

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA**  
**SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE**

**FAUSTA SAMPAIO RODRIGUES**

**APLICAÇÃO DO MÉTODO GDS NA UNIVERSIDADE DA TERCEIRA**  
**IDADE**

**VOLTA REDONDA**

**2012**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM CIÊNCIAS DA**  
**SAÚDE E DO MEIO AMBIENTE**

**APLICAÇÃO DO MÉTODO GDS NA UNIVERSIDADE DA TERCEIRA**  
**IDADE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e Meio Ambiente do UniFOA, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Mestranda:

Fausta Sampaio Rodrigues

Orientadora:

Prof<sup>a</sup>. Dra. Denise Celeste Godoy de Andrade Rodrigues

**VOLTA REDONDA**

**2012**

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Fausta Sampaio Rodrigues

### APLICAÇÃO DO MÉTODO GDS NA UNIVERSIDADE DA TERCEIRA IDADE

Dra. Denise Celeste Godoy de Andrade Rodrigues

Banca Examinadora

---

Prof.

---

Prof.

---

Prof.

Dedico e agradeço à Deus, e por tudo que vivo até hoje.

Dedico aos meus queridos pais ausentes nesta vida, mas deixaram as mais importantes mensagens para que pudesse trilhar na fraternidade, solidariedade, correção de caráter e amor.

Dedico aos meus filhos Danilo, Ana Carolina, e Danilo (genro) pelo carinho, apoio e contribuições.

Agradeço aos meus familiares, irmãs, cunhados e sobrinhos.

## AGRADECIMENTOS

Ao vice-presidente e presidente FOA pela oportunidade de fazer esse mestrado.

A minha orientadora pela paciência, tolerância e contribuições.

Aos professores do MECSMA, sobretudo pela boa vontade.

A todos os colegas dessa caminhada, TURMA 2009, que souberam fraternalmente contornar nossas diversidades.

A todos que direta ou indiretamente colaboraram para finalização deste trabalho.

A turma da carona que tão alegremente dividia dúvidas e expectativas.

Àquelas pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para esse trabalho chegar ao fim, Valéria, Ida e outros amigos.

## RESUMO

A importância do público da terceira idade participar de um tratamento de fisioterapia em grupo e aprender como se tratar para obter qualidade de vida, foi o foco dessa pesquisa. Tendo em vista que a UnaTI/UniFOA existe há treze anos, este trabalho enfoca a aplicação do Método das Cadeias Musculares e Articulares G.D.S. neste público. O ensino não-formal é utilizado neste estudo, sendo o processo de ensino aprendizagem fundamentado na construção de conhecimentos acerca dos movimentos fundamentais e/ou gestos justos coordenados no homem. A pesquisa de campo durou um semestre, realizando-se quatorze sessões, sendo em cada uma estabelecido um plano de tratamento. Todas as sessões foram realizadas no Centro Integrado de Fisioterapia (CIF) do Centro Universitário da Fundação Oswaldo Aranha de Volta Redonda (UniFOA). A fim de se verificar o resultado do trabalho realizado foi aplicado um questionário de satisfação ao final da última sessão. Como produtos deste trabalho foram gerados um protocolo de exercícios e um blog <http://unatigds.blogspot.com>. Espera-se que o conteúdo propicie debates e sugestões para discentes, docentes, idosos e profissionais afins, objetivando-se que todos tornem-se multiplicadores. O resultado da pesquisa, feita através da análise do questionário de satisfação, apontou que os idosos perceberam melhoria nos movimentos do cotidiano e da conscientização corporal, um dos objetivos da aplicação do Método GDS.

**Palavras-chave:** Idoso. Movimentos. Fisioterapia.

## ABSTRACT

The importance of public Seniors participate in a physical therapy group and learn how to treat for quality of life, was the focus of this research. Given that the UnATI / UniFOA there thirteen years ago, this work focuses on the application of the Method of Muscle and Joint GDS Chain this audience. The non-formal education is used in this study, the process of teaching and learning based on the construction of knowledge about the fundamental movements and / or coordinated gestures righteous man. The field study lasted one semester, performing fourteen sessions, with each one providing a treatment plan. All sessions were performed at Integrated Physical Therapy Center (ITC) of the University Center of the Oswaldo Aranha of Volta Redonda (UniFOA). In order to check the result of the work we applied a satisfaction questionnaire at the end of last session. As products of this work were generated and an exercise protocol <http://unatigds.blogspot.com>. and a blog. this is waited discussion and suggestions for students, teachers, seniors and professionals like, all aiming to become multipliers. The result of research done by the analysis of the satisfaction questionnaire, indicated that the elderly perceived improvement in the daily movements and body awareness, an objective method of application of GDS

**Key words:** Elderly. Movements. Physiotherapy

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	15
<b>2.1 O envelhecimento</b> .....	15
2.1.1 As UnaTI's e a Fisioterapia .....	19
2.1.2 UnaTI/UniFOA .....	19
<b>2.2 O método das cadeias musculares e articulares (GDS)</b> .....	22
2.2.1 Apresentação das cadeias musculares .....	28
2.2.2 Cadeia Muscular Postero Mediana (PM) .....	29
2.2.3 A cadeia muscular Antero mediana AM .....	30
2.2.4 A cadeia muscular postero anterior e antero posterior (PA AP) .	31
2.2.5 A Cadeia muscular posterior lateral (PL) .....	32
2.2.6 A Cadeia muscular anterior lateral (AL) .....	33
<b>2.3 A relação entre a educação formal, não formal e informal</b> .....	36
<b>2.4 Fisioterapia e a educação não formal com o método GDS</b> .....	40
<b>3. DESENHO METODOLÓGICO</b> .....	41
<b>3.1 Criação do Blog</b> .....	45
<b>4. RESULTADOS</b> .....	46
<b>4.1 Desenvolvimento das sessões</b> .....	46
<b>4.2 Resultados do questionário de satisfação</b> .....	50
<b>4.3 Desenvolvimento do blog</b> .....	53
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	57
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	58



## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b> Protocolo dos principais movimentos .....	49
---	----

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Gráfico da população idosa brasileira .....	16
<b>Figura 2</b> Cadeias Musculares e Articulares do Método GDS .....	23
<b>Figura 3</b> Tomada de consciência da arquitetura pélvica, vista superior .....	24
<b>Figura 4</b> Perfil de um idoso .....	25
<b>Figura 5</b> Fluxograma Método GDS .....	26
<b>Figura 6</b> Distinção de quatro formas principais de expressão e duas secundárias .....	28
<b>Figura 7</b> Cadeia Muscular postero-mediana PM e Morfologia PM .....	29
<b>Figura 8</b> Cadeia Muscular antero-mediana AM e Morfologia AM .....	30
<b>Figura 9</b> Cadeia Muscular PA AP e Morfologia PA AP .....	32
<b>Figura 10</b> Cadeia Muscular PL e Morfologia PL .....	33
<b>Figura 11</b> Cadeia Muscular AL e Morfologia AL .....	34
<b>Figura 12</b> Visão póstero-anterior .....	34
<b>Figura 13</b> Tríade Dinâmica GDS .....	35
<b>Figura 14</b> Estratégia da onda .....	36
<b>Figura 15</b> Percussão com colher de pau .....	48
<b>Figura 16</b> Resultados do questionário de satisfação .....	50
<b>Figura 17</b> Página inicial do Blog .....	54
<b>Figura 18</b> A plataforma escolhida e a primeira etapa de criação do blog .....	55
<b>Figura 19</b> Imagem da segunda etapa de criação do blog .....	55

## LISTA DE SIGLAS

<b>AIUTA</b>	<i>Association Internationale des Universités Du Troisième Age</i>
<b>CIF</b>	Centro Integrado de Fisioterapia
<b>EUA</b>	Estados Unidos da América
<b>GDS</b>	Método Godelieve Denys Struyf
<b>MPAS</b>	Medida Provisória de Assistência Social
<b>NAI</b>	Núcleo de Atenção ao Idoso
<b>PNI</b>	Política Nacional do Idoso
<b>SNC</b>	Sistema Nervoso Central
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UERJ</b>	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
<b>UniFOA</b>	Centro Universitário da Fundação Oswaldo Aranha
<b>UnaTI</b>	Universidade da Terceira Idade
<b>URL</b>	<i>Uniform Resource Locator</i>

## LISTA DE APÊNDICES

<b>Anexo 1 Política Nacional do Idoso .....</b>	<b>61</b>
<b>Anexo 2 Comitê de ética em pesquisas em seres Humanos / CoEPS .....</b>	<b>69</b>
<b>Apêndice 1 Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) .....</b>	<b>70</b>
<b>Apêndice 2 Questionário de satisfação .....</b>	<b>72</b>
<b>Apêndice 3 Roteiro de Exercícios .....</b>	<b>73</b>
<b>Apêndice 4 Banner utilizado para a apresentação do projeto .....</b>	<b>96</b>

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo 1 Política Nacional do Idoso .....</b>	<b>60</b>
<b>Anexo 2 Comitê de ética em pesquisas em seres Humanos / CoEPS .....</b>	<b>68</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O desejo de apresentar esse trabalho realizado no setor de Atendimento em Grupo, um dos setores do Centro Integrado de Fisioterapia (CIF) do Centro Universitário da Fundação Oswaldo Aranha (UniFOA), vem desde 2004 quando tem início a Fisioterapia em grupo com pacientes e discentes do curso de Fisioterapia.

Ao longo da experiência de atendimento no CIF, foram anos de trabalho assistindo a melhora dos pacientes que chegavam apresentando dores crônicas devido à trauma e/ou por vícios posturais decorrente do mal uso do corpo ou pela repetição de gestos inadequados, que aceleravam o desgaste natural que existe no corpo, e que normalmente tem a ver com a função diária.

Portanto, a autora, ao adquirir experiência, desde essa época, com a atuação prática e preceptoria de discentes, vem afirmar nessa pesquisa de campo, que foi realizada dentro da Universidade da Terceira Idade do Centro Universitário da Faculdade Oswaldo Aranha (UnaTI/UniFOA), que a Fisioterapia em grupo utilizando o Método das Cadeias Musculares e Articulares – Método Godelieve Denys Struyf (GDS), em seus enfoques expressivos, funcionais e proprioceptivos, pode possibilitar uma vivência corporal focada na auto-aprendizagem dos movimentos anatômicos e fisiológicos de tal forma que cada paciente consiga obter consciência do próprio corpo. Dentro do método, esses movimentos são chamados de “gestos justos” e busca-se por meio de um protocolo de movimentos criado nesta pesquisa que os pacientes possam utilizá-lo.

“Gestos justos” significam movimentos coordenados e próprios do homem, por isso, estão ligados ao equilíbrio na distribuição da tensão muscular que circula efetiva e harmoniosamente de uma cadeia muscular para outra.

O principal foco de reflexão desse trabalho é: “Ser cuidado por alguém é bom; cuidar-se é melhor! Ainda que, bem entendido, seja necessário aprender como se cuidar” (STRUYF apud DUARTE, 2009, p.29). É esta a principal idéia que se deseja imprimir ao grupo da terceira idade, de que cada um pode apropriar-se do seu corpo, e a partir desta consciência assumir um papel terapêutico junto com o fisioterapeuta.

O objetivo dessa dissertação é propor um protocolo de movimentos de fisioterapia utilizando o Método GDS dentro da UnaTI/UniFOA de Volta Redonda - RJ. Para isso, os objetivos específicos serão: promover tratamento fisioterapêutico para o público da terceira idade a fim de que compreenda que é necessário aprender como se cuidar pelo movimento para ganhar qualidade de vida; e, Elaborar um *blog* apresentando os movimentos praticados durante o programa desenvolvido com a UnaTI/UniFOA de Volta Redonda, visando à divulgação dos resultados obtidos.

A pesquisa utilizada foi bibliográfica de caráter descritivo exploratório, e a produção dos dados se dará através de livros, artigos e, revistas voltadas para essa temática, cujos dados foram levantados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) pelo site *Scientific Eletronic Libraby Online* (SCIELO).

Por fim, o estudo se organiza em cinco capítulos. No primeiro apresentamos a introdução. No segundo capítulo faz-se uma revisão bibliográfica da literatura pertinente, destacando-se a questão do envelhecimento, o Método das Cadeias Musculares e Articulares (GDS) e, a relação entre a Educação Formal, Não Formal e Informal. No capítulo 3 apresenta-se o Desenho Metodológico e, no 4 os Resultados. Para finalizar apresentamos as Considerações Finais e as Referências Bibliográficas.

## 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 O envelhecimento

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, que não afeta só o ser humano, mas a família, a comunidade e a sociedade. Reconhece-se, no entanto, que é um processo normal, dinâmico, que envolve perdas no plano biológico, sócio-afetivo e político, demandando vulnerabilidades diferenciadas por gênero, idade, classe social, raça, regiões geográficas, entre outras variáveis (ALENCAR & CARVALHO, 2009).

De acordo com as idéias de Beauvoir (1970), torna-se muito difícil conceituar isoladamente envelhecimento e velhice, devido à quantidade de experiências que cada ser possui individualmente. Precisamos pensar nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais de cada um, que confirmam essa diferença. Entretanto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) (ROSSET e cols, 2011) classifica o envelhecimento em quatro estágios:

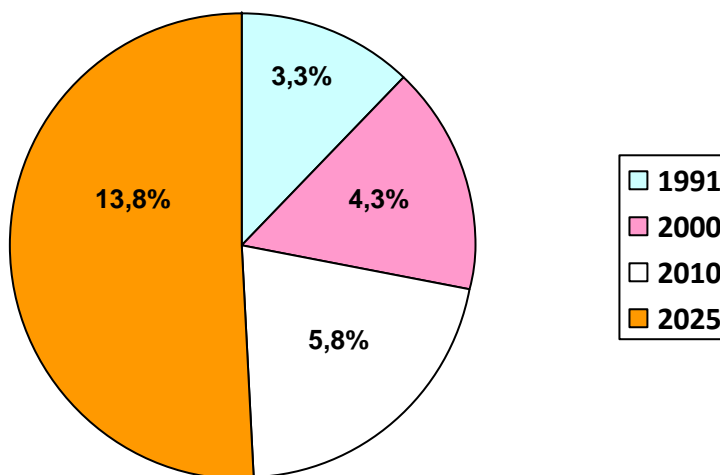
- Meia idade: de 45 a 59 anos;
- Idoso (a): 60 a 74 anos;
- Ancião: 75 a 90 anos;
- Velhice extrema: acima de 90 anos.

Antigamente era difícil as pessoas viverem por muitos anos, e hoje se tornou bem mais comum elas atingirem os sessenta, setenta, oitenta anos. É uma experiência que acontece para milhões de pessoas do mundo inteiro. Segundo a OMS a população mundial com 60 anos ou mais representa uma média de 600 milhões, sendo a expectativa para 2025 é de 1,2 bilhões, e para 2050 de 2 bilhões. (ROSSET e cols, 2011).

O censo de 2010 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostra que o país tem cada vez mais idosos (Figura1). Houve um



crescimento de 3,3% em 1991, passando para 4,3% em 2000, e 5,8% em 2010. Entretanto, as previsões apontam um aumento deste percentual para aproximadamente, 13,8% até o ano de 2025. Essa estimativa desloca o Brasil do 16º lugar, na década de 1980, para o 6º entre os países do mundo que terão mais de 16 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. Com isto, ficará abaixo apenas da China, Índia, Rússia, Estados Unidos da América (EUA) e Japão (OMS) (IBGE, 2011).



**Figura 1** Gráfico de estimativa da população idosa brasileira (Período 1991-2025)

Fonte: IBGE (2010).

Falar a respeito do envelhecimento humano traz a tona questões complexas e conflituosas, primeiro por ser este um tema abrangente e complexo que traz desafios nas diversas áreas do conhecimento; em segundo lugar pelos preconceitos existentes que muitas vezes surge dentro da família, na comunidade e na sociedade. (FRUTUOSO, 1999).

Compreende-se, no entanto, que o envelhecimento é um processo natural, dinâmico, que subentende perdas no plano biológico, sócio afetivo e político, demandando vulnerabilidades específicas por gênero, idade, classe social, raça, regiões geográficas, entre outras variáveis. Essas vulnerabilidades apontam para a expectativa de vida, na morbidade, na mortalidade prematura, na incapacidade e na má qualidade de vida (ALENCAR, 2006).

Outra questão importante desse público da terceira idade envolve a escolaridade, e o IBGE acaba de divulgar dados que os idosos brasileiros têm baixa escolaridade: 30,7% tinham menos de um ano de instrução. Pouco menos de 12,0%

viviam com renda domiciliar per capita de até meio salário mínimo, e cerca de 66% já se encontravam aposentados. Dessa forma, uma população idosa, com poder aquisitivo baixo, enfrenta uma sociedade altamente capitalista e consumista, e precisa superar dificuldades das mais diversas (IBGE, 2010).

Com o objetivo de conhecer o olhar do idoso a respeito do processo de envelhecimento, Minayo & Coimbra (2002) entrevistaram idosos entre 60 e 85 anos. Neste trabalho, a velhice e o envelhecimento foram associados a diferentes problemas, entre os quais o mais evidente foi a relação da velhice com a doença, seguido de perdas e incapacidades. Estudos deste tipo mostram que a velhice é vista com preconceito pela sociedade e pelo próprio idoso.

Procurando entender essa relação da idade com o processo de envelhecimento biológico, identificam-se as alterações no controle postural, surgem anormalidades na marcha, encurtamentos musculares, calcificações de tendões e ligamentos, estreitamento dos discos vertebrais (discartrose), deformidades provenientes da osteoartrose na coluna dorsal, lombar, e osteoartrose nas articulações que sustentam peso (coluna lombar, quadris e joelhos) (ARANTES et al., 2009).

É muito frequente surgirem deformidades com o envelhecimento, além de apresentarem déficits dos sistemas visual, vestibular e somato-sensorial. Esses sistemas são afetados e várias etapas do controle postural podem ser suprimidas, diminuindo a capacidade compensatória do sistema das reações de equilíbrio, gerando um aumento da instabilidade (BRUNI et al., 2008).

A fim de que aconteça controle da postura de pé, sentada ou deitada, qualquer pessoa primeiro precisa de informações a respeito da posição do corpo, do volume e deslocamento no espaço que são informações captadas pelo sistema sensorial. Em seguida, o corpo deve apresentar um processamento da informação decodificada pelo sistema nervoso central (SNC). Segue então, a resposta pelo sistema efetor combinando força muscular, amplitude de movimento, flexibilidade e resistência.

As informações mais importantes para o equilíbrio de pé e nas outras posturas são dadas pelos sistemas visual, vestibular, e somato-sensorial que

coordenam estímulos para o SNC. Durante o processo de envelhecimento, a visão, o sistema vestibular e somato-sensorial tendem a perder rendimento, com isso as informações tornam-se reduzidas (GUCCIONE, 2002).

Dentre as várias alterações fisiológicas provenientes do processo de envelhecimento destaca-se as funções do SNC, principalmente, as de origem neuropsicológicas que fazem parte do processo cognitivo, tais como o aprendizado e a memória. Estas formam um dos principais alvos de pesquisas realizadas sobre a dimensão das alterações, já que estas modificações podem comprometer o bem estar biopsicossocial do idoso comprometendo sua vida social na forma participativa, sua interação com os familiares em particular, e a sociedade em geral.

Arantes e cols (2009) sugerem que sejam introduzidas atividades físicas na rotina do indivíduo idoso, pois pode levar a redução do risco de queda, além de promover o aumento da força muscular, melhora na capacidade funcional e a reação de equilíbrio.

Segundo as idéias de Camarano (2006) não há o que discutir quanto à importância da capacidade funcional, da independência e da autonomia dos idosos. Porém, como minimizar o aparecimento e/ou melhorar o processo crônico-degenerativos inerentes a essa etapa da vida? Se, por um lado, o aumento da expectativa de vida é uma conquista, até que ponto a atividade física representa um fator capaz de devolver a qualidade de vida satisfatória para esses sujeitos?

