário este momento livre, no qual as pessoas poderiam usufruir um tempo com a família e descansar.

Marcellino (2006) sintetiza o Lazer como “tempo livre” que uma pessoa dispõe, tratando-se de momentos que preza pelo descanso, o divertimento, desenvolvimento pessoal e social dedicando-se a uma atividade que causa prazer, fora do horário de trabalho e das obrigações do dia-a-dia. Dessa forma, o Lazer está interligado a diversas variações que proporcionam bem-estar, afastando de si o sentimento de incapacidade e tristeza que em alguns casos pode ocorrer o surgimento de patologias nos indivíduos idosos.

2.2 Bases conceituais do envelhecimento

À medida que a idade aumenta, as pessoas tornam-se menos ativas, pois suas capacidades físicas diminuem gradativamente, além das mudanças biológicas e das

transformações psicológicas que acontecem em cada indivíduo, fica evidente que o envelhecimento afeta tanto no físico como no meio social. Para Martins *et al.* (2009) a velhice se manifesta como um fenômeno natural, nos dias atuais se tornou um fenômeno social, cultural e econômico que passou a ser denominado como envelhecimento populacional, porém as consequências e os desdobramentos que esta fase traz, são de grande relevância na perspectiva de vida dos idosos, pois a maneira como se encara este processo e a importância que ele recebe, pode repercutir na longevidade e no prazer pela vida.

Para Garbin (2008), quando a idade avança surgem inúmeras modificações no estilo de vida dos idosos, mudanças essas que ocorrem por problemas de saúde ou pelo próprio processo fisiológico do envelhecimento, que traz ao ser humano algum comprometimento ou decadência de algumas funções como a capacidade funcional, que é primordial para o equilíbrio e bom desempenho do corpo humano.

Dessa forma, fica explícito que o envelhecimento é um processo natural que envolve algumas perdas no organismo, tanto biológico como sócio afetivo, fazendo com que o indivíduo sofra algumas alterações no seu quadro emocional, físico e social.

2.3 Bases conceituais da qualidade de vida

A expressão qualidade de vida refere-se à percepção de cada indivíduo frente à sua posição de vida, dentro de um contexto específico de cultura e sistemas de valores em relação aos objetivos, expectativas, padrões e preocupações do cotidiano. É um conceito amplo que formaliza de modo agrupado a saúde física, as relações sociais, o nível de independência e suas relações com as características ressaltadas do meio em que vive (WHO, 2002).

De acordo com Santos *et al.* (2002), a qualidade de vida é considerada complexa ao ponto de vista humano, sendo relacionada não somente com uma boa saúde, afinal uma pessoa que é considerada saudável não significa que possui uma boa qualidade de vida, pois ela está direcionada aos mais diversos fatores gerados por influências culturais, éticas, religiosas, entre outras. Além disso, ainda de acordo com Santos *et al.* (2002), podemos dizer que as pessoas estão buscando, cada vez mais, melhorar sua qualidade de vida, de modo que elas venham se sentir satisfeitas no meio do qual estão inseridas.

2.4 A Importância do lazer para idosos

De acordo com Marcellino (2008), o Lazer vivenciado por idosos pode lhes proporcionar reflexões sobre suas relações, traçar novos objetivos para suas metas, exercitar sua capacidade de tomar decisões. O pensamento e a imaginação são aguçados à medida que os mesmos têm a oportunidade de integração através do convívio social, o círculo de amizade cresce e a descoberta de novas potencialidades

lhes permite a superação de limites, pois os idosos se tornam menos vulneráveis a doenças e estresses. O Lazer tem um papel importante para a sociedade, dando ênfase à população idosa. Segundo Mori e Silva (2010) o Lazer proporciona uma vida mais descontraída e a socialização os faz interagir com outras pessoas e culturas, trazendo enriquecimento pessoal, criatividade, inserindo-os na sociedade de uma maneira aprazível.

Desta forma, fica evidente que as práticas de Lazer além de proporcionarem diversão e descontração, auxiliam também, na remediação de problemas psicológicos e tratamento de doenças. De acordo com Zaitune *et al.* (2007), as atividades realizadas no momento de Lazer podem fortalecer a prevalência de componentes importantes para o bom desempenho físico de indivíduos na terceira idade e “o Lazer na vida dos idosos contribuiu para a sua socialização, seu bem estar e seu bom humor” (ARAÚJO, 2013, p.47).

