



# A PRÁTICA DO *KENDŌ* COMO UMA POSSIBILIDADE DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO ATIVO

*KENDŌ* PRACTICE AS A POSSIBILITY FOR PROMOTING ACTIVE AGING

LA PRÁCTICA DE *KENDŌ* COMO POSIBILIDAD PARA PROMOVER EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Natalia Lopes Moreno

Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

Email: natalialopesmoreno@gmail.com

Paula Regina Pimentel Winiawer

Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania, São Paulo, Brasil

Email: paulawiniawer@gmail.com

Mariana Harumi Cruz Tsukamoto

Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil

Email: maharumi@usp.br

## RESUMO

É de conhecimento comum que o envelhecimento faz parte dos processos naturais da vida, o número de idosos tem crescido na população e tem chamado atenção das políticas públicas de saúde. Para atingir as necessidades deste público faz-se necessário a oferta de práticas inclusivas. Uma possibilidade de prática que trabalha os aspectos físicos, emocionais, mentais, psicológicos e espirituais são as artes marciais. O *Kendō* é uma das modernas disciplinas do *budō*, que consiste na prática da esgrima japonesa, baseada em técnicas samurais de combate. O objetivo do presente texto é apresentar as principais características do *Kendō* e como a sua prática pode promover o envelhecimento ativo. Alguns conceitos gerontológicos foram levantados ao longo do texto como autonomia, dependência, geratividade, qualidade de vida, life span, envelhecimento ativo e bem-estar subjetivo, e foi possível observar as relações entre o *kendoka* idoso e as contribuições desta prática para o desenvolvimento nessa fase da vida.

**Palavras-chave:** *Kendō*; Artes Marciais; Envelhecimento; Autonomia.

## ABSTRACT

It is common knowledge that aging is part of the natural processes of life, the number of elderly people has grown in the population and has attracted the attention of public health policies. To reach the needs of this public, it is necessary to offer inclusive practices. Possible practices that affect the physical, emotional, mental, psychological and spiritual aspects are the martial arts. *Kendō* is one of the modern disciplines of *budō* which consists of the practice of Japanese fencing, based on samurai fighting techniques. The purpose of this essay is to present the main characteristics of *Kendō* and how its practice can promote active aging. Some gerontological concepts were raised throughout the text such as autonomy, dependence, generativity, life quality, life span, active aging and subjective well-being, and it was possible to observe the relationships between the elderly *kendoka* and the contributions of this practice to the development process in this life stage.

**Keywords:** *Kendō*; Martial Arts; Aging; Autonomy.

## RESUMEN



Es de conocimiento común que el envejecimiento es parte de los procesos naturales de la vida, el número de personas mayores ha crecido en la población y ha atraído la atención de las políticas de salud pública. Para llegar a las necesidades de este público es necesario ofrecer prácticas inclusivas. Una posibilidad de práctica que trabaja en los aspectos físicos, emocionales, mentales, psicológicos y espirituales son las artes marciales. *Kendō* es una de las disciplinas modernas del *budō*, que consiste en la práctica de la esgrima japonesa, basada en técnicas de combate samurái. El propósito de este ensayo es presentar las principales características del *Kendō* y cómo su práctica puede promover el envejecimiento activo. Se plantearon algunos conceptos gerontológicos a lo largo del texto, como autonomía, dependencia, generatividad, calidad de vida, esperanza de vida, envejecimiento activo y bienestar subjetivo. Se pudo observar las relaciones entre el anciano *kendoka* y los aportes de esta práctica al desarrollo en esta etapa de la vida.

**Palabras clave:** *Kendō*; Artes Marciales; Envejecimiento; Autonomía.

## INTRODUÇÃO

É de conhecimento comum que o envelhecimento faz parte dos processos naturais da vida, o número de idosos tem crescido na população e essa fase da vida vem se prolongando. Sendo assim, este aumento da população considerada idosa tem chamado a atenção das políticas públicas de saúde e sociais.

De acordo com dados divulgados pelo censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 1940, a expectativa de vida era em média 69,1 anos. Já em 2018, a expectativa de vida era em média 80,7 anos. Os dados indicam que esses números tendem a aumentar nos próximos anos (IBGE, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como idosos indivíduos com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento e pessoas com 65 anos ou mais para países desenvolvidos. No entanto, é importante ressaltar que o processo de envelhecimento é individual. Sendo assim, apenas a idade cronológica não é capaz de definir de forma exata as mudanças que ocorrerão (OMS, 2005).

As mudanças envolvidas no processo de envelhecimento são muitas e envolvem aspectos sociais, físicos, cognitivos e emocionais. Frequentemente o envelhecimento está relacionado com a mudança dos papéis, dos valores, dos objetivos de vida, das prioridades, das preferências, e, além disso, é uma fase na qual os indivíduos passam a lidar com muitas perdas (OMS, 2015).