Nesse contexto, uma das formas de responder estas questões encontra-se na fala de Frutuoso (1999) a atividade física como proposta capaz de reformular paradigmas para o público da terceira idade em seu processo de envelhecimento. Por todo Brasil surgiram grupos de movimentos em espaços alternativos como o Serviço Social da Indústria e do Comércio (SESC) com objetivo de educar os indivíduos para esta etapa de vida, desde a década de 1970.

A terceira idade foi legitimada somente na década de 1980, e somente quase duas décadas a frente é que surge a Política Nacional do Idoso (PNI), regulamentada em 1996 pela Medida Provisória de Assistência Social (MPAS/1996), que traz os princípios da promoção da saúde e propõe várias estratégias em defesa

do público da terceira idade em todo o país (Anexo 1). São leis que dão direito ao cidadão e os amparam, assim como outros benefícios.

Antes da PNI, houve a conquista da aposentadoria para os idosos. Só que as aposentadorias trazem dois aspectos a serem considerados: um positivo na conquista de direitos como cidadão, contribuinte, ter seu salário e previdência, já o segundo existe o peso, o estigma de ser considerado inútil, ocioso e não buscar novos afazeres e produzir. Quando se trata do processo de envelhecimento como um acontecimento patológico e marco inicial para a contagem regressiva, alguns idosos deixam de lado a preocupação de se manterem participativos no ambiente social em que moram, e passam a viver a aposentadoria de maneira passiva, inativa e cada vez menos reflexiva, o que por sua vez, pode representar um prejuízo imenso à saúde mental e física. (FRUTUOSO, 1999)

Conseqüentemente inicia-se uma nova era com a abertura das UNATIS, e com o incentivo do governo. A atividade física para essa população permitirá novas aprendizagens. (FRUTUOSO, 1999)

### 2.1.1 As UnaTI's e a Fisioterapia

A tomada de consciência do movimento de implantação da Universidade Aberta da Terceira Idade (UNATI) no Brasil aconteceu em 1990, e é a partir dessa década que o idoso começa a perceber a importância da relação entre a atividade física e qualidade de vida. As Universidades Brasileiras abrem suas portas para a população da terceira idade, e dentre elas, a UNATI/UERJ destaca-se como referência para o Estado do Rio de Janeiro. (UNATI/UERJ, 2010)

Tendo como propósito ajudarem-se mutuamente, as instituições pioneiras organizam-se desde 1975, numa associação internacional a *Association Internationale des Universités Du Troisième Age* (AIUTA). De acordo com seu estatuto agrupa instituições universitárias, em qualquer parte do mundo, que contribuam para a melhoria das condições de vida dos idosos, sua formação, pesquisa e serviço à comunidade. Dessa forma, as universidades da terceira idade,

de modo geral, apresentam o triplo objetivo atribuído às universidades: ensino, pesquisa e extensão (FRUTUOSO, 1999).

O espaço dentro das UNATI's proporciona ao idoso interação com pessoas jovens, e esta participação tem uma conotação mais abrangente, como a troca de saberes. Ele sai do isolamento, do fechamento ao qual tem tendência, e um problema social frequente é quebrado com a oportunidade de práticas em grupo (MORIN, 2002).

Para Oliveira (2011), o convívio do idoso com familiares, amigos, e sociedade faz com que ele perceba que não se pode ser mais o mesmo. A partir daí ele compreende que o ser humano é um eterno aprendiz, e essa aprendizagem não tem época para acontecer. O idoso, ao sentir-se acolhido e no esforço com o outro para a troca de conhecimentos, se envolve cada vez mais. Essa relação acontece de maneira natural dentro do grupo, tornando-se uma possibilidade muito rica para todos os participantes da UNATI.

O homem passa por fases distintas na vida, dentro da sua constituição, estruturação física e psicológica que são ciclos, e se vê estimulado a ultrapassar seus limites físicos, desse modo, ao refletir, deseja viver o novo (MORIN, 2002).

Como destacam Motta cols (2008), em seu artigo escrito sob a ótica do que acontece no Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI), do serviço do Hospital Universitário Pedro Ernesto, vinculado à Universidade da Terceira Idade/UERJ. Em função do acelerado envelhecimento populacional no país e da baixa escolaridade, existe necessidade crescente de capacitação de profissionais especializados no atendimento ao idoso.

É oportuno destacar nesse trabalho do NAI da UNATI/UERJ, a integralidade da atenção ao idoso e do trabalho interdisciplinar. O programa aborda questões, tais como, o acolhimento, a promoção à saúde e outros desafios que fazem parte da realidade da população brasileira. A equipe do NAI é formada por profissionais de diferentes áreas numa perspectiva integrada e interdisciplinar. O projeto pedagógico se desenvolve a partir da experiência prática da equipe trazendo inovações, porém seguindo um modelo de atenção a saúde comprometido com os princípios do SUS e com o cuidado integral.

### 2.1.2 UnaTI/UniFOA

Envolvido há quatorze anos com o público da terceira idade, o Centro Universitário da Fundação Oswaldo Aranha quer, através da significação do acolher, do fazer-se acolher e do ser acolhido, dar ao idoso a chance de realizar atividades nas diversas áreas dos cursos de informática, educação física, fisioterapia, comunicação, entre outros. A instituição abre suas portas para conectar esses cidadãos no novo milênio e surge uma outra dimensão no cotidiano deles. A atividade fornecida pela instituição pode proporcionar um encontro de cada idoso consigo mesmo, colocando-os responsáveis pelo seu percurso escolhido o que poderá facilitar a compreensão sobre qual trecho do caminho cada um está.

Na fala de Morin (2002), homem e natureza são um só. O UniFOA vem valorizando a idéia de Morin no seu projeto da UnaTI. Em nosso estudo destaca-se o idoso e o que a intervenção da fisioterapia em grupo pode possibilitar ao idoso em termos de tratamento, respeitando a individualidade de cada um. Incorporar todo o legado desses quatorze anos de experiências, colocando idosos que habitam no entorno, principalmente, em contato com os universitários atualizados com as tecnologias do século XXI, parceiros na transformação da vida dessas pessoas.

#### Segundo o Projeto UnaTI/UniFOA:

Tendo como objeto de reflexão a questão do idoso em Volta Redonda, e a colaboração do UniFOA para o fomento ao ensino, a pesquisa e a extensão, constatamos que algumas ações já são realizadas neste sentido. Surge nesse cenário o programa “Universidade Aberta à Terceira Idade”, que desde 1998 vem promovendo ações educacionais e atividades físicas (...) dentro de uma perspectiva de educação continuada, voltada para pessoas acima de 45 anos. O sucesso deste programa, enseja sua ampliação a um segmento ainda não atingido por este trabalho. (OLIVEIRA 2011, p. 74)

De acordo com as idéias de Cachioni (1999), até o momento outros atores têm falado pelos idosos, dando foco ao envelhecimento como um “processo negativo”. Os autores observam que ao falar sobre a velhice, as falas geralmente estão impregnadas de estereótipos que impedem a construção de uma identidade positiva do idoso. Dessa maneira, torna-se importante se aproximar e conhecer a vida dos idosos, escutá-los a respeito de como se sentem nessa caminhada, e

principalmente, mostrar que com sua participação mais ativa podem realizar seus anseios e construir uma vida que lhes seja mais apropriada.

O Centro Educacional do UniFOA vem participando dessa construção de uma nova mentalidade para um processo de contínua reconstrução das mudanças quanto a maneira de se pensar e viver a terceira idade. O UniFOA necessita de um verdadeiro olhar transformador e comprometido para a comunidade do entorno afim de concretizar ações sociais e culturais que mudem o contexto de vida dessas pessoas, favorecendo a segurança e a certeza de novos tempos. Segundo Maturana (2004) somos sempre influenciados e modificados pelo meio que vivenciamos e experimentamos. Para essas pessoas, o fato de morarem próximo ao UniFOA lhes abre uma oportunidade de conhecer e participar de práticas científicas, conviver com docentes e discentes oportunizando perspectivas de novas aprendizagens, porquanto essa interação será rica para todos.

## **2.2O método das cadeias musculares e articulares – GDS**

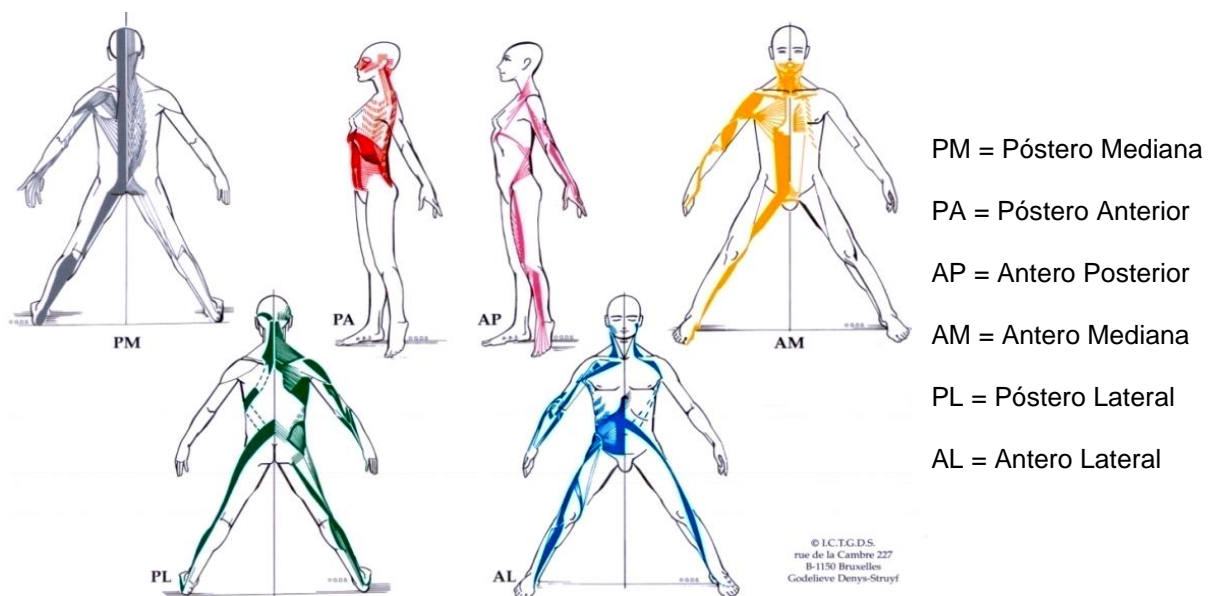
O GDS é um método de leitura corporal e tratamento do sistema musculoesquelético, que visa estabelecer um diálogo para melhor compreender o contexto do sintoma e, finalmente, delimitar um terreno para a prevenção e tratamento. Uma das idéias recorrentes no Método GDS, é a de que “o corpo é linguagem” (STRUYF 1995, p.13).

Segundo Campignon (2010), biomecanicista e professor do método, trata-se de uma abordagem científica baseada na observação dinâmica e estática, que apresenta um enfoque psicocorporal, comportamental, morfológico, simbólico e mecânico.

Este método foi criado pela fisioterapeuta Belga e osteopata Struyf, que dá nome ao mesmo. Nas décadas de 1960 e 1970, a fisioterapeuta desenvolveu este método de fisioterapia global, de abordagem biomecânica e psico-comportamental, voltado à prevenção no tratamento e na conservação do “gesto justo”, dando chance a uma atuação individualizada e, também, em grupo (CAMPIGNION, 2010).

Para compreender que é necessário aprender sobre como cuidar-se pelo movimento, outros autores com vivência no atendimento em grupo e que baseiam sua formação dentro do Método GDS, utilizam-se dos mesmos princípios que regem o método tais como a repetição de movimentos importantes, os quais conduzem à uma conscientização corporal, uma percepção de volume interno, e a relação do interior com o meio exterior do corpo, entre outros. Esses aspectos permitem a melhora da consciência dos movimentos, sua facilidade e menor gasto energético, e principalmente, prazer e leveza onde muitas vezes, nem havia sensação (BERTAZZO, 2004).

Para Struyf (1995, p.164) “o corpo possui seis letras do alfabeto que fazem parte da natureza humana, e de nossas raízes” (Figura 2). Essas letras significam abreviatura de cada cadeia muscular de acordo com sua localização no corpo. Elas geram expressões humanas diferenciadas em ressonância com tudo o que nos rodeia e permite a comunicação entre todos os seres humanos do nosso planeta. (VALENTIN, 2009 p.92). É um método que dá oportunidade de cada um aprender a se descobrir, sentir seu corpo, existir com consciência e dessa maneira encontrar seus limites para agir, revendo seu caminho, seus movimentos, e se eles estão de acordo com a idade cronológica que cada um possui. Importando saber se existem restrições nos movimentos, que cada um tem em consonância com seu percurso natural de vida.



**Figura 2** Cadeias Musculares e Articulares do Método GDS

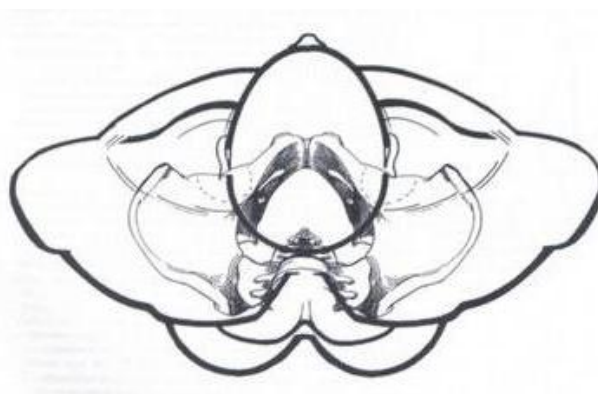
Fonte: Struyf (1995, p.165)



A visão preventiva do Método GDS permite um trabalho construtivo de readaptação funcional, a longo prazo, nas sessões consecutivas em grupo, ao contrário do que pode-se ver em sessões que se sucedem sem ligação entre elas. O Método GDS não traz necessariamente novidade nos exercícios praticados, em relação às centenas do que se conhece como ioga, método Feldenkrais, Ehrenfried e outros, mas propõe uma escolha conscienciosa em função de um fio condutor que permite organizar o “gesto justo” que é um objetivo essencial dentro do método (CAMPIGNION, 2010, p.6).

Já para Piret & Bèziers (1992, p.13) esse gesto justo é denominado de “movimento fundamental e coordenado”, detalhado em seu livro A COORDENAÇÃO MOTORA Aspecto Mecânico da Organização Psicomotora do Homem. A coordenação motora nos permite compreender o movimento como um todo organizado, capaz de situar a pessoa paralelamente ao psiquismo, e junto com ele e perante ele. Então, movimento e psiquismo poderão ser estudados um em função do outro, reforçando-se a idéia de que corpo e mente não se separam.

Para Struyf (1995), estamos diante de cadeias musculares de expressão corporal que através do “gesto fonte” permite um perfeito alinhamento do aparelho músculo esquelético (Figura 3). Ela relata em seus estudos, que cada um possui gestos estereotipados e inadaptados às estruturas osteoarticulares, movimentos que desgastam e achatam a estrutura óssea, quando os gestos acontecem pelo piloto automático sem prévio planejamento. Prossegue sua explicação e diz que caso esse piloto mostre falhas o corpo está em perigo e pode ser a hora de colocar um novo piloto a bordo e recomeçar a vida de outro modo.



**Figura 3** Tomada de consciência da arquitetura pélvica, vista superior

Fonte: Valentin (2009, p.123)

De acordo com as idéias de Valentin (2009) o homem passou por uma evolução como espécie em milhões e milhões de anos, para conseguir funcionar de pé. Em termos de espécie, pode-se verificar que a passagem da postura de quatro apoios para dois apoios (bípedes), gerou grande complexidade no SNC. Desse modo, os movimentos realizados pelo homem com o tempo passaram por degenerações articulares que originaram problemas que devem ser detectados de imediato.

Struyf (1995) autora do Método GDS sempre considerou a importância em “aprender a ver”, observar os modos de funcionamento e organização de cada pessoa o que possibilita sua individualidade. Para Mayor (2010) esse foi um dos maiores legados que Struyf deixou, uma maneira de olhar, o indivíduo e suas seis estruturas corporais que necessitam dialogar o tempo todo.

Quando um idoso se apresenta de pé, na postura em perfil, é natural e espontâneo que surja um arranjo postural a fim de equilibrar as partes do corpo. Para se ter uma boa construção do eixo vertebral e da individualidade, depende de imagens justas e de uma sensibilidade corporal desperta (Associação Internacional dos Praticantes do Métodos G.D.S., 2010, p.45). É para tratar dessa sensorialização individual e orientar como usar a própria mão para tocar seu corpo que esse trabalho se volta.

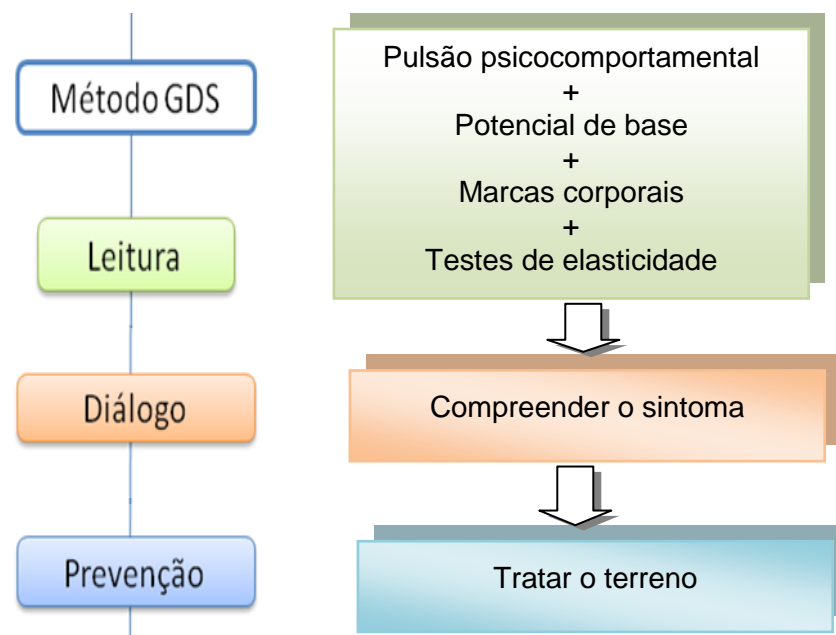


**Figura 4** Perfil de um idoso

Fonte: a autora

Struyf (1995) criou um método que dá as chaves para a percepção dos diferentes desenhos humanos e pontuou que acidentes de percurso como acontece com os traumas físicos e psicológicos, não têm o mesmo entendimento para todas as pessoas. Assim, durante seus estudos, o que lhe chamou a atenção é que, ela não se contentou em abordar as pessoas como se os tratamentos aplicados fossem todos iguais e os pacientes tivessem mais ou menos os mesmos problemas. Ela reafirmou que seria importante descobrir as causas dos fatores que levaram a surgir o problema em cada pessoa, para poder então planejar um tratamento eficaz.

Assim, o Método GDS procura associar a problemática do aparelho locomotor aos aspectos individuais, entender os “processos psicocorporais” de cada um a fim de proporcionar um tratamento individualizado. O Método GDS parte da leitura do corpo levando em conta: marcas corporais, potencial de base, testes de elasticidade muscular e entender o contexto de vida do indivíduo naquele momento, esse terreno individual é que será tratado (STRUYF, 1995). O fluxograma (Figura 5) apresenta uma sequência de idéias que demonstra entendimento do Método GDS para se aplicar na pessoa individualmente ou em grupo.