3 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa de campo com objetivo exploratório e abordagem quanti-qualitativa. A população pesquisada foi constituída por idosos com idades entre 60 e 95 anos de ambos os gêneros, residentes no Reassentamento Urbano Coletivo (RUC) Jatobá no município de Altamira-PA. Participaram da pesquisa 109 indivíduos. O bairro em estudo foi construído pela empresa Norte Energia para reassentar os moradores que viviam em locais de risco, abaixo da cota 100 que seriam atingidos pela cheia do rio Xingu, com a construção da Hidrelétrica de Belo Monte.

As etapas para a coleta de dados aconteceram da seguinte forma: no primeiro momento as pesquisadoras fizeram um levantamento de dados a respeito da quantidade de idosos, para aplicação da pesquisa, tal informação foi repassada pela Unidade Básica de Saúde do RUC, totalizando o quantitativo de 178 idosos.

No segundo momento o projeto foi apresentado a cada idoso que residia no bairro Jatobá, após a assinatura do TCLE, foi realizada uma roda de conversa com cada sujeito, para que os mesmos viessem entender melhor os benefícios e a importância das práticas de Lazer. Em seguida, os idosos responderam a dois questionários, o primeiro sobre a qualidade de vida SF-36 (**Anexo A**) traduzido para o português por Ciconeli *et al.* (1999), e composto por 11 questões e 36 itens que constituem oito áreas de domínios que englobam a capacidade funcional (dez itens), aspectos físicos (quatro itens), dor (dois itens), estado geral de saúde (cinco itens), vitalidade (quatro itens), aspectos sociais (dois itens), aspectos emocionais (três itens), saúde mental (cinco itens) e uma questão comparando a percepção atual da saúde. Há um ano, o resultado é analisado através de um escore para cada domínio que varia de 0 a 100, sendo que 0 é o pior resultado e 100 é o melhor. Os valores dos escores foram calculados através do programa estatístico Excel 2010. Para a análise quantitativa foi utilizada a estatística descritiva e os dados foram expressos por meio de tabela, com os valores da mínima, média e máxima para os

domínios do SF-36. Desta forma foi detectada a proximidade entre os valores dos indivíduos e as relações existentes entre as variáveis (GIL, 2010).

O segundo questionário (**Anexo B**) trata-se de perguntas relacionadas ao Lazer, composto por 08 perguntas abertas, elaboradas pelas pesquisadoras, com o objetivo de coletar informações sobre a prática de Lazer e o que mudou na rotina dos idosos com o deslocamento para RUC Jatobá. Os dados foram expressos através de quadros e analisados por meio da análise de conteúdos, com a interpretação das respostas coletadas e utilização de critérios que possibilitaram a interferência de conhecimentos relacionados às condições de cada resposta (BARDIN, 2002).

A pesquisa respondeu a todos os aspectos éticos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (CEP/UEPA) CAMPUS XII – SANTARÉM, parecer 1.580.345.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Análise do questionário SF-36

Em relação à qualidade de vida, a Tabela 1 mostra os aspectos avaliados por meio do questionário SF-36.

Tabela 1- Valores obtidos para cada domínio do questionário SF 36

Domínios	Média	Mínima	Máxima
Capacidade Funcional	53,81	0	100
Aspectos físicos	57,38	0	100
Dor	49,82	0	100
Estado geral da saúde	48,25	5	92
Vitalidade	53,39	0	100
Aspectos Sociais	71,70	0	100
Aspectos Emocionais	72,79	0	100
Saúde mental	69,76	0	100

Fonte: Dados da pesquisa de campo 2016 – Qualidade de vida.

A análise do resultado obtido com o questionário SF-36, traz uma visão geral a respeito da qualidade de vida dos idosos do bairro Jatobá.

Ao analisar a capacidade funcional dos sujeitos participantes, obteve-se a média 53,81. O fato da capacidade funcional destes indivíduos ter chegado somente a metade de pontos no escore do SF-36, dá a entender que a qualidade de vida desses idosos tende a piorar por não possuírem práticas de atividades de lazer e/ou de atividades

físicas. Para Vidmar *et al.* (2011), a prática de atividades físicas torna o indivíduo idoso mais saudável e promove melhorias em sua capacidade funcional, fazendo com que o mesmo possua melhores padrões na sua qualidade de vida.