Na velhice, capta-se com mais intensidade a importância das constantes para uma existência feliz e sadia, pois este período leva o ser humano

a defrontar-se com seu próprio corpo, com sua interioridade psicológica e com seu sentido da existência, posto que não pode mais contar tanto com exterioridades que antes preenchem e sustentavam a sua vida. O bem estar do idoso deve contemplar de uma maneira especial a sua interioridade psíquica e o seu horizonte espiritual. É necessário levar em consideração o universo dos afetos e das representações que preenchem o eu interior do idoso e ter presente os valores e os símbolos que dão sentido à sua existência (JUNGES, 2004).

Sendo assim, para atingir as necessidades deste público, no que diz respeito a qualquer possibilidade de planejamento de atividades, faz-se necessário a oferta de práticas integrativas e inclusivas. Entende-se por práticas integrativas as atividades que buscam estimular a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade, prezam por uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, e, por inclusivas, atividades que abraçam a variedade de contextos e capacidades contidas nas maneiras de envelhecer (BRASIL, 2013).

Levando em consideração uma visão biológica, é possível notar que a atividade física apresenta vantagens para indivíduos idosos tais como, melhora na resistência cardiovascular, aumento da energia e a redução de peso corporal, da tensão muscular, da ansiedade e da depressão. Esses benefícios favorecem um melhor enfrentamento do estresse (MIRANDA; GODELI, 2008).

No entanto, é importante ampliar a visão para compreender que o movimentar humano não deve ser entendido unicamente como uma



estratégia promissora para o enfrentamento das doenças crônicas degenerativas e a obtenção da melhora na qualidade de vida do idoso (MARQUES, 2017).

Ao olhar para o organismo humano, para além de suas patologias, ou seja, como um ser social e emocional envolvido em um contexto próprio, é coerente que existam práticas sintonizadas com esse modo de pensar.

No que tange às práticas integrativas e inclusivas, uma possibilidade que trabalha os aspectos físicos, emocionais, mentais, psicológicos e espirituais são as Artes Marciais (AM). Práticas que possuem uma história secular e trazem valores fundamentais como parte essencial e inseparável da prática física. O objetivo do presente texto é apresentar as principais características do *Kendō* e como a sua prática pode promover o envelhecimento ativo.

## O *KENDŌ*, SUAS CARACTERÍSTICAS E SUA PRÁTICA

A percepção geral das artes marciais engloba vários entendimentos. As artes marciais tradicionais foram construídas a partir de origens étnicas, culturais e religiosas, enquanto formas mais modernas foram sendo criadas individualmente (NAKIRI, 2015). Essas práticas, em sua forma tradicional, visam o desenvolvimento mental e físico através da fusão de técnicas de combate usando mãos ou armas com base na tradição e nas ideias de prática pessoal. Além do treino do combate, existe um objetivo educacional e um objetivo transcendental envolvido na prática dessas artes (CYNARSKI, 2017).

Esse processo funde o treinamento físico e a independência deliberada com o treinamento técnico, e visa ao desenvolvimento moral e mental. Considerando-se o contexto japonês, esta é uma perspectiva característica do *Budō* (NAKIRI, 2015).

*Budō* é o nome atribuído ao conjunto de artes marciais japonesas e tem suas origens no antigo espírito marcial do Japão. Ao longo de mudanças sociais e históricas seculares, essas formas da cultura tradicional evoluíram de

técnicas de combate (*jutsu*) para caminhos de autodesenvolvimento (*dō*). Seguindo a perfeita unidade de mente e técnica, o *Budō* tem sido refinado e cultivado em caminhos de treino físico e desenvolvimento espiritual (MATSUNAGA, 2009).

O *Kendō* é uma das modernas disciplinas do *Budō*, que consiste na prática da esgrima japonesa, baseada em técnicas samurais de combate. Anteriormente chamado de *Kenjutsu*, a partir de 1919, teve o sufixo "jutsu" substituído por "dō", passando então de "técnica da espada" para "caminho da espada". A expansão dessa arte marcial ao redor do globo se deu especialmente no período pós guerra, graças aos entusiastas que viajaram mundo afora. Nesse cenário, o *Kendō* chega ao Brasil no início do século XX como o resultado do processo de imigração japonesa (MATSUNAGA, 2009).

A *All Japan Kendō Federation* (2011a, p. 51) o define como: "um esporte atlético que é praticado por meio de golpes um a um entre oponentes usando *shinai* e vestindo *kendō-gu*; uma forma de *budō* que visa treinar a mente e o corpo para cultivar o caráter através da prática contínua." (tradução nossa). A mesma instituição estabelece que o objetivo do *Kendō* é disciplinar o caráter humano, fazendo uso dos princípios da espada. A lista dos pilares que balizam essa arte marcial passa por questões disciplinares, pelo desenvolvimento de valores, por elementos que se relacionam com uma dimensão pessoal, até chegar à promoção da cultura e da paz, atingindo assim uma dimensão coletiva (ALL JAPAN KENDO FEDERATION, 2011b).