**Figura 5** Fluxograma Método GDS

Fonte: Mayor (2010, p.22)

Struyf (1995) reiterou que:

Será particularmente enfatizado um trabalho aprofundado de conscientização da estrutura osteoarticular, pois, para uma boa utilização corporal é preciso “vivenciar-se como organismo solidamente estruturado”. Pensar, visualizar, perceber uma ossatura, isto é, nossa estrutura óssea, nosso suporte, constitui um processo que nos consolida psicocorporalmente, sendo essencial para definir a forma, para vivenciar-se como um ser ativo e criativo. Corrigir as imagens errôneas que se tem do próprio corpo e seu funcionamento, vivenciar-se construído com imagens corretas é essencial para funcionar com mais facilidade e para evitar os “movimentos incorretos” que aceleram o desgaste (STRUYF, 1995, p.14).

As cadeias musculares no Método GDS são comportamentais, ligadas a expressão, ao terreno predisponente e não no sentido estritamente muscular. Nosso corpo “fala” e se exprime, não somente da pulsão psicocomportamental, mas também das famílias de músculos que expressam, dependendo das circunstâncias que dão a forma ao corpo e este por fim leva a mensagem (STRUYF, 1995).

Prosseguindo nas suas idéias, Struyf comentou:

Esse aspecto do método é comparável ao que poderíamos chamar de esculpir o ser vivo. O corpo é moldado, ajustado, com a ajuda de apoios, de manobras que associam contrações isométricas, alongamentos, posturas e modelagem associada a massagens. Essas massagens podem ser profundas ou mecânicas, ligeiras ou energéticas, principalmente reflexas. Mas o método das cadeias G.D.S. insiste num fato: a facilidade motora, o funcionamento harmonioso do corpo, seu equilíbrio, sua unidade e sua concentração, tanto no bebê quanto no adulto, não remetem apenas a desbloqueios de articulações, nem de cadeias musculares, nem de emoções. (STRUYF, 1995, p.14).

Esse é um método global de fisioterapia, em que o sistema neuromuscular é estimulado da cabeça às mãos e aos pés. Dessa maneira, pensamentos, emoções e as vivências físicas não se separam e ativam grupos miofaciais todo o tempo<sup>1</sup>. O Método GDS analisa a linguagem corporal e o comportamento em associação com o sistema muscular que consolida a mensagem, além de testes de elasticidade que vão orientar se o corpo se encontra ligado em alguma das cadeias musculares em excesso (CAMPIGNION, 2003).

De acordo com Struyf (1995), é através da brincadeira que o aprendizado se torna mais fácil e o cérebro fixa melhor, sendo assim utiliza-se a forma lúdica para se

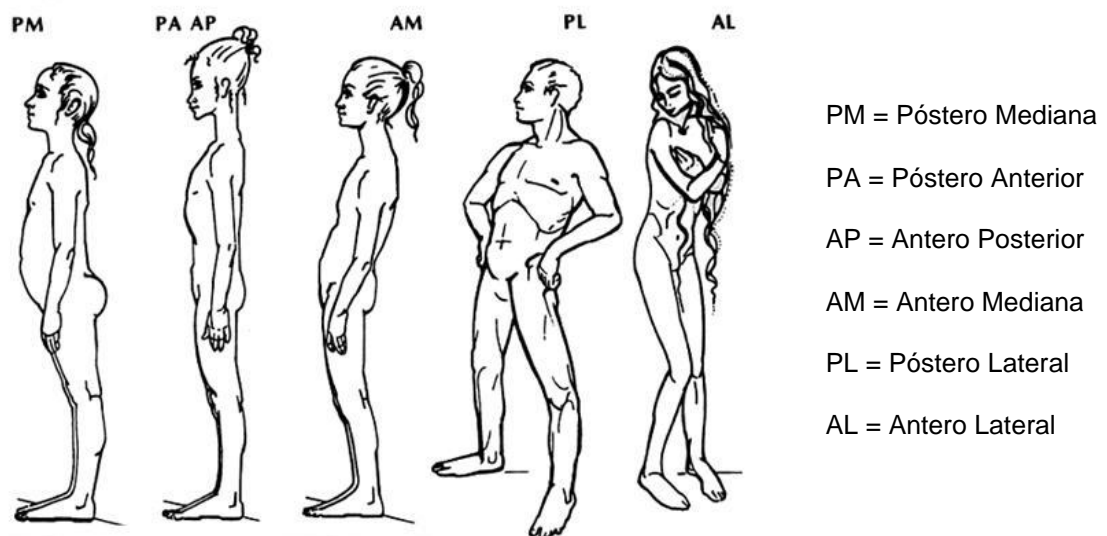
---

<sup>1</sup> Segundo Campignon (2010) "as diferentes pulsões psicocomportamentais materializam-se no corpo pela ativação de certos músculos em local preciso do corpo, que Struyf denomina pivô primário da pulsão. Cada pulsão dispõe de músculos específicos que agem sobre um pivô primário específico (...) Essa ação (...) acarreta um desequilíbrio do corpo em determinada direção e uma modificação da postura à imagem da pulsão."

chegar a um aprendizado mais rápido. No grupo dessa pesquisa utilizou-se esse tipo de estratégia com movimentos coordenados e ritmados e de fácil aprendizado que trouxeram bons resultados.

### 2.2.1 Apresentação das cadeias musculares

As cadeias musculares sugerem quatro direções do espaço relativas ao corpo: frente, atrás, acima e abaixo (em analogia com o céu e a terra, o sul e o norte) psicocomportalmente têm a ver com características da personalidade (STRUYF, 1995). A Figura 6 ilustra a distinção das quatro formas principais de expressão, sendo que duas são formas secundárias.



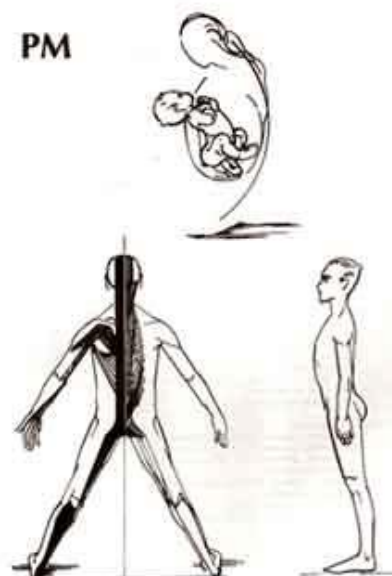
**Figura 6** Distinção de quatro formas principais de expressão e duas secundárias

Fonte: Struyf (1995, p.24)

O significado das duas formas secundárias é PL – cadeia muscular pósterolateral e AL – cadeia muscular – ântero-lateral. As três primeiras são cadeias/atitude ou da personalidade e as outras duas estão ligadas as cadeias de relação e serão descritas com mais detalhes adiante. (STRUYF, 1995).

### 2.2.2 Cadeia Muscular Postero Mediana (PM)

Destacam-se características musculares de uma cadeia/atitude muscular tônica, ligada a força, encontra-se localizada na parte posterior e medianamente ao eixo central. A representação desta cadeia/atitude diz respeito ao homem, é uma cadeia que na evolução da espécie colocou o homem em pé, e representa músculos que saem da região orbital e atinge a planta do pé, são os músculos extensores. Eles sinalizam a grande importância da “ação” de acordo com Struyf (1995), comportamentos do agir, seguir, avançar, partir, conquistar, trabalhar, dominar, atacar, combater, guerrear, vencer, empreender. O pensamento é sua ferramenta de trabalho, e a visão é seu sentido de preferência. É uma curiosa nata, racionaliza e parte na procura de novos desafios. Sua atenção orienta-se para o futuro. Já em relação à parte orgânica, não se preocupa muito em comer, dormir, sentir sede e frio. O corpo de um PM é o do esportista competitivo. A atitude de PM é impaciente, tem dificuldade de centrar-se, e pode ter dificuldade em ouvir. O pensamento é sua ferramenta de trabalho, e a visão é seu sentido de preferência (TRINDADE, 2007). Na Figura 7 encontram-se três esquemas de PM, a primeira do bebê dentro do útero, em baixo a esquerda a cadeia muscular PM, abaixo e à direita trata-se de como funciona a tipologia de PM, à esquerda a cadeia muscular PM.



**Figura 7** Cadeia Muscular postero-mediana PM e Morfologia PM

Fonte: Valentin (2009, fig.76)

É uma cadeia/atitude pertinente ao eixo vertical que possui a propulsão para frente e seus músculos impedem que o homem caia adiante, pois se localizam postero medianamente ao eixo central do corpo. A cadeia/atitude PM é de extensão, sendo essa função utilizada pela primeira vez quando o bebê sai pelo canal vaginal no parto em relação com o mundo exterior, e pertence ao eixo vertical (STRUYF, 2010).

### 2.2.3 A cadeia muscular Antero mediana AM

A cadeia/atitude AM faz parte do eixo vertical, e seus músculos são os flexores, localizados anterior e medianamente ao corpo, no tronco, pernas e braços (figura 9) e seu impulso desequilibra o corpo para trás (figura 10). A AM é mais enraizada e é representada pelo símbolo da mãe. De acordo com Campignon (2003) tem características mais estáticas, simbolicamente está ligada a mulher, pois a residência<sup>2</sup> dessa cadeia é na bacia. A mulher pode gerar e o útero fica como “ninho”, sua expressão psicocomportamental tem a ver com segurança, aconchego, necessidade de afeto. É uma cadeia ligada à segurança, estabilidade, confiança.



**Figura 8** Cadeia Muscular antero-mediana AM e Morfologia AM

Fonte: Valentin (2009, fig.75)

<sup>2</sup> A noção de residência pode ser entendida tanto do ponto de vista mecânico com psicocomportamental. GDS recorre à imagem de “ressonância” colocando certas partes do corpo em ressonância com algumas cadeias particulares.

O peso corporal na postura de pé está nos calcanhares e quanto mais para trás estiver o peso maior será a cifose, sendo D8 o ponto mais saliente dessa cifose. Para retornar o equilíbrio os joelhos são refletidos. Apoiar-se em baixo e atrás pode significar, por exemplo, que, para avançar, essa tipologia precisa das coisas adquiridas do passado, da sua herança cultural e familiar. É uma construção feita em cima de solidez daquilo que já se possui. Trata-se também de uma estrutura inclinada para as esferas afetivas e sensoriais.

#### 2.2.4 A cadeia muscular postero anterior e antero posterior (PA AP)

De acordo com Valentin (2009) esta cadeia/atitude se relaciona com toda a simbologia que engloba, unifica e reconstrói o mundo, passando uma noção de ideal. Os representantes dessa função são os médicos os curandeiros e os padres de todas as religiões com caráter sagrado.

Partindo de um apoio no chão bem construído por (AM) e da verticalidade alcançada pelo esqueleto ósseo em (PM), pode-se pensar em um eixo corporal. Esse eixo é dado pela cadeia PA, que é responsável por erigir a coluna vertebral. Entretanto, ela não age sozinha, encontra a cadeia AP que além de ajudar a circular a tensão correta entre as outras cadeias musculares, dá ritmicidade, e ativa PA para um bom trabalho. Aí vem AP que é vida, a criança que mora em nós. Portanto, as duas cadeias/attitudes funcionam juntas e possibilitam que o eixo vertical comande as ações musculares e os diversos deslocamentos das massas corporais, agindo no auto crescimento reflexo, na ritmicidade respiratória, e na alternância (Figura 9).

Os aspectos comportamentais são numerosos, como já descrevemos alguns acima, entretanto, apresentam dinamismos opostos, a impulsão da cadeia/atitude PA é para cima e da cadeia/atitude AP é para baixo. PA tem haver com o ideal e o adolescente que deseja transformar o mundo, mas aceita como adulto analisar e atualizar seus conceitos. Os músculos de PA se localizam mais profundamente na coluna vertebral e AP pelo corpo todo, porém seu representante principal é o quadríceps (grande músculo anterior da coxa). O peso corporal de pé encontra-se



no centro nessa cadeia/atitude. No roteiro de exercícios, diversos movimentos têm a intenção de ativar as cadeias/atitudes PA AP.



**Figura 9** Cadeia Muscular PA AP e Morfologia PA AP

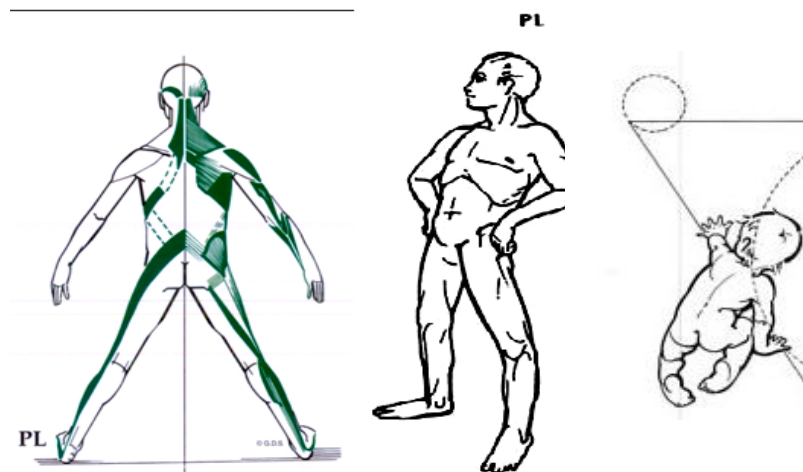
Fonte: Valentin (2009, fig.75)

Segundo Campignon (2010) é de extrema importância saber trabalhar com PA AP, o momento certo para se introduzir na sessão, e o que podem causar. Ela diz que não é possível imaginar terminar uma sessão sem trabalhar essas cadeias que juntas formam uma.

#### 2.2.5 A Cadeia muscular posterior lateral (PL)

A cadeia/atitude posterolateral (PL) diz respeito ao eixo relacional, no campo da comunicação e seus músculos levam o corpo na direção da rotação externa, quando os músculos intervêm são ativos, principalmente, na altura dos quadris e dos ombros. Pertencem às cadeias/atitudes de expressão secundárias e são do plano horizontal. O equilíbrio do corpo está garantido sobre uma base mais larga. Esse conjunto muscular tem necessidade de abertura, de contato e de trocas. É a cadeia/atitude que nos permite ir para longe, está ligada a uma personalidade

extrovertida. Ela teve grande significado, pois os rotadores externos na pelve auxiliaram os extensores da cadeia muscular postero mediana a verticalizar a bacia, e na evolução da espécie esse conjunto muscular atuou junto com PM fazendo a passagem do homem da posição de quatro para de pé.

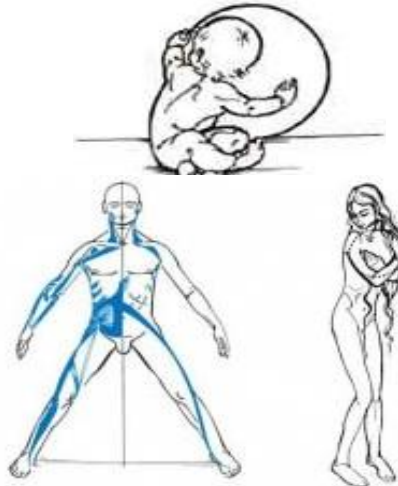


**Figura 10** Cadeia Muscular PL e Morfologia PL

Fonte: Valentin (2009, fig.79)

#### 2.2.6 A Cadeia muscular anterior lateral (AL)

É uma cadeia/atitude dobrada em si mesma, também está associada a um modo relacional, sobretudo à introversão, caracteriza-se por uma certa reserva em relação ao meio circundante. Essa cadeia/atitude atua na adução, flexão e na rotação interna da raiz dos membros, e pode até achatar todo o corpo. Ela favorece o mecanismo de defesa depois de um traumatismo (CAMPIGNION, 2003). A figura 11 segue mostrando o bebê indo trazer para si o que despertou seu interesse, em baixo a representação muscular dessa cadeia/atitude. É muito importante haver uma complementaridade entre as cadeias musculares AL e PL, pois qualquer desequilíbrio causará uma desordem em todas as outras, e assim sucessivamente, entre as outras cadeias/atitudes.



**Figura 11** Cadeia Muscular AL e Morfologia AL

Fonte: Valentin (2009, p, 80)

Para Campignon (2010) é importante definir um plano de trabalho para cada sessão. Ele descreve três tópicos:

- (1) Análise da situação: Na análise da situação é como se vê a pessoa numa leitura da sua estática a fim de se estabelecer estratégias de tratamento disponíveis pelo método, que não serão discutidas neste momento.
- (2) Conscientização: significa corrigir idéias errôneas que se tem do próprio corpo (Figura 12). Um elemento muito importante é a conscientização das diferentes alavancas ósseas para se colocar em movimento;
- (3) Movimentação como (STRUYF, 1995) diz é fundamental reprogramar o piloto automático, uma vez se comprove falhas. Neste caso, o idoso cumpre seu papel de acordo com a orientação do fisioterapeuta, experimentando e reaprendendo o “gesto Justo”.

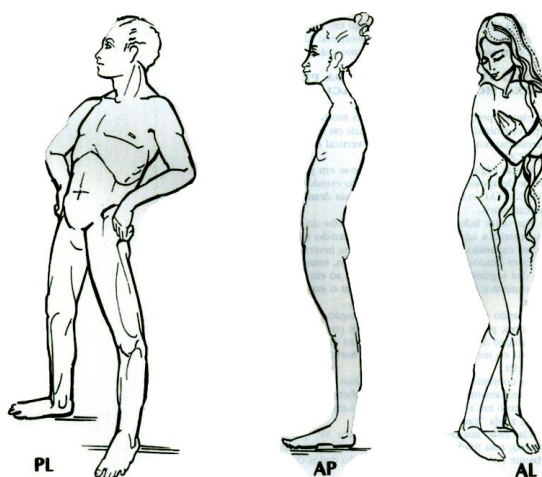


**Figura 12** Visão pósterio-anterior de uma pessoa em pé.

Fonte: A autora

Por meio da linguagem, os idosos comunicam-se com outros indivíduos e dividem emoções, sensações, pensamentos e idéias. Cada uma dessas construções sociais faz parte do cotidiano do idoso que se insere em um grupo. Sendo influenciado por ele, haverá troca de saberes que o redimensionará em todo seu processo de envelhecimento. É um grande investimento em tempo, e aceitar ter de se cuidar (CAMPIGNION, 2010).

É importante destacar que no trabalho em grupo as cadeias/attitudes PL-AP-AL formam a tríade dinâmica, e servem para estabelecer comunicação da pessoa com a outra (Figura 13). Essas cadeias/attitudes têm um papel muito importante no trabalho de grupo. As cadeias AL e PL sendo attitudes de comunicação juntam-se à AP que dá alternância e ritmo, portanto no roteiro desenvolvido o trabalho da tríade dinâmica surgiu com certa frequência, nas mudanças de postura e movimentos de coordenação (STRUYF, 1995).