Observando os aspectos físicos dos idosos, obteve-se a média 57,38. Com esses valores alcançados, tem-se a percepção que esses idosos encontram-se mais limitados para realizar atividades que lhes trariam mais prazer e satisfação. Segundo Maciel (2010) é importante estimular nos idosos a prática de atividades físicas, a fim de lhes proporcionar melhorias em seu aspecto físico relacionado à saúde na área psicofisiológica.

No que tange ao estado geral de saúde obtivemos a média 48,25 e para dor 49,82, houve indivíduos com mínima de 5 (cinco) e indivíduos que atingiram a máxima de 92 (noventa e dois) para o estado geral da saúde e indivíduos com mínima de 0 (zero) e indivíduos que atingiram nota máxima de 100 (cem) para dor. Com isso, pode-se perceber que grande parte do nosso público alvo, sofre de alguma patologia dificultando assim suas atividades diárias intensificando as dores no dia-a-dia. Toldrá *et al.* (2014) elencam a dor como fator de forte influência para a qualidade de vida, quanto mais o idoso sentir dor, pior será sua qualidade de vida, quando o estado de saúde está ligado a um processo doloroso, ocorrem prejuízos na autonomia dos idosos em realizar as atividades diárias.

Quanto à vitalidade, a média obtida foi de 53,39. Houve indivíduos com mínima de 0 (zero) e indivíduos que atingiram nota máxima de 100 (cem). Neste aspecto é notório que os idosos já não se encontram com vigor ou força para realizar atividades corriqueiras, o que os faz sentir-se desanimados e abatidos. Teixeira (2010) afirma que no processo de envelhecimento é importante que o idoso mantenha sua vitalidade ativa por meio da introdução de atividades físicas rotineiras, desta forma, ele terá possibilidades de confrontar desafios do dia-a-dia, adaptando-se melhor à sua nova etapa de vida.

Na análise dos aspectos sociais a média encontrada foi 71,70. Nos aspectos emocionais (72,79) e, na saúde mental (69,76), esses três domínios possuem os maiores escores, com valores da mínima 0 (zero) e máxima 100 (cem). Os resultados encontrados nesses domínios são destacáveis por esses idosos possuírem excelentes relações sociais com familiares ou amigos, possuindo assim, uma vida social ativa. Lenardt *et al.* (2014) referem-se aos aspectos sociais, emocionais e a saúde mental como dimensões psicossociais e quando essas dimensões obtêm boas pontuações, pode-se dizer que a qualidade de vida neste aspecto é muito boa. Esta característica foi encontrada em idosos que residem com familiares ou cônjuge e não se sentem sozinhos, pois a solidão abate o psicológico dos idosos interferindo em suas relações sociais.

A percepção de qualidade de vida dos sujeitos participantes da pesquisa indica que dentro dos aspectos sociais, emocionais e saúde mental eles se encontram bem, levando em consideração que os valores médios foram de aproximadamente 70

(setenta). Em contrapartida, ao analisarmos a capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde e vitalidade, percebe-se que o resultado foi mediano, variando entre 48,25 e 57,38 pontos.

Nesta perspectiva subentende-se então que os idosos possuem déficit na qualidade de vida no que tange principalmente ao estado geral de saúde e os aspectos funcionais, obtendo-se bons resultados somente nos aspectos emocionais, sociais e saúde mental. Vecchia *et al.* (2005) relatam que a qualidade de vida está diretamente correlacionada ao bem-estar pessoal e à autoestima.

Mediante os resultados do questionário SF-36, podemos dizer então que a qualidade de vida dos idosos do RUC Jatobá está mediana, fazendo-nos pensar que investimentos na área da saúde, práticas de atividades físicas e lazer, auxiliariam no processo de minimização de problemas que afetam diretamente a qualidade de vida desse público.

