

## **INFLUÊNCIA DA OFICINA DE BIJUTERIAS NA COORDENAÇÃO MOTORA FINA DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Cristiane dos Santos<sup>1</sup>; Ianka Lima da Silva<sup>1</sup>; Wanderson Felipe Venceslau Oliveira<sup>1</sup>; Paulo Ricardo da Silva<sup>2</sup>

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas-UNCISAL<sup>1</sup>  
Centro Universitário Tiradentes- UNIT<sup>2</sup>  
ft.paulo.ricardo@gmail.com

### Introdução

Segundo o estatuto do idoso, deve-se considerar uma pessoa idosa quando ela apresentar idade igual ou maior que sessenta anos<sup>1</sup>. Percebe-se que a população mundial está envelhecendo em grande escala e de forma acelerada. Tal fato se dá devido a transição demográfica que basicamente envolve um aumento da expectativa de vida devido a diminuição da mortalidade, e uma diminuição das taxas de natalidade devido a queda de fecundidade. Outros fatores também corroboram para essa transição, como uma urbanização mais adequada, uma melhoria nas condições ambientais, sanitárias, nutricionais e de higiene pessoal, o desenvolvimento de fármacos mais potentes e de novas vacinas, um controle maior das doenças da infância, menor número de mortalidade por epidemias, dentre outras coisas<sup>2</sup>.

O processo de envelhecimento pode ser conceituado como a perda progressiva da capacidade responsiva do organismo aos estresses a ele submetidos, bem como à perda evolutiva da habilidade de manter a homeostase do corpo frente à diminuição de reserva funcional. Com o tempo tais declínios das funções orgânicas, que se manifesta no decorrer desse processo, possuem a tendência de aumentar, podendo variar de indivíduo para indivíduo, a depender das condições de vida, circunstâncias socioeconômicas, e outros diversos fatores, sendo ele um processo dinâmico, progressivo e irreversível<sup>3</sup>.

No envelhecimento é observado ainda diferentes alterações cognitivas, emocional e fisiológica<sup>4</sup>. Apresentam declínio nos diversos órgãos e funções que se acentuam com o passar do tempo. Na função cognitiva apresentam redução da capacidade de memória recente, no sistema sensorial ocorre diminuição da acuidade visual e auditiva, nas alterações físicas percebe-se dentre outras coisas, alterações do sistema músculo-esquelético com diminuição das fibras musculares levando ao processo de sarcopenia e uma perda de equilíbrio na remodelação óssea, as cartilagens, tendões e ligamentos tornam-se mais rígidos e espessos<sup>5</sup>.

Uma das alterações mais graves e frequentes do envelhecimento são as suas repercussões sobre o sistema neuromusculoesquelético. Observa-se considerável diminuição progressiva da força e da massa muscular, desencadeando um processo de perdas e incapacidades funcionais. Define-se incapacidade funcional como a dificuldade para realização de tarefas envolvidas em nosso cotidiano e que são fundamentais para viver independentemente na sociedade<sup>6</sup>. Além da funcionalidade ser influenciada pelo processo de envelhecimento fisiológico, sofre influência também de outros fatores como características de gênero, idade, classe social, escolaridade, condições de saúde, cognição, ambiente, história de vida e personalidade<sup>7</sup>. A incapacidade funcional gera complicações significativas na família, na comunidade, no sistema de saúde e a vida do próprio indivíduo, ocasionando vulnerabilidade e dependência, colaborando para uma redução do bem estar e da qualidade de vida desses idosos<sup>8</sup>.

O sistema nervoso também apresenta alterações como diminuição na velocidade de condução nervosa, reflexos menos intensos, restrições em atos motores, do poder de reações e da capacidade de coordenações, afetando principalmente a coordenação motora fina e da capacidade de locomoção<sup>9</sup>.