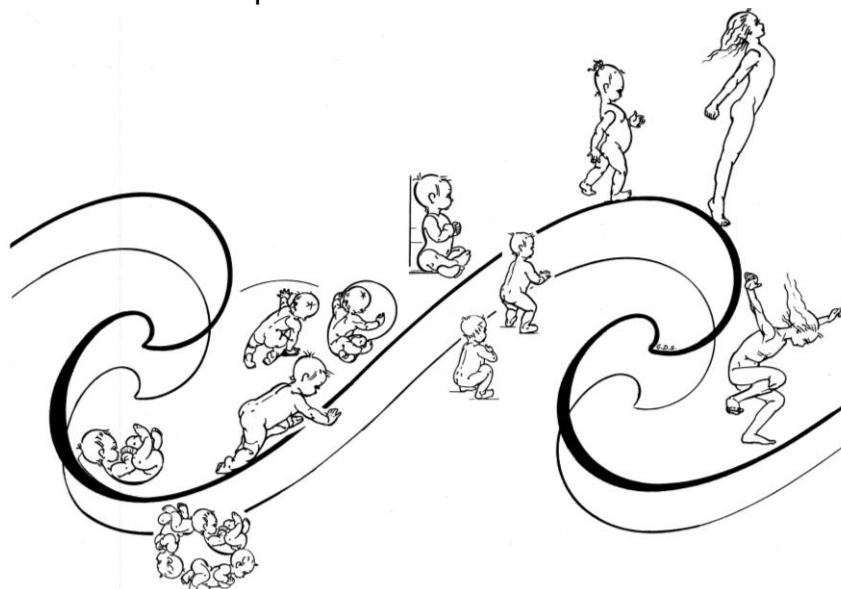
**Figura 13** Tríade Dinâmica GDS

Fonte: Método GDS (2009, p.113)

A idéia apresentada por Struyf (1995) propõe diferentes aspectos dentre as diversas abordagens do método na interpretação de questões funcionais ou comportamentais, que significam as chamadas estratégias de tratamento segundo as diversas imagens e analogias. A seguir encontra-se a estratégia da onda, elo no tocante ao aspecto comportamental do Método GDS, que privilegia uma analogia com a imagem das ondas do mar. Cada cadeia/atitude possui seu lugar no percurso dessa estratégia que avança sem jamais voltar, em consoante com as diversas

fases da vida (“o existir” AM, “o ser” PA e “o agir” PM), desde a gestação e formação das pessoas até atingirem sua maturidade. É uma estratégia na qual se utiliza as simbologias das atitudes/cadeias e se trabalha com conceitos importantes do Método GDS, que não estarão sendo discutidos, mas apenas apresentados devido a sua significativa importância na elaboração dos exercícios do protocolo.

Essa visão psicocomportamental do Método GDS possibilitou respeitar a individualidade de cada um dos participantes dentro contexto de vida de cada idoso naquele momento do atendimento em grupo. A Figura 14 demonstra a estratégia da onda a qual foi utilizada na elaboração dos movimentos deste trabalho de acordo no que cada cadeia/atitude representa.



**Figura 14** Estratégia da onda  
Fonte: Método GDS (2009, p.31)

### 2.3 A relação entre a educação formal, não formal e informal

A educação de um modo geral é compreendida como um processo de desenvolvimento da inteligência humana. A educação formal, comumente oferecida nas escolas, tendo reconhecimento oficial, apresenta níveis, graus, programas, currículos e diplomas. É uma instituição muito antiga e seu tempo de existência encontra-se ligado ao progresso da civilização e tudo o que dela foi produzido. Na fala de Aranha (2006), existe lugar para viver, trabalhar e rezar assim como existe um lugar para ensinar e aprender. Torna-se importante, ter um local específico que

assegure o ordenamento de conteúdos das civilizações e sua transmissão. A educação formal tem o caráter de cientificidade para ordenar e assegurar a veracidade e reconhecimento dos novos conhecimentos surgidos dentro da sociedade. Ela é chamada, também, de educação tradicional, estruturada em normas rígidas e antigas, de caráter obrigatório nas escolas e universidades. Acontece em espaço definido e existe fiscalização por órgão oficial do governo, seguindo programas, cursos com níveis, graus e diplomas (GASPAR, 1998).

O principal enfoque pedagógico da escola tem sido a transmissão e o compartilhamento de conhecimentos há mais de mil anos. Porém, a necessidade de mudar o processo de ensino aprendizagem para algo rico e produtivo para os discentes já se configurava há bastante tempo. Essa questão se torna mais evidente na disciplina de ciências, a qual necessita despertar o interesse e participação dos discentes para que o aprendizado se torne uma introspecção cognitiva capaz de gerar a redescoberta do conteúdo e, assim, fazer que a aprendizagem seja um processo individual e único (GADOTTI, 2005).

Outras formas de educar se faziam, quando necessárias, e a vida cotidiana pedia muito mais que o conhecimento apresentado formalmente no banco escolar. Para Aranha (2006), a educação informal tem importância destacada quanto a sua criação, pois é na família que ela surge desde os primeiros dias de vida construindo valores e comportamentos, privilegiando esse espaço de transmissão e cultura, embora a família encontre-se em permanente mutação.

De acordo com Gaspar (1998, p.94), é na convivência diária da família onde se aprende a moral, a ética, e simples atitudes que farão parte do permanente aprendizado de cada um. A educação informal, não intencional, também acontece no encontro de amigos, nas atividades de trabalho e de lazer (clube, teatro, museu), nos veículos de informação, tais como rádio, jornal, livro e internet. A educação informal tem início desde os primeiros dias de vida em sociedade.

A educação informal caracteriza-se por ser empírica, acontece de acordo com as experiências, e de maneira espontânea para cada um. Desse modo dentro da família, é impreterível ser autêntico, verdadeiro, honesto e coerente ao demonstrar

qualquer exemplo na educação do filho, pois caso exista contradição entre o que se diz e o que se faz, pode-se causar sérios transtornos. (GASPAR, 1998)

A terminologia formal/não formal/informal é de origem anglo-saxônica, e foi introduzida a partir dos anos de 1960 (FÁVARO, 2007). A educação não-formal e a informal fazem parte do contexto natural das pessoas, assim como a educação formal.

Porém, a educação informal tem importância destacada quanto a criação de valores e comportamentos, pois ela acontece desde os primeiros dias de vida, na família, como primeiro e privilegiado espaço de transmissão de cultura, embora essa família encontre-se em permanente mutação (ARANHA, 2006).

Prosseguindo, de acordo com Gaspar (1998), a educação não-formal deixa claro sua proposta de educar, e na maioria das vezes emprega recursos metodológicos para sua execução. O que acontece normalmente é um processo de aprendizagem estruturado, com objetivos educativos bem elaborados. Ela é eminentemente formada por uma aprendizagem que acontece por meio da prática social, em comunidades. As pessoas interagem entre elas para adquirir novos saberes.

A educação não formal, também, pode ser comparada a um processo biológico e, dessa maneira, pode durar alguns minutos, uma aula, um mês, um ano ou mais. A nova aquisição será apreendida dependendo do nível cognitivo e da complexidade da mesma. Segundo Gaspar (1998), a teoria de Vygotsky é “a aprendizagem de um novo conceito, e um processo de desenvolvimento cognitivo longo, cuja construção, por sua vez, se assenta na estrutura cognitiva que o aprendiz desenvolveu até o momento”. Na educação não-formal existe demanda para a disseminação do conhecimento científico. É uma característica importante, pois o pensamento, a percepção e as estruturas cognitivas se enriquecem ao haver estímulos e desafios.

De acordo com Pinto (2005), a educação não-formal surge como uma prática que no passado se chamava “educação fora da escola”. Como se vive num mundo globalizado, a educação não-formal vem alargar as possibilidades de uma educação com características mais dinâmicas, onde a criatividade de educadores experientes

e altamente qualificados os coloca frente a um universo bem amplo, desde comunidades carentes onde se efetiva importante ferramenta para o educando, e principalmente, para o cidadão em seu processo de permanente formação, até em locais mais desenvolvidos socialmente e tecnologicamente.

Para Fávaro (2007), o potencial de criatividade revelado nas experiências de cada um quando se encontra diante de um trabalho onde se utiliza a educação não-formal cria um processo reflexivo, com características importantes e seguem uma sequência nas relações interpessoais, com base para fortes vínculos afetivos. A educação não formal é compreendida como educação social por conferir um traço forte na realização das atividades extraescolares.

Na educação não-formal, os resultados da aprendizagem individual não são julgados como na educação formal. Não quer dizer, no entanto, que não haja avaliação. Ela é, regra geral, inerente ao próprio processo de desenvolvimento e faz parte do programa de atividades. Assume vários formatos e é participada por todos: formadores e formandos no sentido de conferir progresso ou reconhecer necessidades suplementares. Do ponto de vista externo ao processo pedagógico propriamente dito, a eficácia dos mecanismos de aprendizagem em educação não-formal pode ser apreciada e avaliada pela investigação social e educacional com o mesmo grau de credibilidade que a educação formal (PINTO, 2005).

No século XVII, já se destacava o esforço de Amós Comênio (1592-1670), autor da obra *Didática magna*, onde ele buscava um ponto de partida para aprendizagem, que devesse ser sempre o conhecido: “Só fazendo aprendemos a fazer”. Já naquela época tentava-se um método para ensinar de forma mais rápida (ARANHA, 2006).

Já para Pinto (2005), é difícil encontrar modelos puros de educação formal e não formal. As metodologias, os conteúdos e os princípios pedagógicos, felizmente, estão sendo cada vez mais compartilhados. Fica fácil compreender o conceito de educação formal se associar escolas e universidades, enquanto instituições de ensino “tradicionais”, centradas nas figuras do professor e do aluno. Existem etapas de desenvolvimento (anos acadêmicos), devidamente graduados e avaliados quantitativamente.



## 2.4 Fisioterapia e a educação não formal com o método GDS

O tratamento fisioterapêutico em grupo para a Terceira Idade na UnaTI/UniFOA com o Método GDS motivou um projeto para o mestrado profissional, que constituiu uma atividade complementar para discentes do curso de Fisioterapia do UniFOA, e tinha como proposta pedagógica educar e prevenir através do movimento, buscando fazer que o discente sentisse o percurso da tensão muscular passando por ele mesmo antes que pudesse tratar. Deste modo chegou-se a um protocolo previamente elaborado para cada sessão da pesquisa pela autora, baseado no Método GDS, onde o discente pudesse aprender a executar os movimentos primeiro nele, e perceber o objetivo de cada um para então poder aplicar criteriosamente no outro. Essa pesquisa teve a intenção de dar um passo na educação corporal dos idosos, e discentes do curso de fisioterapia, assim como profissionais afins do UniFOA, podendo complementar o currículo de outros cursos.

Existe uma sequência de movimentos que se baseou na compreensão do Método GDS, buscando-se atingir a prevenção de vícios posturais, conscientização corporal e promoção de saúde. As orientações de como permanecer alinhado de pé e sua importância dentro da evolução do homem, como sentar adequadamente, passar para deitado, respirar sem entraves e readquirir a postura de pé dentro do cotidiano são informações que reeducaram o participante (STRUYF, 1995).

Sob a ótica do movimento, da relação social e do acolhimento que existe num trabalho em grupo houve relação do sujeito com o objeto a ser conhecido e pela mediação daquele que ensinava, na dialética entre dois pólos, a de um sujeito histórico-social que procurava conhecer uma determinada realidade, e um outro sujeito também histórico-social que possuía um conhecimento prévio para explicar essa realidade. E, por meio dessa dialética contínua, novos olhares foram conquistados. A partir da apreensão dessa realidade, tanto objeto de conhecimento quanto sujeito se transformaram. (OLIVEIRA, 2011)

O idoso pode verificar progressos físicos, satisfação e prazer através dos ensinamentos fisioterapêuticos. Aprender como se tocar, uma massagem direcionada para as forças de tração no momento de contração muscular, vindo pela

informação, também, da pele ricamente sensibilizada. Ele coloca no seu cotidiano e nas atividades de vida diária (AVD) para repetir com frequência.

Os discentes podem ter acesso ao protocolo postado em fontes de consultas online, e serem multiplicadores do mesmo, divulgando sua própria experiência e prática.

Vale destacar, a importância de se ter em mente, que os participantes da terceira idade possuem perdas fisiológicas naturais, menor adaptabilidade psicofísica e um contexto sócio cultural que influencia o tempo todo nessa etapa da vida.

A fisioterapia tratando e buscando despertar o público da terceira idade para o conhecimento do indivíduo com o seu corpo, se torna um processo de construção, e, por exemplo, partindo do conhecimento do osso coloca o idoso ativo e criativo nesse processo de educação corporal. Ao corrigir a idéia errônea que têm do próprio corpo, vícios posturais, o idoso trabalhou ativamente para harmonizar as cadeias/atitudes musculares e articulares, e conseguiu reduzir o desgaste corporal e gasto energético. Beneficiou-se no cotidiano com educação corporal, e essa mentalidade mostrou ao público idoso fundamentos pontuados pela educação não formal, uma educação social que conduzirá os mesmos a um equilíbrio psicofísico.

O discente que passou por esse aprendizado, sabe como conduzir o público da terceira idade a se autoconhecer; não se pode ensinar nada a um homem e sim ajudá-lo a descobrir. É uma fisioterapia que coloca o público num processo ativo de aprendizagem. Não adianta só a competência específica do fisioterapeuta orientando na frente os movimentos, se não houver o interesse de cada um em repetir os exercícios e usá-los no dia a dia. (BERTAZZO, 2004)

O Método GDS proporcionou essa nova maneira de olhar, sentir e usar o corpo, se autoconhecer e interagir com o outro. Uma educação não formal possibilita que o participante assuma também, sua responsabilidade na execução do próprio aprendizado para uma nova caminhada.

Struyf (1995, p.17) diz:

“A FORMA,

Uma escrita que contém a VIDA. Estar petrificado, fixado numa forma, e diminuir a VIDA, mas nosso caminho é de nutrir nossas formas. É continuar a nos formar. Nos informar, para evoluir.

Com isso, Struyf demonstrou, que evoluir é assumir uma atitude reflexiva diante do mundo e torna a repetir que o corpo é linguagem. O propósito do “homem” é ser feliz e livre, portanto, é continuar a se formar.

### 3 DESENHO METODOLÓGICO

A presente pesquisa possuiu caráter descritivo exploratório e foi realizada junto aos participantes da UnaTI/UniFOA que frequentaram o UniFOA. Este trabalho foi desenvolvido no Centro Integrado de Fisioterapia (CIF), e os sujeitos da pesquisa foram vinte e quatro participantes, sendo vinte e um do gênero feminino, e três do gênero masculino, sendo convidados a assinarem um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (Apêndice 1).

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do UniFOA, sob número 185/09, conforme resolução com o protocolo 063321, na data de 11/08/09 (Anexo 2).

Os idosos que participaram do trabalho buscaram o atendimento após terem sido encaminhados por um médico Universitário, com uma declaração de parecer favorável para a prática de atividade física. Além disso, deveriam ter idade acima de 45 anos, requisito preestabelecido para participar do programa da UnaTI/UniFOA.

O trabalho teve duração de 5 meses, e ao longo desse período, foram realizadas quatorze sessões de atendimento fisioterapêutico (Apêndice 3) com a duração de uma hora cada, sendo a última, décima quarta, para a conclusão do trabalho e a aplicação de um questionário de satisfação (Apêndices 2).

Este continha cinco perguntas com o objetivo de se levantar dados acerca da melhora da saúde do paciente ao longo das sessões, quanto a sua autoestima, a sua dor, ao seu sono e a sua memória.

Esse questionário buscou investigar os dados históricos de cada idoso. Foi feito uma avaliação das fichas dos mesmos, as quais, encontravam-se na secretaria da UnaTI/UniFOA. Os dados clínicos a respeito da hipertensão, diabetes, vasculopatias, afecções cardíacas e respiratórias, foram computadas. Os comprometimentos musculoesqueléticos decorrente de traumas físicos ou por ganho de peso, ou por sequelas de lesões de vícios posturais e esforços repetitivos causando danos ao corpo, foram anotados no final de cada sessão, montando uma ficha de saúde de cada um, até aquele momento.

O questionário foi montado com perguntas subjetivas, e a avaliação das respostas, de maneira mais significativa, procurando distinguir os domínios que o atendimento fisioterapêutico poderia atingir.

Porém, dos vinte e quatro participantes, somente onze compareceram à última sessão, e, conseqüentemente, apenas estes responderam ao instrumento da pesquisa. Para a realização do atendimento, a pesquisadora elaborou um planejamento com um roteiro de exercícios para cada sessão, em que a cada uma, novos movimentos eram apresentados, e outros sempre repetidos com intuito de que ao fim das quatorze sessões esse paciente fosse capaz de perceber se houve progresso na realização desses movimentos repetidos. O roteiro de exercícios desenvolvido para esse trabalho encontra-se no Apêndice 3. Como as atividades da UnaTI/UniFOA encerraram também naquele dia, não houve possibilidades de contato com os outros que não compareceram.

A partir de uma teoria buscou-se aplicar sessões que possibilitou construir a mudança de mentalidade no tratamento fisioterapêutico junto ao idoso, de que "Ser cuidado por alguém é bom; cuidar-se é melhor! Ainda que, bem entendido, seja necessário aprender como se cuidar" (DUARTE, 2009). Desse modo, o tratamento fisioterapêutico conduziu esse público a participar de uma nova construção de movimentos, os "gestos justos", os quais puderam ajudar na educação e prevenção de novos problemas físicos e posturais, principalmente, porque o tratamento fisioterapêutico tem por objetivo ser aplicado no dia a dia de cada participante.

Em relação a referência teórica do trabalho, a busca foi realizada em livros voltados para o Método GDS, em revistas especializadas acerca do assunto, monografias a respeito da UnaTI/FOA pelos cursos de assistente social, educação física, enfermagem, teses e artigos retirados via internet, por meio de bancos de dados como SCIELO e Google Acadêmico.

As palavras-chave relacionadas a seguir foram usadas nas pesquisas nos anos de 2009, 2010 e 2011, com cruzamento de informações e citadas nos títulos e/ou nos textos da pesquisa: Idoso; Movimentos; Fisioterapia.

### **3.1 Criação do blog**

O produto desta dissertação foi um blog, caracterizado como uma agenda eletrônica, um diário online, um meio de comunicação da Internet onde as pessoas podem interagir-se, e seu endereço eletrônico é <http://unatigds.blogspot.com>, no qual está postado o protocolo de movimentos utilizados no trabalho desenvolvido pela fisioterapia em grupo com o público da UnaTI/UniFOA, fundamentado no Método das Cadeias Musculares e Articulares GDS.

## 4 RESULTADOS

### 4.1 Desenvolvimento das sessões

Como já apresentado, um dos objetivos deste trabalho é refletir acerca da importância de promover tratamento fisioterapêutico de atendimento em grupo para o público da terceira idade a fim de que compreendam que é necessário aprender como se cuidar. Por isso, utilizou-se o Método GDS utilizando sua concepção preventiva, para que o trabalho pudesse possibilitar uma construção e uma tomada de consciência de cada paciente com o seu movimento e a EDUCAÇÃO dos seus gestos.

Na primeira sessão, o trabalho de pesquisa foi apresentado por meio da visualização de um banner impresso (90 x120cm) que ficou afixado na sala de trabalho durante todo o semestre (Apêndice 4). Nesta mesma sessão, buscou-se ainda fazer uma leitura rápida da postura de cada participante, e saber sobre suas dores, se já haviam feito alguma vez tratamento fisioterapêutico, a fim de poder iniciar os exercícios planejados.

Segundo as idéias de Bertazzo (2004), o corpo humano necessita experimentar com intensidade uma grande variedade de posições. Portanto, na primeira sessão foram realizados movimentos em todas as posições, de pé, sentado, deitado e como realizar as mudanças adequadamente, para chegar a essas posturas. Cada um dos movimentos foi explicado e repetido para que cada um entendesse como realizá-lo, e percebesse suas dificuldades. Na verdade, são movimentos por eles utilizados no cotidiano, portanto, são exercícios importantes os quais serão sempre repetidos.

A duração de cada sessão foi de uma hora, como já colocado, e em cada sessão esse tempo era dividido em quatro tempos de quinze minutos. A base para que acontecesse essa divisão surgiu da idéia apresentada por Campignon (2010), já descrita anteriormente.

O atendimento iniciava-se com um aquecimento de pé, depois com exercícios sentado, deitado, e voltava-se a ficar de pé (sendo que não necessariamente todas as sessões teriam a mesma ordem). O Banner utilizado para a apresentação do projeto pode ser observado no Apêndice 4.