4.2 Análise do questionário de lazer

De acordo com o exposto no Quadro 1 que faz relação à mudança dos idosos para o bairro Jatobá, dos 109 sujeitos 16 apresentam somente pontos positivos estando satisfeitos com a nova moradia bem como a localização da mesma e podemos verificar tal satisfação na fala de um deles: “a casa aqui é muito boa” (entrevistado 01). E 12 relataram apenas pontos negativos, ficando clara sua total insatisfação em serem reassentados para o bairro e na fala de um deles, ressalta oposição em morar neste local: “não gosto desse bairro, não gosto desse lugar, queria que me tirassem daqui” (entrevistado 80); já 81 dos sujeitos relataram tanto pontos positivos como negativos, fazendo um contra balanço comparando sua antiga moradia com a atual, porém a distância do bairro em relação ao centro da cidade lhes deixa tristes, pois nem todos dispõem de um meio de locomoção.

1 Quais os pontos positivos e negativos na mudança para o Jatobá?

Quadro 1 - Questionário de Lazer

POSITIVO (estrutura da casa e do bairro)	NEGATIVO (distância e falta: segurança, energia e água)	POSITIVO/NEGATIVO
16	12	81

Fonte: Dados da pesquisa de campo 2016 – lazer.

Oliveira e Conceição (2016) relatam a discordância entre a remoção das famílias para os locais de Reassentamento Urbano e a falta de estruturação social necessária para a garantia de condições de moradia nos RUC's.

No Quadro 2, estão apresentados os resultados relacionados à prática de lazer para a melhor qualidade de vida, desta forma, analisou-se que dentre os 47 idosos que mencionaram possuir práticas de lazer que contribuem para sua qualidade de vida, 12 referem-se a aposentadorias, 6 atribuíram as visitas ao posto de saúde e apenas 29 fazem atividades físicas relacionadas ao lazer, como: caminhada, andar de bicicleta e jogar dominó. No entanto, 62 sujeitos não possuem nenhuma atividade de lazer que contribua para sua qualidade de vida.

2 Você possui alguma prática de Lazer que contribua para sua qualidade de vida?

Quadro 2 - Questionário de Lazer

SIM	NÃO
47	62

Fonte: Dados da pesquisa de campo 2016 – lazer.

As práticas de lazer são importantes para a qualidade de vida dos idosos, Neri (2008) relaciona a qualidade de vida ao prazer, à relação entre familiares e amigos, às atividades cognitivas, produtividade e saúde física, o que nos faz perceber que quando o indivíduo tem bons hábitos, bons relacionamentos e desenvolve atividades prazerosas, este indivíduo terá mais condições de obter uma boa qualidade de vida.

No Quadro 3, no que refere ao conhecimento sobre o que é lazer, pode-se perceber que dos 109 idosos, 5 atribuíram o Lazer ao ócio, ou seja para eles o Lazer é ficar sossegado, tranquilo e dormir; 81 responderam que lazer é se divertir e passear ou visitar a família e amigos; 12 pessoas atribuíram lazer a qualidade de vida, ou seja, moradia boa, ter saúde e comida em casa; 11 pessoas não souberam responder o que é lazer mesmo após a roda de conversa entre as pesquisadoras e os sujeitos.

3 Para você o que é Lazer?

Quadro 3 - Questionário de Lazer

ÓCIO	DIVERTIR e PASSEAR	QUALIDADE DE VIDA	NÃO SOUBERAM RESPONDER
5	81	12	11

Fonte: Dados da pesquisa de campo 2016 - lazer.

Percebe-se que com essa pesquisa, muitos idosos não vivenciam tais ações, alguns por não dispor de condições financeiras e a grande maioria pela falta de suporte ao bairro, sendo negada a oportunidade de se inteirarem aos demais idosos nas

atividades voltadas ao lazer. Segundo Dumazedier (1976), lazer pode ser entendido como momentos de prazer, destinados ao repouso, diversão, descontração e informação ou formação desinteressada, após concluir seus afazeres diários ou profissionais. No entanto, o lazer é entendido como uma ocupação livre de obrigações, mas não pode ser confundido com o ócio que se trata de um não fazer ou contemplação.

No Quadro 4 há uma evidência relacionada a práticas de lazer dos sujeitos antes da mudança para o bairro, 51 dos idosos entrevistados não praticavam nada voltado para o lazer, até porque nesta pesquisa obtivemos resultados de alguns sujeitos que se encontram com idade bem avançada; 50 tinham práticas de lazer, porém deixaram de fazer tais atividades; somente 8 indivíduos não mudaram as práticas de antes, no entanto, foi observado que esses 8 sujeitos possuíam um melhor poder aquisitivo.