Para que tenhamos uma boa coordenação motora fina é necessário que haja uma integração e diferenciação de movimentos, tal coordenação é empregada nas atividades de vidas diárias, como na habilidade de abotoar uma blusa, de escrever, de cozinhar ou até mesmo na produção manual de diversos acessórios, tais atividades envolvem e desenvolvem o trabalho de pequenos grupos musculares, além de estimular a coordenação óculo-manual. Uma boa coordenação motora se dá pela ação em sinergismo do sistema nervoso e do sistema músculo-esquelético. O envelhecimento gera redução da agilidade das reações e de movimentos, e ainda mais da capacidade de associar esses movimentos, aumentando assim o risco de acidentes<sup>10</sup>.

Diante do que foi exposto é de fundamental importância à realização de estudos sobre os fatores que rodeiam o envelhecimento. Neste sentido, desenvolveu-se este estudo com o objetivo de relatar os benefícios e analisar a influência da oficina de bijuterias na coordenação motora fina de idosos.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre uma Universidade Aberta à Terceira Idade (UNCISATI) do projeto pró-idoso organizado pela pró-reitoria de extensão da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal), o projeto Uncisati possui

diversas oficinas e dentre elas a oficina de bijuterias. Para participar das oficinas os idosos realizam inicialmente uma matrícula no prédio sede. As aulas acontecem semanalmente nas manhãs das quartas-feiras na sede da Uncisal e tem duração de uma hora. É integrada por quinze idosas, uma facilitadora e três monitoras. Inicialmente são realizados auto alongamento de membro superior com as idosas com assistência das monitoras que são acadêmicas de fisioterapia, em seguida a aula para a confecção bijuterias é iniciada, na confecção elas utilizam material como, alicates, tesouras, pinos, argolas, alfinetes, fios variados, pingentes, miçangas, pérolas, dentre outras coisas, sendo o material para desenvolvimento das aulas cedido pela Uncisal. A oficina tem duração de um ano. Nas primeiras aulas a facilitadora sugere a confecção de bijuterias que sejam menos complexas para ser criadas e no decorrer das aulas o nível de dificuldade vai aumentando e as peças tornando-se mais caprichadas e complexas de serem realizadas, as bijuterias e os acessórios confeccionados servem para uso pessoal das idosas, podendo até mesmo ser vendidas.

### Resultados e Discussão

Observou-se que para a realização de bijuterias é necessário coordenação motora fina, coordenação óculo-manual, e muitas das vezes ainda associa-se nessa realização atividades de dupla tarefa, além de ter e desenvolver uma boa precisão. Nas aulas iniciais era nítido a dificuldade para manusear os materiais para a confecção de bijuterias, mesmo as peças sendo mais simples de serem criadas a dificuldade era maior, com a prática e o aumento gradual do número de aulas e da criação de peças foi notório que a manipulação dos materiais era feita de forma mais habilidosa e com melhor coordenação motora.

Com a confecção de bijuterias pode-se notar que a coordenação, a visão e o controle motor são estimulados e treinados, e quanto mais coordenado o idoso mais rapidamente ele aprende novos movimentos, ou seja, percebe-se um aumento na capacidade de aprendizagem motora, e assim a profilaxia de acidentes e lesões, uma vez que quando mais coordenado, mais rápido surgem as reações diante de situações inesperadas, gerando uma automatização do movimento e com isso uma maior plasticidade neural, culminando para menor número de acidentes, pois propicia um melhor controle dos movimentos, e isso pode ser observado no decorrer das aulas.

Durante o processo de envelhecimento biológico ocorre diminuição da força muscular, que podem ser devido a alterações hormonais durante a vida, nutrição insatisfatória, sedentarismo, dentre outras coisas. Esses efeitos fisiológicos são ainda mais graves no sexo feminino. Alguns estudos evidenciam que a pobreza ao longo da vida das mulheres interfere na função motora e afligem sua capacidade funcional<sup>11, 12</sup>. Essa oficina de bijuterias é justamente direcionada para os

idosos que possuem certa vulnerabilidade econômica. Na oficina as idosas possuem a oportunidade de manter e desenvolver sua capacidade, habilidade psicomotora e força muscular.