Struyf (1995) descreveu em seu livro que uma das estratégias utilizadas com sucesso e que encurta caminho para uma resposta positiva, por exemplo, era trabalho com a cadeia/atitude AP, em relação ao simbolismo, sua expressão e todas as suas formas, desde o riso, o ritmo, o equilíbrio. Essa cadeia/atitude possibilita acionar todas as outras cadeias musculares em conjunto. É um trabalho feito pelo gesto espiróide, e que é explicado ao grupo como o desenho de um oito deitado no espaço. Esses movimentos em oito foram muito utilizados em quase todas as sessões. São movimentos que pertencem à estratégia da lemniscata<sup>3</sup>, criado por Denis Struyf.

Essa estratégia organiza a transmissão de tensão muscular de uma família para outra, sendo a cadeia/atitude PL usada como referência para se iniciar o trabalho. A sequência é de PL à AL à AM PA à PM à PL, uma sequência que representa o terreno de transmissão da força impulsionadora do movimento coordenado no nosso corpo (BASTOS, 2008).

No método é importante conhecer um dos órgãos do corpo humano, o osso, uma estrutura mais íntima e que normalmente é desconhecida da maioria das pessoas. É extremamente importante perguntar-se: “em nossas imagens do corpo o osso está presente?”. O arcabouço ósseo percebido cada vez mais presente e com maior precisão trará segurança. Utilizou-se bastante da percussão óssea que significa “dar presença” à determinadas partes do corpo.

Para Struyf (1995), “viver em nós essa construção óssea é dar autorização ao músculo para relaxar”. Na sessão, a busca pela conscientização óssea foi realizada através da percussão dos ossos que se encontra demonstrado na Figura 15. Com a percussão, o corpo relaxa e permite ao músculo que realize seu papel fundamental de deslocar as alavancas ósseas. Por isso, ao longo das sessões, foi importante

---

<sup>3</sup> Símbolo geométrico que representa o infinito na matemática e em GDS indica o sentido de passagem de tensão entre as cadeias nos trabalhos com exercícios físicos.



falar o nome anatômico do osso e relacionar, se possível, a um nome popular para que os participantes começassem a se apropriar desse conhecimento.



**Figura 15** Percussão com colher de pau

Fonte: A autora

O plano de trabalho utilizado nas 14 sessões compreendeu cinco etapas que serão apresentadas a seguir de acordo com Campignon (2010):

**1. Análise da situação:** é importante ter noção da constituição estrutural do indivíduo, uma avaliação rápida das três cadeias musculares do eixo da personalidade fundamental (AM, PM e PA). Adotava-se os 15 minutos iniciais para realizar exercícios de pé, chamados de aquecimento da coxofemural, propriocepção das plantas dos pés, entre outros descritos na ficha em Apêndice 3.

**2. Conscientização do esqueleto:** a percussão foi elemento utilizado em quase todas as sessões. Segundo Campignon (2010) o osso é um elemento muito importante, pois a partir de sua consciência os músculos simplificam seu trabalho.

**3. Reaprendizagem do gesto justo:** após percutir, trabalhar lateralidade e coordenação e aprender conscientemente a se movimentar, apoiou-se em elementos objetivos tais como a anatomia, a fisiologia e a relação muscular de ação-reação, que se baseia-se no reflexo postural de Sherrington (um músculo quando alongado reage, aumentando seu tônus de repouso). Os exercícios foram repetidos e repetidos, até que se tornassem naturais, de maneira mais tranquila de serem reprogramados.

**4. Alongamentos:** Os alongamentos musculares seguiram a ordem preconizada pelo Método GDS, que é a seguinte ordem: PL – AL – AM – PA – PM-AP. Eles vão estar a cada sessão na maioria das vezes de dois em dois.

**5. Finalização da Sessão:** Fazer a passagem para a posição de pé e terminar realizando o enrolamento e o endireitamento, a partir da compressão e descompressão, dar flexibilidade a coluna vertebral e harmonia as cadeias/atitudes PM/AM e voltar para a posição de pé que coloca o ser humano na escala maior da sua evolução. (CAMPIGNION, 2010)

Essas etapas apresentadas acima foram o plano de trabalho de quase todas as sessões. Porém, o roteiro de exercícios desenvolvidos para cada sessão está descrito no Apêndice 3. Para facilitar o entendimento e a utilização desse roteiro, foi elaborado um protocolo que resume os principais movimentos, e o mesmo se encontra postado no *blog* conforme está descrito no Quadro 1.

- Propriocepção da planta dos pés com bola de tênis (Massagem da Planta do Pé)
- Aquecimento da coxa femoral ou quadril.
- Percussão em roda (ossos das costas)
- Reconhecimento dos ossos da bacia, a auto palpação dos ossos da bacia é um manuseio realizado de pé, deitado e sentado. As vezes a peça óssea pode estar, noutras não.
- Torção dos membros superiores/ Exercício do oito deitado com cano de PVC.
- Enrolamento e endireitamento.
- Mola.
- Alongamento da cadeia muscular PL(postero lateral).
- Alongamento da cadeia muscular AL (antero lateral).
- Sentar e reconhecer os ísquios
- Alongamento da cadeia muscular AM.
- Alongamento da cadeia muscular PM.
- Alongamento das cadeias musculares PA AP.
- Exercícios isométricos em decúbito dorsal.
- Propriocepção com bastão alongamento de pé da cadeia PM.
- Coordenação em roda para trabalhar rotação externa e rotação interna.
- Prece com percussão em dupla.
- Percussão com colher de pau individual.
- Propriocepção nas pranchas de equilíbrio.
- Compressão e descompressão.

**Quadro 1** Protocolo dos principais movimentos

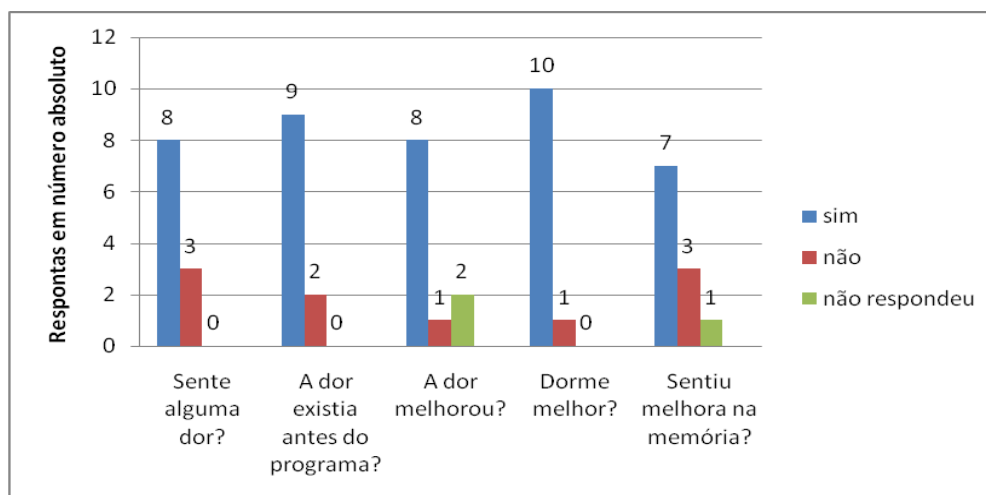
Fonte: Adaptado por Campignon (2010)

## 4.2 Resultados do questionário de satisfação

Na décima quarta sessão, foram aplicados questionários de satisfação para avaliar os resultados do trabalho desenvolvido (treze sessões de prática e a última para avaliação). É importante salientar que eles não tinham conhecimento que haveria um questionário elaborado para se obter uma avaliação do trabalho realizado, englobando 5 questões: saúde geral, movimentos no dia da fisioterapia, qualidade do sono, dor e memória.

Não foi possível comparar os dados, pois os temas perguntados não foram verificados antes de a pesquisa iniciar.

Embora as perguntas elaboradas tenham sido subjetivas, os resultados foram agrupados como positivos (sim) ou negativos (não) e são mostrados na Figura 16.



**Figura 16** Resultados do questionário de satisfação

Fonte: A autora

Em relação à primeira questão, relativa a melhoria da saúde em geral, qualidade de vida e auto-estima, todos os participantes do grupo (11) responderam afirmativamente, que o trabalho tem ajudado, como destacado nos depoimentos a seguir:

“Amo este trabalho. Ensino meu marido algumas coisas que aprendo aqui...” (Dep.1)

“Eu era muito nervosa... me sinto mais relaxada.” (Dep.2)

“Antes qualquer atividade simples, de casa, como varrer o chão, lavar um banheiro, era difícil porque eu sentia muita dor. Agora com a fisioterapia, aprendi como me posicionar melhor para não sentir tanta dor nas atividades do dia a dia.” (Dep.3)

Percebe-se pelas respostas apresentadas, que, com o trabalho desenvolvido, o idoso passa a ser capaz de organizar sua postura da melhor forma possível, pois aprende a se posicionar para qualquer prática diária do cotidiano. Resultados de melhora na postura de pacientes submetidos a tratamento empregando o método GDS encontram-se relatados em diversos estudos de caso (MAYOR, 2007; UNGIER, 2007), corroborando as observações feitas neste estudo. Dessa forma, o idoso, por meio da reeducação dos movimentos, melhora sua coordenação motora e seu equilíbrio, resultado dessa nova consciência corporal.

Na segunda pergunta, procurou-se saber se no dia em que participavam dos exercícios em grupo os idosos tinham mais facilidade para se movimentar. Todos responderam afirmativamente, como pode-se observar pelos depoimentos a seguir:

“Sinto mais disposição... porque estimula todos os órgãos.” (Dep.4)

“Sentia uma zomzeira quando passava para o chão e foi melhorando no final do semestre”. (Dep.5)

“Sim, relaxa...” (Dep.2)

“Sim, aqui fazemos vários movimentos musculares” (Dep.6)

“Tenho mais agilidade nos dias que venho para cá, consigo fazer as coisas de casa melhor e sem dor durante todo o dia...” (Dep.7)

O trabalho em grupo estimula a prática de exercícios, potencializando os benefícios da atividade física e, portanto, todos atingiram significativas conquistas motoras comprovadas pelas respostas positivas nas tarefas do dia a dia.

Pelas respostas dos idosos, destaca-se que eles sentem-se mais dispostos, motivados e relaxados após o atendimento de grupo. Esse relaxamento relaciona-se a uma conquista quanto a sua consciência corporal, uma vez que eles saem com outra percepção física.

Na terceira pergunta, o objetivo era saber a respeito da dor, se já sentia antes de iniciar o trabalho, e como ela ficou no fim, melhor ou pior. Oito dos participantes afirmaram sentir dor e três não possuíam. Quando perguntados se havia dor antes

de iniciar o projeto, nove salientaram que sim e duas não. E por último, oito responderam que após o semestre de exercícios a dor havia melhorado, dois não responderam e um disse que a dor permaneceu.

Também nessa questão, vê-se que a maioria significativa foi capaz de perceber a evolução positiva do trabalho desenvolvido pela fisioterapia em grupo.

A quarta pergunta objetivava entender se no final do semestre os pacientes dormiam melhor. Para todos depoentes, melhorou o sono, como é apresentado abaixo:

“Muito melhor. Eu tomava uma medicação antidepressiva e hoje não tomo mais, agradeço a terceira idade-UNATI e a fisioterapia.” (Dep.1)

“Estou dormindo mais e esquecendo menos, com os exercícios trabalhamos o corpo todo, e os resultados são também sentidos em tudo” (Dep.7)

“Era muito tensa, sinto mais relaxada” (Dep.9)

A quinta e última questão era sobre a memória, se havia melhorado. Um dos entrevistados respondeu não ter observado a memória, um outro disse que não melhorou, e para os nove restantes a memória melhorou, como se vê nas respostas a seguir:

“Havendo mais relacionamento, normalmente ativa mais a mente, forçando o raciocínio.” (Dep.4)

“Me sinto mais relaxada e concentrada...” (Dep.8)

“Não, continuo esquecida, mas mais concentrada...” (Dep.2)

“Minha memória está fraca.” (Dep.10)

Essas duas perguntas mais subjetivas levaram os participantes a pensar mais para respondê-las. De um modo geral, quase todos perceberam que através dos benefícios da atividade física o sono e a memória melhoram. Outros resultados colocados pelo grupo tais como: melhor concentração, raciocínio e estímulo nas relações com as pessoas facilitam também a melhora do entendimento dessas duas perguntas.

O engajamento social transforma várias questões que influenciam diretamente na promoção da saúde dos idosos tais como: reconhecimento da

geração, melhora da postura, melhora da autoestima, o papel de multiplicador de opinião em relação à velhice. Por meio do “movimento”, o atendimento em grupo, feito com o público da Terceira Idade em sua participação na UNATI/UniFOA, deu-lhes uma chance de reapropriar-se de sonhos e objetivos de vida abandonados ao longo do caminho por falta de oportunidades e pela descrença na possibilidade de alcançá-los (FRACIOLI, 1999).

Pelos depoimentos e conversas no atendimento de grupo, a autora identificou que a partir da repetição de certos exercícios as pessoas se apropriavam dos seus movimentos, e com isso queixavam-se menos da dor. A melhora da postura, ou pelo menos, a demonstração de auto correção e zelo durante a execução dos exercícios davam uma demonstração do interesse pelo trabalho do atendimento em grupo na UnaTI/UniFOA.

O fisioterapeuta procurou passar a idéia de que o movimento se inicia de dentro para fora, e em nenhum momento ele se dirige ao grupo para relaxar e soltar. O paciente era intuído a perceber e experimentar sensações diferentes do próprio corpo, sendo proporcionadas por essa maneira de tratar. Constatou-se que, utilizando um método global de fisioterapia, e o paciente sendo sujeito ativo do tratamento, percebeu-se a necessidade de uma educação paulatina a ser cumprida. As repetições do movimento geram uma reflexão motora. O fisioterapeuta coloca o paciente para comparar e perceber as sensações antes dos exercícios se iniciarem, e depois de cada sessão. Dessa maneira o paciente consegue se organizar melhor, e obter uma sensação do seu corpo como um todo, uma unidade, um volume mais consciente e com mais prazer.

### **4.3 Desenvolvimento do blog**

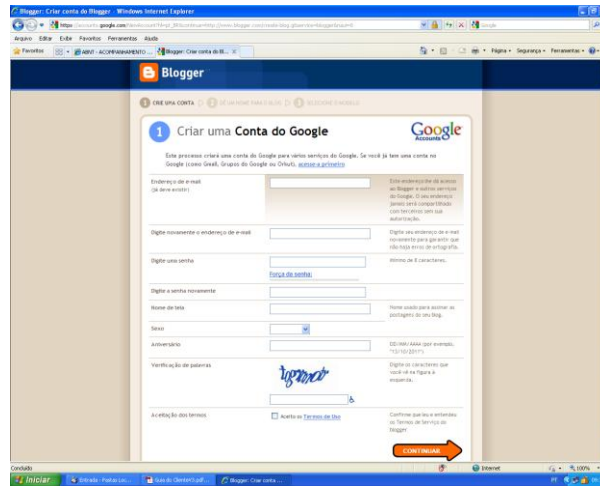
Na Figura 17 é mostrada a primeira página do blog, que foi desenvolvido para divulgar o trabalho realizado com o Método GDS.

**Figura 17** Página inicial do Blog

Fonte: A autora

O blog é um produto facilmente disseminável, além de tratar-se de uma mídia de fácil acesso e que permite interação direta com os alunos e demais interessados no conteúdo do mesmo. A maioria dos blogs fornece notícias ou comentários sobre um assunto específico; outros funcionam mais como diários online. Um blog comum combina texto, imagens e links para outros blogs, páginas da Web e mídias relacionadas a seu tema.

A capacidade de leitores deixarem comentários de forma a interagir com o autor e outros leitores é uma parte importante de muitos blogs. Com a utilização do blog, é possível enviar conteúdos relevantes e permitir um diálogo com o público proposto. Existem diversas plataformas diferentes para a criação e utilização de um blog. A plataforma escolhida foi a “Blogger” da Google. Ela permite fácil utilização com interfaces e manuais ilustrativos. Porém, é necessário ter uma conta de e-mail da empresa mantenedora desta plataforma (Figura 18).



**Figura 18** A plataforma escolhida e a primeira etapa de criação do blog.

Fonte: A autora

A criação do blog foi dividida em três passos. Na primeira etapa preenche-se um cadastro com informações pessoais (e-mail, aniversário, sexo, nome, etc.) e cria-se uma senha de acesso. Na segunda etapa foi criado um nome para o blog, definindo-se um endereço (URL) e verificação da disponibilidade (Figura 18). Na terceira e última etapa foi definido o modelo e suas características visuais.

O login e a senha de acesso permitem que administre-se e insira conteúdo no blog, mas todos os visitantes podem acessar dados, visualizando informações e postando comentários. Após a criação do blog, uma nova página aparece. Esta página é chamada de “Painel”. Será nela que se introduzirá novos Posts, se fará a manutenção e acompanhamento dos comentários e será editado também o perfil do blog, exemplificado na Figura 19.



**Figura 19** Imagem da segunda etapa de criação do blog

Fonte: A autora



O conteúdo do blog consiste no protocolo de movimentos realizados durante o projeto, postando fotos, legendas e vídeos explicativos de cada movimento e seu objetivo. É importante frisar que a informática é uma das atividades oferecidas na UnaTI/Uni/FOA, sendo hoje, um meio de comunicação inteligente, onde o idoso ao se interessar em aprender, estará participando de um processo inclusivo. Não existe uma cobrança no sentido de ter de aprender, mas sim de elevar sua autoestima, pois a sociedade vive num momento de tecnologias.

O blog criado neste projeto é gratuito, voltado para os discentes, profissionais afins e um meio para o idoso acompanhar em casa os exercícios orientados no CIF e tirar dúvidas. Possibilita ao visitante colocar suas sugestões e poder repetir os exercícios em casa com maior segurança. Os objetos utilizados para executar os exercícios são simples e de baixo custo. Por exemplo: bola de tênis, colher de pau, bastão, colchonete e outros. Apenas as peças ósseas são de difícil aquisição.

Uma sugestão de utilização do blog pelos docentes em sala de aula seria indicá-lo como fonte de discussão para os alunos sobre o uso do método GDS. Pode-se pedir aos discentes que tentem usar o protocolo de exercícios, postado no blog, neles próprios e depois levar a discussão sobre as experiências individuais em sala de aula.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O público da 3ª idade do programa UnaTI/UniFOA de Volta Redonda percebeu com treze sessões, que o atendimento fisioterapêutico em grupo ajudou-os a entender que o processo de educação corporal, utilizando os “gestos justos”, pelo Método GDS trouxe-lhes uma consciência postural para empregar nas suas AVD's.

Os idosos participantes do trabalho, sempre souberam o que estavam fazendo, por que, para que, e como, assim conseguiram melhorar, principalmente, suas dores conforme o que ficou demonstrado no gráfico dos resultados apresentados.

O blog e o protocolo de exercícios, como produtos desse trabalho, constituem ferramentas de comunicação *online*, possibilitando espaço para o idoso participar como agente ativo do seu tratamento, tocando-se mais, e aprendendo como se cuidar.

Enquanto produto disseminável, o blog abre espaço para que profissionais das áreas de ensino e saúde possam utilizar as informações sobre o Método GDS na sua prática profissional.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, D.K. & CARVALHO, D.M. A política nacional de promoção da saúde e agenda da atividade física no contexto do SUS. **Epidemiol. Serv. Saúde**. v.18, n.1, Brasília, mat/2009.

ALENCAR, E.M.L.S. O curso de pedagogia e condições para o desenvolvimento da criatividade. **Rev. Psicologia Escolar e Educacional**. v.1, n.1, Campinas, jun/2006.

ARANHA, M.L.A. **Filosofia da Educação**.3 ed. São Paulo: Moderna, 2006. 327p.

ARANTES, P.M.M.; ALENCAR, M.A.; DIAS, R.C.; DIAS, J.M.D.; PEREIRA, L.S.M. Atuação da Fisioterapia na Síndrome da Fragilidade: Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Fisioterapia**. v.3, n.5, pp.365-75, 2009.