4 Antes de vir para o Jatobá você participava de alguma atividade voltada para o Lazer? Mudou sua prática? Por quê?

Quadro 4 - Questionário de Lazer

Não praticava	Mudaram as práticas de Lazer	Não mudaram as práticas de Lazer
51	50	8

Fonte: Dados da pesquisa de campo 2016 - lazer.

Marcellino (2008) sintetiza que no Estatuto do Idoso, sancionado em outubro de 2003, além de o Lazer ser um direito social de todos, devem ser criados programas específicos que incentivem e proporcionem uma melhoria na qualidade de vida do idoso e sua participação na comunidade.

No Quadro 5, referente às atividades de lazer que os idosos mais se identificam, nota-se que dos 109 indivíduos participantes, 54 se identificam com atividades como passear ou ir à igreja; 20 idosos gostam de pescar o que lhes dá prazer por estar em contato com a natureza; 5 opinaram por atividades diárias, pois o fato de poder realizar tarefas do dia-a-dia os faz sentir mais capazes e com disposição; 28 identificam-se com atividades diversas, tais como: caminhada, forró, jogar dominó e baralho, ir para academia e assistir televisão; 02 pessoas não se identificaram com nada, pois ambas possuem restrições físicas que as impossibilitam de locomoção.

5 Quais atividades de Lazer você mais se identifica? Por quê?

Quadro 5 - Questionário de Lazer

Passear	Pescar	Atividades diárias	Atividades diversas	Não se identifica
54	20	5	28	2

Fonte: Dados da pesquisa de campo 2016 - lazer.

Marcellino (2006) ressalta que as atividades de lazer podem abranger vários grupos de interesse, desta forma no tempo livre é possível exercitar o corpo, a imaginação, o raciocínio, a habilidade manual, o contato com outros costumes e o relacionamento social.

No Quadro 6, foi analisado sobre os espaços de lazer que o bairro oferece para a população, em específico para os idosos. Dentre os entrevistados 107 responderam que não, o bairro não oferece nenhum local para a prática do Lazer e somente 2 responderam que sim, fazem cursos de artesanato, porém as mesmas relataram que seria muito interessante ter um professor de educação física e um espaço apropriado para a prática de atividades.

6 O bairro de reassentamento Jatobá oferece espaços para a realização de atividades de Lazer?

Quadro 6 - Questionário de Lazer

NÃO	SIM
107	2

Fonte: Dados da pesquisa de campo 2016 - lazer.

De acordo com Marcellino (2006), o aumento da população geralmente não é acompanhado pelo desenvolvimento da infraestrutura, fazendo com que de um lado fiquem as áreas centrais, concentradoras de benefícios com locais diversos para a prática de atividades de lazer e, de outro, se encontra a periferia, um verdadeiro depósito de habitações sem muito ou nada de investimento.

O Quadro 7 refere-se às atividades de lazer que os idosos gostariam de realizar no bairro. 33 idosos queriam que o bairro oferecesse um centro de convivência, 49 idosos deram preferência a praças, 6 optaram por ter igreja católica no bairro, 5 pediram por mais segurança, 11 fizeram menção a transporte público gratuito para os idosos e apenas 5 não souberam opinar.

7 O que você gostaria que o bairro Jatobá oferecesse para melhorar suas práticas de Lazer?

Quadro 7 - Questionário de Lazer

Centro de convivência	Praças	Igreja católica	Mais segurança	Não opinaram	Transporte
------------------------------	---------------	------------------------	-----------------------	---------------------	-------------------

33	49	6	5	5	11
----	----	---	---	---	----

Fonte: Dados da pesquisa de campo 2016 - lazer.

Dentre as diversas atividades de lazer citadas pelos sujeitos, podemos destacar de acordo com Carneiro *et al.* (2007) a importância do idoso contar com uma rede de apoio social, incluindo as práticas de Lazer, pois à medida que os idosos se socializam, os mesmos se tornam mais competentes, além de possuir níveis mais elevados na qualidade de vida do que aqueles que interagem somente com a família ou um grupo pequeno de amigos. No entanto, o bairro não apresenta nenhum dos itens citados no Quadro 7, porém é um anseio da população pesquisada que no RUC viesse ter um centro de convivência com acompanhamento de um profissional da área e houvesse projetos destinados a estes indivíduos.