É trivial desordens psicossociais provenientes do envelhecimento, cujas interferem de forma negativa na autoestima e autoimagem, no qual a sociedade segue padrões que valorizam a juventude como paradigma de beleza<sup>13</sup>. Vale a pena ressaltar ainda que no sexo feminino a autoestima tem grande influência na qualidade de vida, e quanto melhora a autoestima, conseqüentemente há uma melhora na qualidade vida e bem-estar, fazendo com que o indivíduo execute suas atividades com prazer.

Além de todas as alterações decorrentes do envelhecimento, grandes partes dos idosos acabam que por diversos fatores se isolando socialmente<sup>14</sup>. Por outro lado, existem também os idosos que estão sempre querendo aprender coisas novas, que querem manter-se atualizados seja com a moda ou com aparatos tecnológicos. Nesse âmbito a oficina pode proporcionar a inserção de idosos em um ambiente onde se realiza atividades que possibilitam novos conhecimentos na área da arte, possibilitando criar e inovar, de fazer esses idosos saírem de casa e dá a oportunidade de socializar, estimulando a qualidade de vida dos alunos da terceira idade, construindo uma rede de amizade.

### Conclusões

Com isso conclui-se que através do manuseio para a criação na oficina de bijuterias, contribui para uma melhora na coordenação motora fina, na coordenação óculo- manual, e estimula a precisão, a atividade bilateral, melhorando o controle do movimento e produzem novos conhecimentos, sendo assim contribui para um melhor controle motor e uma melhor inserção social que conseqüentemente interfere na qualidade de vida dessas idosas. Para que esse trabalho seja mais aprofundado, sugere-se a aplicação de questionários e escalas para mensurar de maneira precisa o ganho da coordenação motora dessas idosas.

### -Referências Bibliográficas

1. Papaléo Netto M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 2002.
2. STRAUB, R. H., CUTOLO, M., ZIETZ, B et al. The Process of aging chages the interplay of the immune endocrine and nervous sytem. Mech Ageing Develop. 2010; 122: 1591-1611.

3. SALES, M.B., Mazzali, B.R., Amaral, M.A., Rocha, R.G.O., & Brito, R. Inclusão digital de pessoas idosas: relato de experiências de utilização de software educativo. Revista KairósGerontologia, 2014. 17(4), pp.63-81. ISSN 1516-2567. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP
4. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estatuto do idoso. Brasília-DF, Brasil, 2003. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto\\_idoso2edicao.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto_idoso2edicao.pdf)
5. ARAÚJO, T. C., ALVES, M. I. Perfil da população idosa no Brasil. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Textos de Envelhecimento. 2000; 3 (3)
6. BEZ, J.P.O., NERI, A.L. Velocidade da marcha, força de preensão e saúde percebida em idosos: dados da rede FIBRA Campinas, São Paulo, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 19 (8):3343-3353, 2014.
7. FONSECA, M.G.U.P., FIRMO, J.O.A., LOYOLA-FILHO, A.I., UCHÔA, E. Papel da autonomia na autoavaliação da saúde do idoso. Rev Saude Publica 2010; 44(1):159-165.
8. VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saude Publica. 2009; 43(3):548-554.
9. Fechine BRA, Trompieri N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. Rev científica. 2012; (20)1: 1679-9844
10. MARQUES, Juracy C. Compreensão do comportamento: ensaio de psicologia do desenvolvimento e de suas pautas para o ensino. Porto Alegre: Globo, 1979. 266 p.
11. Maia FOM, Duarte YAO, Lebrão ML, Santos JLF. Fatores de risco para mortalidade em idosos. Rev Saude Publica 2006; 40(6):1-7.
12. Fiedler AB, Peres KG. Capacidade funcional e fatores associados em idosos do sul do Brasil: um estudo de base populacional. Cad Saude Publica 2008; 24(2):409-415.
13. SILVA, R.D.B., ZAGO, E., ANDRADE, A. Influência do exercício físico na autoestima, autoimagem e autoeficácia de idosos. Coleção Pesquisa em Educação Física -3 2005.
14. ROCHA, R.G.O. (2013). Uso de tablets como ferramenta facilitadora em projetos de inclusão digital de idosos. Dissertação de mestrado em Design. FAAC/UNESP. Faculdade de Arquitetura, Artes e Comunicação da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Campus Bauru (SP)