Associação Internacional dos Praticantes do Métodos G.D.S. **Revista Olhar GDS**. Rio de Janeiro: Editora Ltda, 2010.

BASTOS, W.C. de. GDS a Brasileira: da Leminis Cata à capoeira. **Rev. Olhar GDS**. Rio de Janeiro, n.2, 2008.

BEAUVOIR, S. **A Velhice. La Vieillesse**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1970.

BERTAZZO, I. **Espaço e corpo: guia de reeducação do movimento**. São Paulo: SESC, 2004.

BRUNI, B.M.; GRANADO, F.B.; PRADO, R.A. Avaliação do equilíbrio postural em idosos praticantes de hidroterapia em grupo. **Rev. Mundo da Saúde**. São Paulo, v,32, n.1, pp.56-63, 2008.

CACHIONI, M. Universidades da Terceira Idade: das origens à experiência brasileira. In: NERI, Anita Liberalesso& DEBERT, Guita Grin (orgs), **Velhice e sociedade**. São Paulo, Papyrus, p. 141-178 (Coleção Vivacidade), 1999.

CAMARANO, A.A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, pp.88-90, 2006.

CAMPIGNION, P. **Respir-Ações. A respiração para uma vida saudável**. São Paulo: Summus Editorial, 1998.

\_\_\_\_\_. **Aspectos Biomecânicos. Cadeias Musculares e Articulares – Método G.D.S.: Noções Básicas.** São Paulo: Summus Editorial, 2003.

\_\_\_\_\_. **Cadeias Antero-Laterais. Cadeias Musculares e Articulares – Método G.D.S** São Paulo: Summus Editorial, 2008.

\_\_\_\_\_. **Cadeias Postero-Laterais. Cadeias Musculares e Articulares – Método G.D.S.** São Paulo: Summus Editorial, 2009.

\_\_\_\_\_. **Cadeias Antero-Medianas. Cadeias Musculares e Articulares – Método G.D.S** São Paulo: Summus Editorial, 2010.

DUARTE, P.Q. O método GDS e o corpo do ator: em busca do equilíbrio psicofísico entre a vida e a arte. **Rev. Olhar GDS.** n.3, pp.27-35, 2009.

FÁVARO, O. **Educação Não-Fornal: Contextos, Percursos e Sujeitos.** Campinas, v.28, n.99, p.614-617, maio/ago. 2007.

FRUTUOSO, D. **A Terceira Idade na Universidade: Relacionamento entre as gerações.** Rio de Janeiro: Ágora da Ilha, 1999.

GADOTTI, M. A questão da educação formal/não-formal. **Sion, Suisse: Institut International des Droits de l'enfant-IDE,** 2005. Disponível em <http://metaavaliacao.cesgranrio.org.br.php/metaavaliacao/article/view.pdf>. Acesso em out/2011.

GASPAR, A. A Educação Formal e a Educação Informal em ciências. **Pesquisas em ensino de ciências.** São Paulo: Escrituras Editora, 1998.

GUCCIONE, A.A. **Fisioterapia Geriátrica,** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 470p, 2002.

**IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (2010).** Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home>. Acesso em abr/2011.

MATURANA, H. **Desde a Biologia à Psicologia.** 4.ed. Buenos Aires, 218p, 2004.

MAYOR, A. de. O método GDS na avaliação e tratamento fisioterapêutico de uma paciente idosa com endoprótese coxofemoral: Um estudo de caso. **Rev. Olhar GDS.** Rio de Janeiro, n.1, 2007.

MINAYO, M.C.S. & COIMBRA, C.E.A. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 212p, 2002.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2002.

MOTTA, L.B. et al. A formação de profissionais para a atenção integral à saúde do idoso: a experiência do NAI- UNATI/UERJ. **Artigo versão final**. Rio de Janeiro, jun/2008.

OLIVEIRA, A.C.R.M. Da Pedagogia da hospitalidade no turismo ao turismo pedagógico pela hospitalidade. [**Dissertação Mestrado**]. Universidade de Caxias do Sul, Programa de Pós-Graduação em Turismo. 194fls, 2011.

PINTO, L.C. **Cadernos d'in ducar**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

PIRET, S. & BÈZIERS, M.M. **A Coordenação Motora**. São Paulo: Summus Editora, 1992.

ROSSET, I. e Cols. Diferenciais socioeconômicos e de saúde entre duas comunidades de idosos longevos. **Rev Saúde Pública**. v.45, n,2, pp.391-400, 2011.

STRUYF, D.G. **Cadeias Musculares e Articulares: O Método G.D.S**. São Paulo: Editorial Summus, 1995.

TRINDADE, A. **Gestos de cuidado, gestos de amor: orientações sobre desenvolvimento do bebê**. São Paulo: Summus, 2007.

UnATI/UERJ. Universidade Aberta da Terceira Idade da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Disponível em <http://www.unati.uerj.br>. Acesso em mai/2010.

UNGIER, R. Uma abordagem GDS sobre a construção da imagem do corpo na criança. **Rev. Olhar GDS**. Rio de Janeiro, n.3, 2009.

VALENTIN, B. **Autobiografia de um bípede: as cadeias articulares e musculares – método GDS**. Florianópolis: Insular, 2009.

## **ANEXO 1: Política Nacional do Idoso**

Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências.

---

O Presidente da República, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 84, incisos IV e VI, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994, decreta:

Art. 1º Na implementação da Política Nacional do Idoso, as competências dos órgãos e entidades públicas são as estabelecidas neste Decreto.

Art. 2º Ao Ministério da Previdência e Assistência Social, pelos seus órgãos, compete:

- I – coordenar as ações relativas a Política Nacional do Idoso;
- II – promover a capacitação de recursos humanos para atendimento ao idoso;
- III – participar em conjunto com os demais ministérios envolvidos, da formulação, acompanhamento e avaliação da Política Nacional do Idoso;
- IV – estimular a criação de formas alternativas de atendimento não-asilar;
- V – promover eventos específicos para discussões das questões relativas à velhice e ao envelhecimento;
- VI – promover articulações inter e intraministeriais necessárias a implementação da Política Nacional do Idoso;
- VII – coordenar, financiar e apoiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso, diretamente ou em parceria com outros órgãos;
- VIII – fomentar junto aos Estados, Distrito Federal, Municípios e organizações não governamentais a prestação da assistência social aos idosos nas modalidades asilar e não – asilar.

Art. 3º Entende –se por modalidade asilar o atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social.

Parágrafo único. A assistência na modalidade asilar ocorre no caso da inexistência do grupo familiar, abandono, carências de recursos financeiros próprios ou da própria família.

Art. 4º Entende – se por modalidade não – asilar de atendimento:

I – Centro de Convivência: local destinado a permanência diurna do idoso, onde são desenvolvidas atividades físicas, laborativas, recreativas, culturais, associativas e de educação para a cidadania;

II – Centro de Cuidados Diurnos: Hospital-Dia e Centro-Dia - local destinado à permanência diurna do idoso dependente ou que possua deficiência, temporária e necessite de assistência médica ou de assistência multiprofissional;

III – Casa - Lar: residência, em sistema participativo, cedidas por instituições públicas ou privadas, destinada a idosos detentores de renda insuficiente para sua manutenção e sem família;

IV – Oficina Abrigada de Trabalho: local destinado ao desenvolvimento, pelo idoso, de atividades produtivas, proporcionando-lhe oportunidade de elevar sua renda, sendo regida por normas específicas;

V – atendimento domiciliar: é o serviço prestado ao idoso que vive só e seja dependente, a fim de suprir suas necessidades de vida diária. Esse serviço é prestado em seu próprio lar, por profissionais da área de saúde ou por pessoas da própria comunidade;

VI – outras formas de atendimento: iniciativas surgidas na própria comunidade, que visem à promoção e à integração da pessoa idosa na família e na sociedade.

Art. 5º Ao Instituto Nacional de Seguro Social – INSS compete:

I – dar atendimento preferencial ao idoso, especificamente nas áreas do Seguro Social, visando a habilitação e à manutenção dos benefícios, exame médico pericial, inscrição de beneficiários, serviço social e setores de informações;

II – prestar atendimento, preferencialmente, nas áreas da arrecadação e fiscalização, visando à prestação de informações e ao cálculo de contribuições individuais;

III – estabelecer critérios para viabilizar o atendimento preferencial ao idoso.

Art. 6º Compete ao INSS esclarecer o idoso sobre os seus direitos previdenciários e os meios de exercê-los.

§ 1º O serviço social atenderá, prioritariamente, nos Postos do Seguro Social, os beneficiários idosos em via de aposentadoria.

§ 2º O serviço social, em parcerias com os órgãos governamentais e não-governamentais, estimulará a criação e a manutenção de programas de preparação para aposentadorias, por meio de assessoramento às entidades de classes, instituições de natureza social, empresas e órgãos públicos por intermédio das suas respectivas unidades de recursos humanos.

Art. 7º Ao idoso aposentado, exceto por invalidez, que retornar ao trabalho nas atividades abrangidas pelo Regime Geral de Previdência Social, quando acidentado no trabalho, será encaminhado ao Programa de Reabilitação do INSS, não fazendo jus a outras prestações de serviço, salvo às decorrentes de sua condição de aposentado.

Art.8º Ao Ministério do Planejamento e Orçamento, por intermédio da Secretaria de Política Urbana, compete:

I – buscar, nos programas habitacionais com recursos da União ou por ela geridos, a observância dos seguintes critérios:

- a. identificação, dentro da população - alvo destes programas, da população idosa e suas necessidades habitacionais;
- b. alternativas habitacionais adequadas para a população idosa identificada;
- c. previsão de equipamentos urbanos de uso público que também atendem as necessidades da população idosa;
- d. estabelecimentos de diretrizes para que os projetos eliminem barreiras arquitetônicas e urbanas, que utilizam tipologias habitacionais adequadas para a população idosa identificada.

II – promover gestões para viabilizar linhas de crédito visando ao acesso a moradias para o idoso, junto:

- a. às entidades de créditos habitacional;
- b. aos Governos Estaduais e do Distrito Federal:



c. a outras entidades, públicas ou privadas, relacionadas com os investimentos habitacionais.

III – incentivar e promover, em articulação com os Ministérios da Educação e do Desporto, da Ciência e Tecnologia, da Saúde e junto às instituições de ensino e pesquisa, estudos para aprimorar as condições de habitabilidade para os idosos, bem como sua divulgação e aplicação aos padrões habitacionais vigentes;

IV – estimular a inclusão na legislação de :

a. mecanismo que induzam a eliminação de barreiras arquitetônicas para o idoso, em equipamentos urbanos, de uso público;

b. adaptação, em programas habitacionais no seu âmbito de atuação, dos critérios estabelecidos no inciso I deste artigo.

Art. 9º Ao Ministério da Saúde, por intermédio da Secretaria de Assistência à Saúde, em articulação com as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, compete:

I – garantir ao idoso a assistência integral à saúde, entendida como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde - SUS;

II – hierarquizar o atendimento ao idoso a partir das Unidades Básicas e da implantação da Unidade de Referências, com equipe multiprofissional e interdisciplinar de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde;

III – estruturar Centros de Referências de acordo com as normas específicas do Ministério da Saúde com características de assistência à saúde, de pesquisa, de avaliação e de treinamento;

IV – garantir o acesso à assistência hospitalar;

V – fornecer medicamentos, órteses e próteses, necessários à recuperação e reabilitação da saúde do idoso;

VI – estimular a participação do idoso nas diversas instâncias de controle social do Sistema Único de Saúde;

VII – desenvolver política de prevenção para que a população envelheça mantendo um bom estado de saúde;

VIII – desenvolver e apoiar programas de prevenção, educação e promoção da saúde do idoso de forma a:

- a. estimular a permanência do idoso na comunidade, junto à família, desempenhando papel social ativo, com a autonomia e independência que lhe for própria;
- b. estimular o autocuidado e o cuidado informal;
- c. envolver a população nas ações de promoção na saúde do idoso;
- d. estimular a formação de grupos de auto-ajuda, de grupos de convivência, em integração com outras instituições que atuam no campo social;
- e. produzir e difundir material educativo sobre a saúde do idoso.

IX – adotar e aplicar normas de funcionamento às instituições geriátricas e similares, com fiscalização pelos gestores do Sistema Único de Saúde;

X – elaborar normas de serviços geriátricos hospitalares e acompanhar a sua implementação;

XI – desenvolver formas de cooperação entre as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal, dos Municípios, as organizações não governamentais e entre os Centros de Referência em Geriatria e Gerontologia, para treinamento dos profissionais de saúde;

XII – incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeitos de concursos públicos federais;

XIII – realizar e apoiar estudos e pesquisas de caráter epidemiológico visando a ampliação do conhecimento sobre o idoso subsidiar as ações de prevenção, tratamento e reabilitação;

XIV – estimular a criação, na rede de serviços de Sistema Único de Saúde, de Unidades de Cuidados Diurnos (Hospital-dia, Centro-Dia), de atendimento domiciliar e outros serviços alternativos para o idoso.

Art. 10º Ao Ministério da Educação e do Desporto, em articulação com órgãos federais, estaduais e municipais de educação, compete:

I – viabilizar a implantação de programa educacional voltado para o idoso, de modo a atender o inciso III do artigo 10 da Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994;

II – incentivar a inclusão nos programas educacionais de conteúdos sobre o processo de envelhecimento;

III – estimular e apoiar a admissão do idoso na universidade, propiciando a integração intergeracional;

IV – incentivar o desenvolvimento de programas educativos voltados para a comunidade, ao idoso e sua família, mediante os meios de comunicação de massa;

V – incentivar a inclusão de disciplinas de Gerontologia e Geriatria nos currículos dos cursos superiores.

Art. 11. Ao Ministério do Trabalho, por meio de seus órgãos, compete garantir mecanismo que impeçam a discriminação do idoso quanto à sua participação no mercado de trabalho.

Art. 12. Ao Ministério da Cultura compete, em conjunto com seus órgãos e entidades vinculadas, criar programa de âmbito nacional, visando à:

I – garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais;

II – propiciar ao idoso o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos;

III – valorizar o registro da memória e a transmissão e informação e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural;

IV – incentivar os movimentos de idoso a atividades culturais.

Parágrafo único. Às entidades vinculadas do Ministério da Cultura, no âmbito de suas respectivas áreas afins, compete a implementação de atividades específicas, conjugadas à Política Nacional do Idoso.

Art. 13. Ao Ministério da Justiça, por intermédio da Secretaria dos Direitos da Cidadania, compete:

I – encaminhar as denúncias ao órgão competente do Poder Executivo ou do Ministério Público para defender os direitos da pessoa idosa junto ao Poder Judiciário;

II – zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinadas ações para evitar abusos e lesões a seus direitos.

Parágrafo único. Todo cidadão tem o dever de denunciar à autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso.

Art. 14. Os Ministérios que atuam nas áreas de habitação e urbanismo, de saúde, de educação e desporto, de trabalho, de previdência e assistência social, de cultura e da justiça deverão elaborar propostas orçamentária, no âmbito de suas competências, visando ao financiamento de programas compatíveis com a Política Nacional do Idoso.

Art. 15. Compete aos Ministérios envolvidos na Política Nacional do Idoso, dentro das suas competências, promover a capacitação de recursos humanos voltados do idoso.

Parágrafo único. Para viabilizar a capacitação de recursos humanos, os Ministérios poderão firmar convênios com instituições governamentais e não – governamentais, nacionais, estrangeiras ou internacionais.

Art. 16. Compete ao Conselho Nacional da Seguridade Social e aos conselhos setoriais, no âmbito da seguridade, a formulação, coordenação, supervisão e avaliação da a Política Nacional do Idoso, respeitadas as respectivas esferas de atribuições administrativas.

Art. 17. O idoso terá atendimento preferencial nos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população.

Parágrafo único. O idoso que não tenha meios de prover à sua própria subsistência, que não tenha família ou cuja a família não tenha condições de prover à sua manutenção, terá assegurada a assistência asilar, pela União, pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, na forma da lei.

Art. 18. Fica proibida a permanência em instituições asilares, de caráter social, de idosos portadores, de doenças de que exijam assistência médica permanente ou de

assistência de enfermagem intensiva, cuja falta possa agravar ou pôr em risco sua vida ou vida de terceiros.

Parágrafo único. A permanência ou não do idoso doente em instituições asilares, de caráter social, dependerá de avaliação médica prestada pelo serviço de saúde de local.

## ANEXO 2: Comitê de ética em pesquisas em seres Humanos / CoEPS



REITORIA  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS/CoEPS  
Registro SIPAR – Ministério da Saúde: 25.000.158.694/2007-89



CoEPS  
Processo Nº 185/09  
Volta Redonda, 04 de agosto de 2009.

DO: CoEPS

Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos

PARA: Professora Fausta Sampaio Rodrigues

Curso de Fisioterapia

Prezada Professora:

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CoEPS) do UniFOA, após avaliação de análise crítica envolvendo os aspectos éticos, o projeto intitulado "Pacientes idosos e movimentos fundamentais na atuação do fisioterapeuta", sob sua responsabilidade, foi **aprovado**.

Vale ressaltar que, uma vez aprovado, o CoEPS passa a ser co-responsável pelo projeto no que tange aos aspectos éticos da pesquisa.

Atenciosamente,

*Rosana Ravaglia*  
Prof.<sup>ª</sup> Rosana Ravaglia  
Presidente do Comitê de Ética  
UniFOA

Fundação Oswaldo Aranha  
Protocolo nº 06.3321  
Data: 11/08/09  
Assinatura: Aliane

:: [www.unifoa.edu.br](http://www.unifoa.edu.br) ::

SEDE: Campus Três Poços  
Av. Paulo Erlei A. Abrantes, 1325  
Três Poços – V. Redonda – RJ  
CEP: 27240-000  
Tel.: (24) 3340-8400

Campus Aterrado  
Av. Lucas Evangelista, 862  
Aterrado – V. Redonda – RJ  
CEP: 27215-630  
Tel.: (24) 3338-2764 / 3338-2925

Campus Colina – Anexo HSJB  
R. Nossa Sra. das Graças, 273  
Colina – V. Redonda – RJ  
CEP: 27253-610  
Tel.: (24) 3340-8400

Campus Vila  
R. 31, nº 43  
Vila Sta Cecília – V. Redonda – RJ  
CEP 27260-530  
Tel.: (24) 3348-5991

Campus Tangerinal  
R. 28, nº 619  
Tangerinal – V. Redonda – RJ  
CEP 27264-330  
Tel.: (24) 3348-1441 / 3348-1314

**APENDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)****Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA**

<b>1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:</b> Fausta Sampaio Rodrigues
Título do Projeto: Pacientes Idosos e Movimentos Fundamentais na Atuação do Fisioterapeuta.
Coordenador do Projeto: Fausta Sampaio Rodrigues
Telefones de contato do Coordenador do Projeto: (24) 3342-8797 – (24)8835-6682
Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Campus Três Poços - Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, nº 1325, Três Poços, Volta Redonda – RJ

**2- Informações ao participante ou responsável:**

(a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivos: Analisar as atividades desenvolvidas no setor de atendimento de grupo na Clínica de Fisioterapia do UNIFOA, com grupos de pacientes idosos com intuito de verificar se essas atividades têm contribuído para uma reeducação dos movimentos dos idosos a fim de que melhorem sua qualidade de vida e auto-estima.

(b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre a coleta de dados.

(c) Você poderá se recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar o procedimento em qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante a aplicação do questionário, você poderá se recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento.

(d) A sua participação como voluntário, não auferirá nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.S<sup>a</sup>.

(e) A sua participação não envolverá riscos.

(f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo reservado ao participante o direito de omissão de sua identificação ou de dados que possam comprometê-lo.

(g) Na apresentação dos resultados não serão citados os nomes dos participantes.