No Quadro 8 os idosos foram questionados quanto aos prejuízos causados no lazer com o reassentamento para o Jatobá. Ao analisar as respostas percebe-se que 33 sujeitos não se sentem prejudicados com a mudança para o RUC Jatobá, sendo que esses idosos que não se sentiram prejudicados são os que possuem transportes próprios e aqueles avançados na idade; porém 76 idosos se sentem prejudicados devido à distância do bairro e à falta de programas de Lazer para os mesmos.

8 Sua prática de Lazer foi prejudicada no seu reassentamento para o Jatobá?

Quadro 8 - Questionário de Lazer

NÃO	SIM
33	76

Fonte: Dados da pesquisa de campo 2016 - lazer.

Segundo Oliveira e Conceição (2016), apesar das famílias terem sido reassentadas para um novo local, elas ainda são impactadas pelas transformações geográficas, especialmente no que se refere às políticas públicas para o RUC, como: a educação, a saúde e o lazer. Sendo assim, é compreensível que esses 76 entrevistados se sintam prejudicados e impactados com a mudança para um bairro com a infraestrutura incompleta para práticas de lazer dos mesmos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo conclui que fatores externos como a distância para locais antes frequentados, a falta de segurança, transporte e incentivo à prática de atividades físicas, podem ter ocasionado impactos às práticas de lazer desses idosos e tais fatores que foram gerados na mudança para o RUC somado ainda à falta de projetos no âmbito

do lazer, trouxeram impactos na qualidade de vida deste público tão carente de cuidados em diversos setores.

Esses impactos na qualidade de vida poderiam ser minimizados se no RUC Jatobá houvesse a implantação de projetos de lazer para os idosos. Desta forma, se faz necessário a inserção de atividades que propiciem o lazer no cotidiano destes indivíduos, visto que o lazer possui uma forte influência na qualidade de vida do idoso, sua prática traz benefícios para o dia-a-dia do praticante, proporcionando bem-estar e segurança pessoal, tornando-o agente primordial em um processo no qual ele é o protagonista para realização de atividades, além do fato de facilitar a interação e convívio social do mesmo, pois sabemos que a convivência com outras pessoas possibilita novos aprendizados no ambiente no qual está inserido.

Diante do exposto, deixa-se a sugestão que se façam estudos posteriores a fim de ampliar as reflexões acerca da necessidade e da importância de atividades de lazer para uma melhor qualidade de vida dos idosos moradores dos RUC's e a aplicação de intervenções com atividades de lazer com intuito de verificar as reais mudanças que podem ocorrer na vida desses idosos, relacionados à sua qualidade de vida e expondo assim, os benefícios da prática do lazer para os idosos, incentivando as autoridades locais a investirem em atividades que ofereçam lazer aos moradores dos diversos bairros que apresentam o mesmo perfil do RUC Jatobá.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Patrícia de. **Lazer, Formação e meio Ambiente**: subsídios para as políticas públicas em Belém do Pará. Belém, PA: LECSU, 2013.

BARDIN, Laurence. IV, A Inferência. In: BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 70. ed. LDA, 2002. p. 133-142.

BRASIL. Ministério da Saúde. SAS. Secretaria da Atenção à Saúde. **Área Técnica de Saúde da Pessoa Idosa**. 1994. Disponível em: <http://www.portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=15 >. Acesso em: 30 maio 2015.

CARNEIRO, Rachel Shimba *et al.* Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p.229-237. 2007. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/prc/v20n2/a08v20n2.pdf>. Acesso em: 28 set. 2015.

CICONELLI, Rozana Mesquita *et al.* Tradução para língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 39, n. 3, p.143-150, jun. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/10.pdf>>. Acesso em: 29 fev. 2016.

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

GARBIN, Cléa Adas Saliba *et al.* O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. **Ciência e saúde coletiva**, São Paulo, agos. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a32v15n6.pdf>>. Acesso em: 04 jun. 2015.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUTIERREZ, Gustavo Luiz. **Lazer e Prazer: questões metodológicas e alternativas políticas**. Campinas, SP: Autores Associados CBCE, 2001.

KRUCHELSKI, Silvano; RAUCHBACH Rosemary. **Curitiba gestão nas cidades voltada à promoção da atividade física, esporte, saúde e lazer: avaliação, prescrição e orientação de atividades físicas e recreativa na promoção de saúde e hábitos saudáveis da população curitibana**. Curitiba: R Rauchbach, 2005.

LENARDT, Maria Helena *et al.* Qualidade de vida de idoso fragilizado da atenção primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, Curitiba, v. 27, n. 5, p.399-404, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/pt_1982-0194-ape-027-005-0399.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2016.

MACIEL, Marcos Gonçalves. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, Rio Claro, v. 16, n. 4, p.1024-1032, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a23v16n4>>. Acesso em: 03 nov. 2016.

MARCELLINO, Nelson Carvalho. **Estudos do lazer: uma introdução**. 4. ed. Campinas, SP: Autores associados, 2006.

_____. **Políticas públicas de Lazer**. Campinas, SP: Alínea, 2008.

MARTINS, Josiane de Jesus *et al.* Avaliação da qualidade de vida de idosos que recebem cuidados domiciliares. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 3, p.265-271, maio/jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002009000300005&script=sci_arttext>. Acesso em: 25 set. 2015.

MORI, Guilherme; SILVA, Luciene Ferreira da. Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. **Motriz**, Rio Claro, v. 16, n. 4, p.950-957, out/dez. 2010. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a15v16n4>. Acesso em: 25 maio 2015.

NERI, Anita Liberalesso. **Qualidade de vida e Idade Madura**. 7. ed. Campinas: Ed. Papyrus, 2008.

OLIVEIRA, Assis da Costa; CONCEIÇÃO, Ronicleici Santos da. Impactos sociais das políticas compensatória da usina de Belo Monte: dinâmicas de afetação as crianças e

aos adolescentes. **Direitos e Práxis Revista**, Rio de Janeiro, v.07, n.14, p.8-34, jan. 2016. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaceaju/article/viewFile/19146/16475>>. Acesso em: 12 out. 2016.

SANTOS, Sérgio Ribeiro dos *et al.* Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escola de Flanagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 6, p.757-764, nov. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000600002>. Acesso em: 28 set. 2015.

TEIXEIRA, Liliana Márcia Fernandes. **Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos**: um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção. 2010. Dissertação (Mestrado), Lisboa, 2010. Disponível em: <http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/2608/1/ulfp037460_tm_tese.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2016.

TOLDRÁ, Rosé Colom *et al.* Promoção da saúde e da qualidade de vida com idosos por meio de práticas corporais. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 38, n. 2, p.159-168, 2014. Disponível em: <http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/155562/A04.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2016.

VECCHIA, Roberta Dalla *et al.* Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista Brasileira Epidemiologia**, São Paulo, v. 8, n. 3, p.246-252, 01 set. 2005. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/11992>>. Acesso em: 28 set. 2015.

VIDMAR, Marlon Francys *et al.* Atividade física e qualidade de vida em idosos. **Revista Saúde e Pesquisa**, Passo Fundo, v. 4, n. 3, p.417-424, dez. 2011. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/viewFile/1714/1394>>. Acesso em: 03 nov. 2016.

WHO, World Health Organization. **Active Ageing**: a policy Framework. 2002. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/who_nmh_nph_02.8.pdf>. Acesso em: 05 out.

ZAITUNE, Maria Paula do Amaral *et al.* Fatores Associados ao sedentarismo no lazer. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p.1329-1338, jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n6/07.pdf>>. Acesso em: 26 maio 2015.