(h) Confirmando ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Participante: \_\_\_\_\_



**APENDICE 2: Questionário de satisfação**

1. Você percebe que a sua saúde (qualidade de vida e auto-estima) melhorou desde que iniciou os exercícios oferecidos pelo fisioterapeuta aqui na Universidade da Terceira Idade – Unati? Cite um exemplo.

.....  
.....

2. Você se movimenta com mais facilidade no dia em que participa dos exercícios em grupo? Por quê?

.....  
.....

3. Você sente alguma dor? Sim ( ) Não ( )

Ela já existia antes de iniciar o projeto? Sim ( ) Não ( )

Após esse semestre de exercícios e aprendizados teóricos a dor melhorou ou piorou?

.....  
.....

4. Ao final desses meses de fisioterapia você consegue dormir melhor? Comente.

Sim ( ) Não ( )

.....  
.....

5. Ao longo desse tempo de atividades físicas você sentiu melhora na sua memória? Comente.

Sim ( ) Não ( )

.....  
.....

### APENDICE 3: ROTEIRO DE EXERCÍCIOS

<b>SESSÃO: 01</b>
<b>MOVIMENTO: 01</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> PROPRIOCEPÇÃO da planta dos pés com bola de tênis (Massagem da Planta do Pé)
<b>OBJETIVOS:</b> Ativar a musculatura da cadeia PM (Posterior Mediana) fazendo um relaxamento com essa massagem, principalmente, pois ela em tensão desorganizará as outras cadeias musculares. Ativar a formação dos arcos plantares, longitudinal e transverso. Conscientização corporal iniciando escuta do próprio corpo e idéia da globalidade, embora seja um exercício da planta dos pés.
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> <p>Existe uma preparação antes de começar o exercício, para poder ficar de pé com o peso em uma perna corretamente. Colocar os pés retos, uma discreta rotação nos joelhos, o olhar para frente e um trabalho de enrolamento da bacia para poder transferir o peso para a perna que suportará o maior peso corporal.</p> <p>Rolar a bola de tênis em toda a planta do pé, e fazer pressão por toda ela, porém nos pontos de maior dor ficar massageando por mais tempo. É importante pedir que não olhem para os pés, e antes de realizar do outro lado que perceba a sensação da planta do pé massageada. Proceder da mesma maneira do outro lado. Parar e sentir como fica a sensação das plantas dos pés, perceber os pés como ventosas, aspirando o solo e construindo os arcos longitudinal e transversos dos pés, sua relação com o restante do corpo e pedir que verbalize a sensação dos pés após o exercício.</p>
<b>MOVIMENTO: 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Aquecimento da coxa femoral ou quadril
<b>OBJETIVOS:</b> Trabalhar as rotações externa e interna, cadeias musculares PL e AL, responsáveis pelos movimentos no plano horizontal, aumentar a lubrificação dessa articulação, ganho de força muscular para os rotadores externos, principalmente, e acionar todo o corpo e as cadeias musculares PAAP para entrar na outra perna e sustentar o maior peso corporal na outra perna com joelho solto e nuca crescida, já iniciando e sempre repetindo o comando dessas duas importantes cadeias que é colocar um trabalho muscular para cima e para baixo.
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Na postura de pé, organizar o corpo colocando discreta rotação para fora nos joelhos, pés paralelos numa distância como se houvesse um terceiro pé entre os dois, mãos a frente do corpo com as palmas voltadas para fora, fica estabelecida a regra dos pacientes sempre iniciarem seus movimentos pela direita e o fisioterapeuta começar a esquerda. Apoiar apenas a frente do pé no chão, utiliza-se falar que o movimento lembrará o apagar a ponta de um cigarro ou pisar para matar uma barata. O movimento inicia lento e vai aumentando a velocidade pois dando mais ritmo facilitará a coordenação motora do exercício. Sempre lembramos que é importante exagerar na rotação externa, pois os rotadores externos ajudam a porção profunda do glúteo máximo da cadeia muscular PM na postura de pé. Repetir duas vezes de cada lado.

<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Torção dos membros superiores (MMSS) com cano de PVC
<b>OBJETIVOS:</b> Trabalhar fortalecimento e alongamento dos músculos pluriarticulares dos membros superiores
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Solicitar a organização da postura de pé, colocando a forçinha para girar os joelhos para fora pois assim iremos fazer a transmissão de tensão muscular de músculo para músculo e a bacia estará bem posicionada, o abdomen com ligeira contração protegendo a coluna vertebral. Dê preferência para realizar esse exercício com um cano de PVC que proporcionará uma empunhadura mais adequada, fisiológica com a mão em dorsiflexão. Colocar o cano a frente na altura do mamilo, cotovelos apontando para fora e ir desenhando um número oito deitado no ar. Repetir duas vezes de cada lado.
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Percussão em roda (ossos das costas)
<b>OBJETIVO:</b> A percussão traz a sensação da presença do osso dentro de você, o que facilita o relaxamento do músculo, fazendo-o tomar seu lugar, comprimento e função. A região respira melhor pois os músculos das costas na sua maioria pertencem a cadeia muscular PM que nos colocou de pé, portanto, são músculos bem tensos e nas costas tendem a trabalhar de modo errado fechando os espaços, causando dor nas costas e possível compressão dos espaços da saída das raízes nervosas.
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Colocar o grupo todo em roda próximos uns dos outros e de costas, de forma que o ombro direito esteja para fora. Iniciar a percussão pela escápula direita, depois costelas e por último toda a coluna vertebral sendo o sacro o primeiro osso a ser percutido. Virar para o outro lado da roda, sentido contrário, e fazer tudo pela esquerda.  Caminhar pela sala e procurar perceber os ossos percutidos e se estão mais presentes.
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Enrolamento e endireitamento do tronco
<b>OBJETIVOS:</b> O principal objetivo é trabalhar a flexibilidade da coluna vertebral, a sinergia, trabalho em conjunto dos músculos flexores (anteriores) e extensores (posteriores), simetria ou seja, igual distribuição da tensão muscular para os dois lados e paredes do tronco. Envolvendo a elipse tronco, é um exercício importante, onde entra um trabalho muscular correto das cadeias PM, AM e PAAP.
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Colocar a língua alargada no palato, mantendo discreta pressão, iniciar o movimento de flexão da cabeça em C0 e C1, seguir pela flexão das sete cervicais (esse movimento se propaga até D6), ao mesmo tempo que a bacia realizou uma retroversão, encaixe, a parede anterior vai aproximar o esterno e púbis do umbigo e na parede posterior acontece a oposição entre occipital e sacro. Nos membros inferiores discreta rotação dos joelhos, pés retos colocando as ventosas e arcos. Procurar deixar os braços e a cabeça bem soltos, pesados. Manter esse trabalho muscular da parede anterior e endireitar debaixo para cima, mantendo

o cóccix apontando para o púbis com a musculatura do assoalho pélvico contraída, e já a partir de C6 endireitar através da cadeia muscular PA que dará comprimento ao pescoço, não deixar os ombros subirem e o ponto mais alto da cabeça aponta para o infinito. Observar a sensação do corpo como um volume que aos poucos acontece através da repetição desse exercício, trazendo comprimento para a musculatura posterior e sensação de contração da parede muscular anterior

#### **MOVIMENTO: 06**

#### **MOVIMENTO TRABALHADO: Mola**

**OBJETIVOS:** Esse exercício é muito importante e repetido em quase todas as sessões, pois é um trabalho com as cadeias musculares PAAP que possuem músculos responsáveis pelo bom posicionamento da cabeça, músculos que dão comprimento ao pescoço, profundos da coluna e responsáveis pelo auto endireitamento do tronco e que se perde mais facilmente, principalmente, o idoso. Dar força muscular ao quadríceps, músculo da frente da coxa, extensor o qual faz papel importante para a relação do bom posicionamento da cabeça e ajuste para vencer a força antigravitária.

**DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:** Iniciar em primeiro lugar a organização do corpo, colocar as ventosas, a bacia vertical, língua no palato com leve pressão, ombros e braços soltos e relaxados, essa organização postural para iniciar um exercício já foi descrita no exercício número 4. Realizar movimentos para cima e para baixo, criando a sensação de mola por todo o corpo (sacudir o esqueleto que significa uma vibração pliométrica para drenar a energia acumulada nos músculos). A seguir ir deslocando o corpo para frente e para trás suavemente, em seguida lateralmente, várias vezes trazendo uma sensação de calor e aquecimento, transferência de peso, ritmo, o jogo que essa cadeia propõe. Ao finalizar o exercício solicitar a verbalização de como sente o corpo naquele momento.

#### **MOVIMENTO: 07**

#### **MOVIMENTO TRABALHADO: Alongamento da cadeia muscular PL (postero lateral)**

**OBJETIVOS:** Restabelecer comprimento e força da cadeia muscular PL, são músculos que trabalham no plano horizontal e são responsáveis pela rotação externa, importante para ativar força extensora (antigravitária) para a postura bípede.

**DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:** Deitado em decúbito dorsal, barriga para cima procurando centralizar-se no colchonete, joelhos dobrados braços ao longo do corpo, nuca comprida, apontar cóccix para o púbis e iniciar alongamento trazendo a perna esquerda pelo meio do corpo, fazer uma concha com a mão direita abraçar o calcanhar esquerdo e mão esquerda segurar nas articulações metatarsofalangeanas ou almofadinha dos dedos. Para iniciar o alongamento estender a perna direita para longe e trazer o hálux ou grande dedo em direção ao nariz, procurando girar sempre o joelho para fora. Colocar os dedos compridos e pés em 90.

**MOVIMENTO: 08****MOVIMENTO TRABALHADO:** Alongamento da cadeia muscular AL(antero lateral)**OBJETIVOS:** Abrir a lateral do tronco a direita, a virilha a cintura escapular, é a cadeia muscular responsável pelo fechamento do corpo em si mesmo. O movimento acontece no plano horizontal e AL trabalha sinergicamente competindo com PL.**DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:** Após centralizar o corpo no colchonete, flexionar os joelhos passando o pé direito debaixo do esquerdo e segurar o peito do pé com a mão esquerda, levar o braço direito para trás da cabeça, sempre colocando a bacia retrovertida ou encaixada, girar a cabeça para o lado esquerdo, procurando colocar a orelha no colchonete e realizar o alongamento através da oposição entre o joelho e o cotovelo, sendo que a mão fica atrás da cabeça e imaginariamente empurra um bloco. Repetir do outro lado e todo alongamento deve pelo menos durar 30” para dar tempo da fibra muscular ser alongada.

Finalizando a sessão pedimos que passem para a postura de quatro, explicando que cada um vai escolher o lado preferido para sentar e logo ficar de quatro. Essas passagens de postura são extremamente importantes pois é acionada a tríade dinâmica das cadeias musculares PL-AP—AL o que vai possibilitando o trabalho de todas as outras, tornando assim o movimento bastante rico. erguendo na passagem para de pé, cada um também irá escolher uma perna para ir a frente com pés todo apoiado, dentro do possível, em seguida o outro e ir desenrolando a coluna vertebral, mantendo a organização motora aprendida no exercício de enrolamento e desenrolamento.

É solicitado que cada um preste atenção no seu corpo e sinta como está do momento inicial da sessão e agora no final.

<b>Sessão 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> movimento 1 da sessão 01
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> movimento 2 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Reconhecimento dos ossos da bacia
<p><b>OBJETIVOS:</b> Visualizar o osso, conhecer o seu nome anatômico e popular, deslizar a mão várias vezes procurando explorar a sensação de reconhecê-lo sem olhar, para depois descobrir o osso dentro de si, sua posição, direção, tamanho ou seja, sua forma e melhorar a consciência corporal o que facilitará o trabalho do músculo.</p>
<p><b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> É distribuída uma bacia para cada um, explica-se os nomes e em seguida, orienta-se a auto palpação mostrando com detalhes a maneira correta de tocar na peça e em seguida em si. Aguarda-se um tempo para a percepção e só então se passa para a de outra parte do osso.</p> <p>Esse trabalho é realizado de pé, sentado e deitado em decúbito dorsal e lateral. Compreender que possuímos ossos faz grande diferença para o funcionamento muscular. Para o idoso é uma informação nova e valiosa que traz segurança, confiança e auto estima.</p> <p>Ele aprende o nome dos ossos da bacia : ilíaco, púbis e ísquio e essa visualização acelera o aprendizado pois concretiza o conhecimento de cada um. Reconhece o último osso da coluna, o sacro e cóccix. A relação entre eles, situa-se a respeito do assoalho pélvico e o que acontece com a bacia quando ela se posiciona vertical na postura de pé, e o que isso representa para o bom funcionamento muscular de todo o corpo. A bacia tem papel fundamental pois é o centro do nosso corpo onde cruzam todas as forças e um centro energético importantíssimo.</p>
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Propriocepção dos ossos os ísquios da bacia na posição sentado (com bola).
<p><b>OBJETIVOS:</b> Sentado como índio pernas cruzadas, buscar achar o osso a direita e colocar uma bola de tênis debaixo do calcanhar do bumbum (apelido para facilitar entendimento do nome do osso). Facilitar endireitamento do tronco na postura sentada. Vai haver um trabalho de ganho de força muscular do tronco.</p>
<p><b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Sentado na postura de índio com a bola de tênis embaixo do ísquio direito, procurar apertar a bola com uma força muscular anterior e lateral do tronco desse lado, por ação reflexa haverá um autocrescimento do tronco. Assim o ponto mais alto da cabeça vai em direção ao zênite (ao teto da sala), permanecer apertando a bola e aos poucos fazer pequenos movimentos para frente e para trás, circular e em seguida retirar a bola. Sentir como ficou a sensação sem a bola e verbalizar, quem quiser. Realizar o mesmo procedimento do outro lado.</p>
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Torção com os membros inferiores (MMII) em decúbito dorsal

<p><b>OBJETIVOS:</b> Iniciar pela organização do corpo no colchonete e colocar força na elipse do tronco (contrair abdômen colocando cóccix em direção do púbis e crescer a nuca), o movimento é também chamado de oito no ar ou o símbolo do infinito, e vai trabalhar os músculos pluriarticulares dos MMII, ganhando força e comprimento muscular. Com isso protegeremos a coluna vertebral.</p>
<p><b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Após a organização do corpo no colchonete, braços ao longo do corpo e o cotovelo olhando para fora, elevar a perna direita para o teto com a planta do pé para cima, pé de palhaço. Girar toda a perna para dentro e para fora, sendo que o tempo de rotação para fora deve ser maior, pois trabalha a rotação externa da coxofemoral, que é o principal objetivo desse exercício. Realizar duas repetições com cada perna.</p>
<p><b>MOVIMENTO: 06</b></p>
<p><b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Alongamento da cadeia muscular Antero posterior AM</p>
<p><b>OBJETIVOS:</b> Ganho de força e comprimento muscular dessa cadeia que é composta pelos músculos flexores, eles no tronco se localizam anterior e medianamente ao eixo corporal e no tronco vai aproximar o esterno e o púbis do umbigo, portanto o comando é trazer esses ossos em direção do umbigo como uma mola e seu antagonista vai separar occipital e sacro.</p>
<p><b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Deitado em decúbito dorsal e joelhos refletidos, braços ao longo do corpo, trazer uma perna de cada vez e encaixar a mão no joelho correspondente. Rolar para a esquerda as duas pernas, a mão que ficou por baixo passar para cima, levar o braço de cima para trás e rodar a cabeça olhando a mão com a palma para baixo. É realizar uma torção cabeça para direita e bacia para esquerda. Repetir para o outro lado e são duas repetições para cada lado.</p>
<p><b>MOVIMENTO: 07</b></p>
<p><b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Alongamento da cadeia muscular posterior mediana PM</p>
<p><b>OBJETIVOS:</b> Ganhar força e comprimento muscular da cadeia posterior mediana uma a cadeia muscular tão potente que verticaliza o homem. Ela se localiza posterior e medianamente ao eixo corporal, abrir espaços posteriores para saída das raízes nervosas, possibilitar o bom posicionamento articular de articulações da cabeça aos pés pois essa cadeia encurtada retira a chance das outras cadeias musculares fazerem um bom trabalho.</p>
<p><b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Deitar em decúbito dorsal, joelhos refletidos, braços ao longo do corpo com os cotovelos para fora. Colocar os calcanhares das mãos e dos pés para o teto, imaginar um fio esticando as pernas pelos calcanhares e os MMSS com as palmas das mãos para cima como se o teto fosse despencar e você não permitisse cair em você. Os cotovelos se dobram discretamente e olham para fora. Realizar duas repetições.</p>

<b>MOVIMENTO: 08</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Passagem de deitado para de pé
<b>OBJETIVOS:</b> Conseguir trabalhar nos três planos do espaço, plano frontal, plano sagital e plano horizontal, experimentar grande variedade de posições para melhorar a fisiologia da articulação, exige muita atenção e consciência corporal.
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Cada um escolhe qual lado se virar para chegar a posição de quatro, levar a perna escolhida novamente a frente e procurar colocar toda a planta do pé no chão. Ir desenrolando a coluna de baixo para cima, sendo que a última a levantar será a cabeça. Obsevar se os ombros não sobem e procurar parar para sentir como está a sensação do corpo. Caminhar um pouco pela sala.
<b>MOVIMENTO: 09</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Enrolamento e endireitamento do tronco
<b>OBJETIVOS:</b> O principal objetivo é trabalhar a flexibilidade da coluna vertebral, a sinergia, trabalho em conjunto dos músculos flexores (anteriores) e extensores (posteriores), simetria, ou seja, igual distribuição da tensão muscular para os dois lados e paredes do tronco. Envolvendo a elipse tronco, é um exercício importante, onde entra um trabalho muscular correto das cadeias PM, AM e PAAP.
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Colocar a língua alargada no palato, mantendo discreta pressão, iniciar o movimento de flexão da cabeça em C0 e C1, seguir pela flexão das sete cervicais (esse movimento se propaga até D6), ao mesmo tempo que a bacia realizou uma retroversão, encaixe, a parede anterior vai aproximar o esterno e púbis do umbigo e na parede posterior acontece a oposição entre occipital e sacro. Nos membros inferiores discreta rotação dos joelhos, pés retos colocando as ventosas e arcos. Procurar deixar os braços e a cabeça bem soltos, pesados. Manter esse trabalho muscular da parede anterior e endireitar debaixo para cima, mantendo o cóccix apontando para o púbis com a musculatura do assoalho pélvico contraída, e já a partir de C6 endireitar através da cadeia muscular PA que dará comprimento ao pescoço, não deixar os ombros subirem e o ponto mais alto da cabeça aponta para o infinito. Observar a sensação do corpo como um volume que aos poucos acontece através da repetição desse exercício, trazendo comprimento para a musculatura posterior e sensação de contração da parede muscular anterior



<b>SESSÃO 03</b>
<b>MOVIMENTO: 01</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 02 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Alongamento da cadeia muscular PM de pé com bastão de madeira
<b>OBJETIVOS:</b> Aumentar o comprimento e força muscular dessa cadeia, aumentar a amplitude da pinça articular entre a tíbia e o astrágalo (osso do retro pé que articula com a tíbia), o solear (músculo da cadeia PM pertencente a panturrilha) quando encurtado puxa a tíbia para trás
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> De pé, cada um com seu bastão de madeira, colocar o pé direito em cima com as articulações metatarso falangeanas ou almofadinha do pé, e realizar o enrolamento do tronco. Fechar as mãos e percutir a tíbia ou canela, ritmadamente do joelho ao tornozelo. Os dois lados e repetir duas vezes. Após a percussão, fazer pequenos movimentos para frente e para trás, também duas vezes. Deixar o bastão e procurar prestar atenção na frente dos tornozelos, qual sensação está presente.
<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Reconhecimento dos ossos da bacia em DL
<b>OBJETIVOS:</b> Descobrir a forma dos ossos e articulações, conscientizar do osso dentro de nós, sensorializar para chegar a uma vivência que dê segurança, o reconhecimento da arquitetura óssea, suporte imprescindível para um bom funcionamento muscular e o movimento correto
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Deitado em decúbito lateral (DL), lado direito para cima, abrir a mão e deslizar indicador e polegar (basicamente), sobre a asa íliaca. O indicador toca anteriormente a espinha íliaca antero superior (EIAS) , aumento a pressão ao deslizar sobre todo o osso até atingir a espinha íliaca postero superior (EIPS) com o polegar. Caminhar em direção do púbis, indo e voltando algumas vezes. Retornar a EIPS e girar a mão para baixo até o ísquio.
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento do oito na posição de pé
<b>OBJETIVOS:</b> Fortalecimento e comprimento muscular
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Esse exercício foi o quinto na sessão 3, porém agora a posição do corpo será de pé, com os MMSS organizados a frente do corpo como um grande círculo. Repetir duas vezes para cada lado
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Contração isométrica dos músculos flexores do tronco e alongamento excêntrico dos músculos extensores do tronco