Anexo A

Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida - SF-36

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
-----------	-----------	-----	------	------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2

c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2
---	---	---

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6

h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

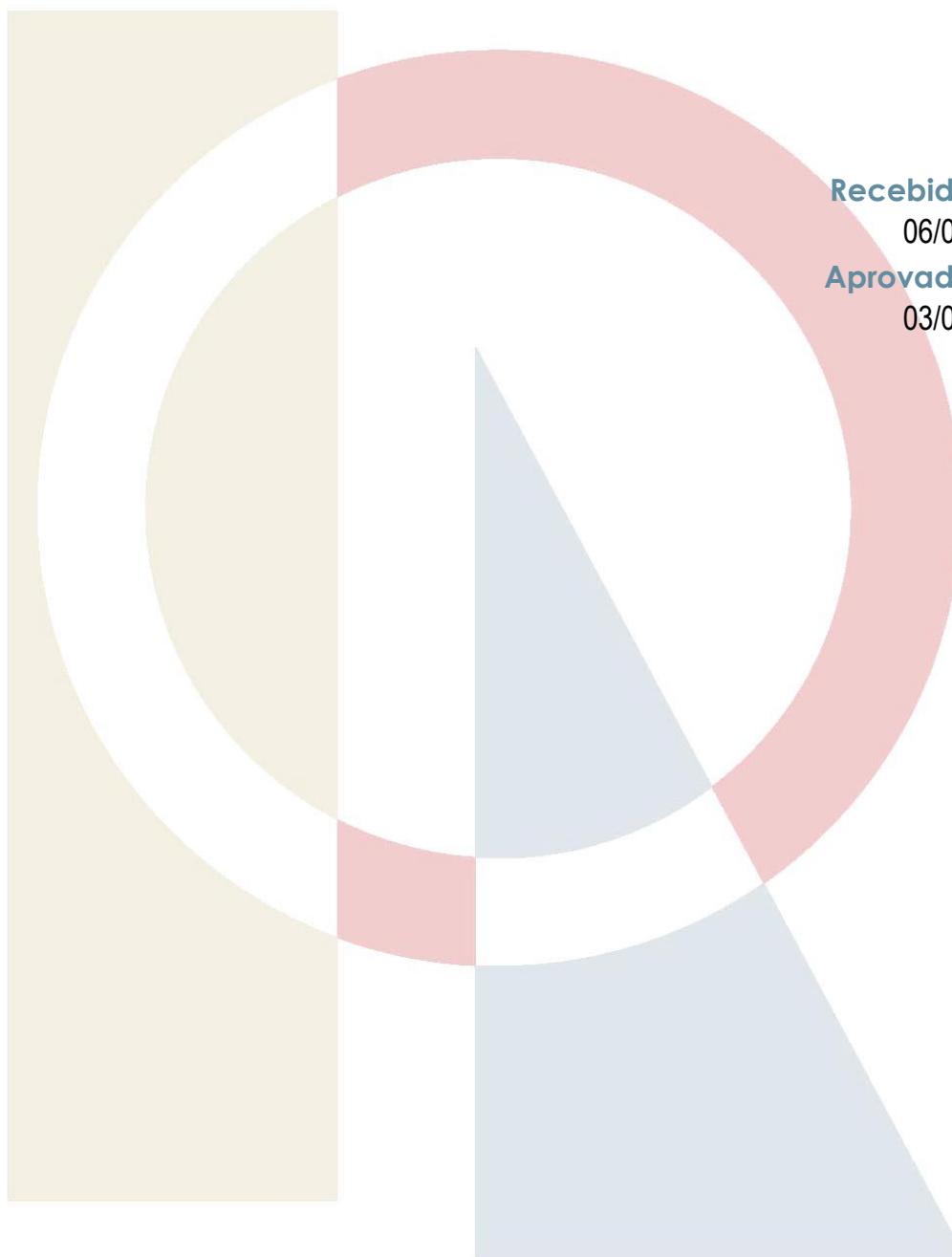
Anexo B: Questionário Impactos no Lazer

- 1 Destaque pontos positivos e negativos na mudança para o Jatobá?
- 2 Você possui alguma prática que contribua para sua qualidade de vida?
- 3 Para você o que é Lazer?
- 4 Antes de vir para o Jatobá você participava de alguma atividade voltada para o Lazer? Mudou sua prática? Por quê?
- 5 Quais atividades de Lazer você mais se identifica? Por quê?
- 6 O bairro de reassentamento Jatobá oferece algum subsídio para o Lazer?
- 7 O que você gostaria que o bairro Jatobá oferecesse para melhorar suas práticas de Lazer?

Endereço para correspondência

Rosângela Lima da Silva

Email: hmrose@gmail.com



Recebido em:
06/06/2018
Aprovado em:
03/08/2018