<b>OBJETIVOS:</b> Organizar o alongamento muscular, através de contração isométrica da cadeia anterior para obter a contração excêntrica da cadeia posterior o que estabilizará as articulações e dará a sensação do comprimento ideal de um músculo. É um exercício de compressão e descompressão do tronco vem também sendo chamado de trabalho da elipse do tronco
<b>MOVIMENTO: 06</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 9 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 07</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento de compressão e descompressão
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> na posição ortostática colocar em trabalho forças musculares que se opõem entre o alto e o baixo, para cima e para baixo. Esse movimento é a coordenação motora entre um bom trabalho das cadeias musculares, as quais organizam todo o corpo numa unidade em um só volume. Os membros superiores organizam-se a frente do corpo como hemi- círculos e mãos, também, organizadas em função para agarrar, pegar e os membros inferiores organizados para a marcha. Esse é um trabalho estático e as torções colocam quadril, com a cabeça do fêmur em rotação externa, e tornozelo e hálux em rotação ligeiramente interna. Os músculos das plantas dos pés se contraem e organizam os arcos plantares.
<b>MOVIMENTO: 08</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 4 da sessão 01

<b>Sessão 04</b>
<b>MOVIMENTO: 01</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 01
<b>OBJETIVOS:</b> Propriocepção
<b>MOVIMENTO: 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 02 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento de coordenação em quatro tempos
<b>OBJETIVOS:</b> Coordenação motora com os MMII, aumentar a produção de líquido sinovial dentro da articulação coxo femoral e manter tronco imóvel. Colocar o trabalho isométrico de agonista (flexores) e antagonistas (extensores) estabilizando o tronco para realizar rotação externa e interna dessa articulação, melhorar a força muscular dos músculos rotadores externos e glúteos principalmente
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> De pé pedir para colocarem o tronco em trabalho sinérgico (agonista e antagonista) estabilizando o tronco, mãos a frente do corpo organizando um grande círculo com palmas das mãos voltadas para fora. Solicitar movimentos de rotação externa e interna sendo quatro vezes no MMII direito e quatro vezes no MMII esquerdo. Repetir duas vezes para cada lado
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Percussão com colher de pau
<b>OBJETIVOS:</b> A percussão já foi executada e seus objetivos já foram colocados, portanto o resultado é o mesmo o que muda é a ferramenta para se fazer a percussão
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> O fisioterapeuta realiza o trabalho como espelho, tudo que é feito a esquerda pelo terapeuta o paciente repetirá a sua direita. Inicia-se a percussão pela clavícula esquerda e será feita do lado esquerdo do corpo com a mão direita segurando a colher de pau. A seguir o úmero, depois o antebraço (ulna e rádio), ossos do punho e finalmente a mão. Parar para perceber o MMSS e comparar com o outro lado. Seguir pelas costelas, EIAS, região lateral do fêmur, parte de fora da perna, maléolo, peito do pé e dedos. Sentir os ossos percutidos e comparar com o outro lado e fazer do outro lado.
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Prece
<b>OBJETIVOS:</b> Alongamento da cadeia muscular PM e PA
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Realizar a passagem da postura de pé para sentado nos calcanhares, realizar um enrolamento anterior da cabeça, tronco indo vértebra por vértebra, colocar a testa no colchonete, apoiar os cotovelos procurando alargar os ombros por dentro e crescer os cotovelos para baixo e para longe. Procurar sentar

<p>com o bumbum nos calcanhares e executar o trabalho de compressão da parede muscular anterior e o crescimento posterior ganhando comprimento ao longo da coluna vertebral, abrindo os espaços posteriores por onde saem as raízes nervosas, separando occipital do sacro. Respirar e cada vez aumentar mais essa força isométrica do tronco</p>
<p><b>MOVIMENTO: 06</b></p>
<p><b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Passagem para DD, consciência corporal e respiração</p>
<p><b>OBJETIVOS:</b> Perceber o corpo, os apoios das costas no colchonete, a respiração colocando as mãos lateralmente nas costelas e sentir seu movimento</p>
<p><b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Desenrolar o tronco iniciando pela região lombosacra, dorsal, cervical e por último a cabeça. Passar para de quatro e sentar de lado, deitar em DL e depois DD. Organizar-se no centro do colchonete com os joelhos dobrados, braços ao longo do corpo e cotovelos para fora, mãos na caixa torácica apoiadas nas costelas, procurar sentir os movimentos de inspiração e expiração.</p>
<p><b>MOVIMENTO: 07</b></p>
<p><b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 5 da sessão 02</p>
<p><b>MOVIMENTO: 08</b></p>
<p><b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 8 da sessão 02</p>
<p><b>MOVIMENTO: 09</b></p>
<p><b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 9 da sessão 02</p>

<b>Sessão 05</b>
<b>MOVIMENTO: 01</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 2 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Estimulação sensorial da cadeia muscular AM
<b>OBJETIVOS:</b> Massagear a região anterior do tronco desde o púbis até a axila, essa região é bastante sensível do corpo e está relacionada a cadeia AM que normalmente fornece estímulo
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> As duas mãos iniciam tocando o púbis com delicada pressão vem subindo cheias dando muito contato na parede anterior do tronco dos dois lados, e desliza ao subir, até atingir debaixo das axilas com o polegar. Esse local é por muitas vezes dolorido e possui pontos de tensão muscular. Repetir umas três vezes
<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Trabalho de compressão e descompressão
<b>OBJETIVOS:</b> Conscientizar o trabalho muscular das paredes anterior e posterior, o sinergismo de agonista (flexores) e antagonista ( extensores), esse aprendizado é muito enfatizado pois os membros superiores e inferiores estarão organizados nas respectivas torções como unidade coordenada para realizar suas funções pegar e marchar, de modo bem geral.
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Descrito na 3 sessão, exercício 5
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 6 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 2 da sessão 03
<b>MOVIMENTO: 06</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento de coordenação com bambu
<b>OBJETIVOS:</b> É um trabalho que envolve as cadeias PAAP, exigindo muita atenção, movimentos criativos e interação da dupla
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Formam-se duplas e cada uma recebe um bambu fino com 0,90 cm de comprimento, dependendo do tempo disponível o trabalho será feito com todos os dedos das duas mãos ou inicia-se pelo dedo médio. Deve haver certa pressão para que possa manter o bambu no ar, combina-se de que lado virá o comando para criar os movimentos. Alternar as mãos e o comando, o ambiente é lúdico, mas necessita concentração

<b>MOVIMENTO: 07</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Exercício isométrico da elipse tronco
<b>OBJETIVOS:</b> A passagem da posição de pé para deitado por si só, já trabalha principalmente a tríade dinâmica PL-AP-AL, conscientização da compressão e descompressão que o exercício permite
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Em DD, colocar as mãos nos joelhos pelo lado de fora, já em posição de 90 , pés em dorsiflexão e dedos compridos, cotovelos voltados para fora. Iniciar a contração sem movimento aproximando um ísquio do outro. Acontecerá uma força de contração de músculo para músculo e os joelhos realizam discreta força para abrir e as mãos não deixam.
<b>MOVIMENTO: 08</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento de contração isométrica se repete
<b>OBJETIVOS:</b> Aumenta o recrutamento das fibras dos músculos abdominais e consciência de ganhar espaço na coluna vertebral
<b>MOVIMENTO: 09</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 8 da sessão 02.
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 9 da sessão 02.

<b>Sessão 06</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 01
<b>MOVIMENTO:</b> 02
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 5 da sessão 01
<b>MOVIMENTO:</b> 03
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento de coordenação motora com os MMSS
<b>OBJETIVOS:</b> Trabalhar a coordenação motora a qual exige uma complexidade maior dos dois hemisférios cerebrais, não só porque os MMSS possuem uma grande área representativa quanto aos seus movimentos
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Organizar primeiro a postura dos MMSS para poder iniciar o movimento. Colocar as mãos fechadas com os polegares refletidos e apontando para cima e começar o exercício de maneira mais lenta, girando um braço para dentro e o outro para fora. Aos poucos aumentar a velocidade, é um trabalho de toda a cintura escapular
<b>MOVIMENTO:</b> 04
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 6 da sessão 01
<b>MOVIMENTO:</b> 05
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 4 da sessão 02
<b>MOVIMENTO:</b> 06
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 4 da sessão 02 com auto palpação nos ossos da bacia
<b>OBJETIVOS:</b> Aumentar a consciência dos ossos palpados
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Organizar a sinergia da contração muscular da elipse do tronco para possibilitar mãos com boa tensão muscular para realizar a auto palpação. Vibrar de um ísquio ao outro algumas vezes e parar para perceber as sensações desse exercício.
<b>MOVIMENTO:</b> 07
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 8 da sessão 02 a partir da posição sentada
<b>MOVIMENTO:</b> 08
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 4 da sessão 01

<b>Sessão 07</b>
<b>MOVIMENTO: 01</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 2 da sessão 01 com peça óssea (um fêmur e um íliaco para cada um)
<b>OBJETIVOS:</b> Localizar a articulação desses ossos e qual o lado
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Encontrar onde ficam esses ossos no corpo, alguns recebiam ossos do quadril direito e outros do esquerdo. Aprender qual o movimento que essa articulação faz: rotação externa e rotação interna. Caprichar na movimentação da rotação externa, pois ela participa da extensão do homem para de pé e é a musculatura e amplitude que vamos perdendo ao longo do tempo.
<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Torção dos MMSS com bola de borracha
<b>OBJETIVOS:</b> Trabalhar os músculos pluriarticulares dos MMSS ganhando comprimento e força
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Colocar a bola de borracha encaixada na palma da mão direita, ir girando para fora num movimento parecido com a hélice de um helicóptero até chegar ao topo da cabeça. Posicionar a mão voltada para cima, descer novamente girando como uma hélice e continuar o movimento indo com a mão para trás das costas. Repetir duas vezes para cada lado.
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> movimento 4 da sessão 06 com auto palpação da bacia em DL com óleo
<b>OBJETIVOS:</b> A auto palpação aumenta a consciência corporal, cada um aprende como se tocar e qual direção seguir. O trabalho muscular ficará facilitado, normalmente encontram-se pontos doloridos que podem ser massageados
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Deitado em DL com o lado direito para cima, cada um recebe um pouco de óleo na mão direita que facilitará o deslizamento pela asa íliaca, melhorando a informação sensorial. A seguir chega-se ao púbis e depois ao ísquio. Do ísquio caminha-se para a borda lateral do sacro subindo e descendo até o cóccix. Fazer pelos dois lados, sem seguida passar para DD e sentir a bacia, a respiração e todo o corpo
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 6 da sessão 01



<b>MOVIMENTO: 06</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 04
<b>MOVIMENTO: 07</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento de torção dos MMII para sensorializá-los
<b>OBJETIVOS:</b> Colocar em função os músculos pluriarticulares dos MMII para obterem seu comprimento ideal e força muscular.
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Sentado numa cadeira ou banco sem apoiar as costas em cima dos ísquios, cruzarem a perna direita sobre a esquerda alinhando coxa na direção do quadril, pés em 90. Segurar a coxa com as duas mãos próximas à virilha e torcer para fora, algumas vezes de preferência na pele. Em seguida, torcer a tibia para dentro do tornozelo até a metade da perna, caso possa ser feito com óleo a informação sensorial terá melhor qualidade. E por último, mão de fora (direita) torce para fora e mão de dentro torce para dentro (esquerda). Repetir do outro lado e duas vezes. Passar para de pé e sentir como ficou a sensação de cada perna, essa torção vai sendo construída aos poucos nos MMII
<b>MOVIMENTO: 08</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 5 da 01 sessão

<b>Sessão 08</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 01
<b>MOVIMENTO:</b> 02
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 2 da sessão 01
<b>MOVIMENTO:</b> 03
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 3 da sessão 01
<b>MOVIMENTO:</b> 04
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 4 sessão 01
<b>MOVIMENTO:</b> 05
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 03
<b>MOVIMENTO:</b> 06
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Liberar movimentos dos tornozelos
<b>OBJETIVOS:</b> Aumentar a amplitude de movimentos dessa articulação criando direções e brincando com os pés
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Deitar em DD organizando o corpo no colchonete, segurar com as duas mãos um dos pés e girar para todos os lados buscando aumentar a mobilidade articular dos tornozelos. Repetir do outro lado
<b>MOVIMENTO:</b> 07
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 6 da sessão 02
<b>MOVIMENTO:</b> 08
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 7 da sessão 02
<b>MOVIMENTO:</b> 09
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 8 da sessão 03
<b>OBJETIVOS:</b> Realizar as passagens de postura, inclusive pela prece
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Explorar cada posição para corrigir tomada de peso, alinhamento articular, alongamento em prece (cada alongamento deve durar no mínimo 30 segundos para atingir corretamente a solicitação de estiramento das fibras musculares). A passagem para gatas e o endireitamento sem que os ombros subam e a cabeça deve ser a última a subir, lembrando a força de sinergismo anterior e posterior dos músculos

**MOVIMENTO: 10**

**MOVIMENTO TRABALHADO: 05 da sessão 01**

<b>Sessão 09</b>
<b>MOVIMENTO: 01</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 2, prece da sessão 04 com peça óssea
<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO 3:</b> Alongamento e flexibilidade da coluna vertebral (gato arrepiado)
<b>OBJETIVOS:</b> Dar mobilidade a coluna vertebral percebendo seus segmentos, distribuição de força muscular na postura de quatro alargando a cintura escapular
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Organizar a passagem de prece para a postura de quatro, organizar o corpo nessa posição colocando as mãos em concha a 45°, cotovelos para fora, joelhos na direção dos quadris. Imaginar um gato se arrepiando, descrever o movimento de se arredondar vértebra por vértebra, segurar a coluna arredondada, respirar enchendo as costelas de ar, occipital e sacro se afastando e cóccix para o púbis. Repetir duas vezes
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 4 requer a passagem para de pé e o movimento é o 2 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Coordenação em roda
<b>OBJETIVOS:</b> Trabalhar a coordenação motora e colocação das rotações externa e interna
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Formar uma roda dando as mãos, organizar o corpo para estar voltado para dentro da roda, pés retos e combinar a direção do movimento (sempre começamos para o lado direito), cruzar a frente e em seguida cruzar atrás, no sentido horário. Realizar o mesmo trabalho para a esquerda, lembrando que o joelho de trás deve ficar destravado
<b>MOVIMENTO: 06</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 4 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 07</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 2 da sessão 03
<b>MOVIMENTO: 08</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 5 da sessão 01

<b>Sessão 10</b>
<b>MOVIMENTO: 01</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 2 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 3 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 3 da sessão 09
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 6 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 06</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 3 da sessão 09
<b>MOVIMENTO: 07</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Sentar de lado (side sitting)
OBJETIVOS: Trabalhar tendo a consciência de estar a elipse do tronco ativada, usar todas as cadeias musculares nas mudanças de postura
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> A partir da contração do períneo que será o start para deixar o bumbum deslizar a direita com os MMSS organizados em semi círculos a frente do corpo, e retornar a posição inicial, sentado nos calcanhares. Deixar o mesmo movimento acontecer para a esquerda e retornar ao meio. Passar para ajoelhado lentamente e voltar ao semi ajoelhado, repetir duas vezes para cada lado
<b>MOVIMENTO: 08</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 5 da sessão 01

<b>Sessão 11</b>
<b>MOVIMENTO: 01</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 4 da sessão 03
<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 6 da sessão 03
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO :</b> Movimento 7 da sessão 03
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Propriocepção da bacia
<b>OBJETIVOS:</b> Melhora consciência corporal da bacia, respiração e massagem
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Deitado em DD, colocar uma bola de tênis debaixo do sacro, procurando centralizá-la, deixar o peso corporal pressionar a bola em seguida ir massageando a região que possui ligamentos tensos, em movimentos suaves circulares e laterais. Lentamente suspender o corpo retirar a bola e ficar em silêncio sentindo como ficou a sensação da região massageada. Respirar no lugar onde a bola esteve e colocar sutilmente o movimento de báscula na bacia que já foi previamente ensinado ao grupo.
<b>MOVIMENTO: 06</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 6 da sessão 05
<b>MOVIMENTO: 07</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 3 da sessão 04
<b>MOVIMENTO: 08</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 3 da sessão 09
<b>MOVIMENTO: 09</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 03

<b>Sessão 12</b>
<b>MOVIMENTO: 01</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO :</b> Movimento 2 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 4 da sessão 02
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 6 da sessão 02
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 7 da sessão 02
<b>MOVIMENTO: 06</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 7 da sessão 05
<b>MOVIMENTO: 07</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 3 da sessão 04
<b>MOVIMENTO: 08</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 5 da sessão 01

<b>Sessão 13</b>
<b>MOVIMENTO: 01</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 1 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 02</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento da sessão 01 com peça óssea
<b>MOVIMENTO: 03</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Percussão dos ossos da bacia de pé
<b>OBJETIVOS:</b> Conscientização desses ossos no corpo
<b>DESCRIÇÃO DO MOVIMENTO:</b> Iniciar pela EIAS, a seguir púbis, apoiando um dos pés num banco, arranharem o ísquio direito, depois o esquerdo. Virar e sentir os ossos da bacia e perguntar sobre a sensação
<b>MOVIMENTO: 04</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 5 da sessão 09
<b>MOVIMENTO: 05</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 06</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 4 da sessão 01
<b>MOVIMENTO: 07</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 5 da sessão 03
<b>MOVIMENTO: 08</b>
<b>MOVIMENTO TRABALHADO:</b> Movimento 5 da sessão 01



## APÊNDICE 4 - Banner utilizado para a apresentação do projeto

# Movimentos Fundamentais nos Pacientes Idosos: Uma Atuação do Fisioterapeuta

**\* Fausta Sampaio Rodrigues**  
**\*\* Denise Celeste Godoy de Andrade Rodrigues**

Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências da Saúde e do Meio Ambiente  
Mestrado Profissional - UniFOA

**Objetivos:**

Propor atividades em grupo para uma melhor qualidade de vida, auto estima e postura para esse público.

Inplantar curso com atuação do fisioterapeuta para introduzir experimentação e reflexão sobre o universo do gesto humano.

UNATI

Universidade da Terceira Idade


É um espaço educacional dentro do UniFOA que possibilita às pessoas na terceira idade estar num meio acadêmico, adquirir novos conhecimentos, trocar/interagir, experimentar e atualizar-se. Onde valoriza-se conhecimentos prévios de cada um, sem deixar de associá-los sempre às noções de bem estar e prazer pelos quais o psiquismo anseia. A consciência de si e dos outros, a consciência de tudo o que nos cerca, ampliará a perspectiva de vida de cada um com a realização da pesquisa.

## Movimentos Fundamentais

### Enrolamento e Endireitamento



### Organização da postura bípede (torções)

**Metodologia**

Esta pesquisa utilizará uma metodologia qualitativa com duração de dois semestres, aplicando questionário ao final deles. Os sujeitos serão frequentadores da UNATI.