Para a sua prática, utiliza-se a espada de bambu (*shinai*) para fins de treino de combate, e a espada de madeira (*bokutō*) e a de lâmina de metal (*katana*) para fins de prática de treino combinado (*kata*). Os praticantes fazem uso de uma indumentária composta por um uniforme (*keikogi* e *hakama* - parte superior e inferior respectivamente) e por uma armadura, denominada *bogu*, que protege o corpo dos praticantes e que também determina as partes que podem ser golpeadas (*men*, *kote*, *dō* e *tsuki*). Para realizar um *yūkō-datotsu* considerado *ippon* do *Kendō* (golpe perfeito) é necessário que o *kendoka* (o praticante) acerte a porção correta da



shinai na parte correta de uma das regiões mencionadas. Além disso, toda esta ação deve ser realizada demonstrando *ki-ken-tai-ichi*, ou seja, que o praticante demonstre domínio de sua energia, da espada e do corpo em um único momento (ALL JAPAN KENDO FEDERATION, 2011b).

A organização das aulas ou treinos de *Kendō* varia muito, considerando-se diferentes locais no mundo e diferentes dojos. No Brasil, de modo geral, observamos que as práticas ocorrem em dois ou três dias, totalizando em média seis horas de treinos semanais. Os treinos congregam pessoas de diferentes idades e níveis de prática, revelando uma dinâmica de processo de ensino e aprendizagem fortemente ancorada na tradição oral.

Conforme o tempo passa, o praticante de *Kendō* pode se submeter a exames de graduação que legitimam o seu conhecimento motor e conceitual sobre o tema. Nesta arte marcial, a graduação pode variar desde kyu (no Brasil, 1º kyu) até o 8º Dan, e para conquistá-las é necessário realizar um exame, que envolve avaliação prática (luta e *kata*) e teórica (prova escrita e redação). Diferentemente de outras artes marciais, no *Kendō* não há um marcador que explicita a graduação dos praticantes, como as faixas no Judô. Desse modo, aparentemente todos são iguais, mas as diferenças de experiência dos praticantes e de graduação podem ser notadas no modo de lutar e de agir.

O *Kendō* possui um caráter esportivo, marcado especialmente pelas competições realizadas, como campeonatos nacionais, continentais e o mundial, este último considerado o de maior destaque. No entanto, é necessário enfatizar que por sua íntima ligação com o desenvolvimento pessoal, o *Kendō* é preconizado como uma prática para qualquer momento da vida (ALL JAPAN KENDO FEDERATION, 2011b), e não somente para aquele período em que é possível ter um bom desempenho em competições. Uma das grandes virtudes e belezas da prática desta arte marcial é a possibilidade do poder se reinventar em cada etapa da vida, buscando sempre conhecer suas fraquezas e fortalezas para aquele momento específico.

## APROXIMAÇÕES ENTRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E O KENDŌ

Ao longo da vida é possível observar fases de desenvolvimento como puberdade e maturidade, entre as quais podem ser identificados marcadores biofisiológicos que representam limites de transição entre as mesmas, ou seja, durante toda a vida estamos envelhecendo como parte natural do processo de desenvolvimento (FREITAS et al., 2016).

Uma vez que o envelhecimento é contínuo e presente, se faz necessário que um olhar mais amplo seja cultivado em todas as áreas do cuidado, dentre elas a Educação Física. Por seu potente papel na promoção da saúde, inclusive na velhice, parece indispensável a apropriação de itens centrais da gerontologia para uma prática completa e consciente. Uma das motivações pessoais por trás deste trabalho é a busca por conteúdo que possa minimizar a lacuna no estudo da atividade física no contexto gerontológico, de modo que seja possível compreender o universo de interações que a prática de atividades físicas pode ter na vida, especialmente, na fase da velhice, algo que não é comum no currículo dos cursos de formação em Educação Física. Sendo assim, o intuito é relacionar alguns tópicos importantes para a reflexão sobre velhice por meio de conceitos da Gerontologia.

A Gerontologia pode ser definida como uma disciplina científica multi e interdisciplinar, cujos objetivos são o estudo do processo do envelhecimento e velhice, das características da velhice enquanto fase final do ciclo de vida e seus determinantes biopsicossociais (FREITAS et al., 2016). Destacamos a seguir os termos do envelhecimento, paradigma do desenvolvimento (life span), autonomia e independência, qualidade de vida, bem-estar subjetivo e geratividade, e suas relações com a prática do *Kendō*.

### Envelhecimento

É importante ressaltar que o processo de envelhecimento é formulado por uma série de fatores que irão modular cada indivíduo, desde



processos sociais, econômicos, culturais, étnicos, relacionados a gênero até períodos históricos (DEBERT, 1999; NERI, 2005). Em relação aos aspectos biológicos, é caracterizado pelo declínio fisiológico e funcional, e no ponto de vista sociológico, cada sociedade estabelece uma idade que representa o início da velhice (NERI, 2014). Assim sendo, é imprescindível compreender que o envelhecimento é heterogêneo, e que se torna cada vez mais acentuado à medida que as pessoas ficam mais velhas. A busca contínua por um envelhecimento ativo deve se fazer presente (FERREIRA, 2019).

Diante disso, o envelhecimento ativo vai de encontro a compreensão da heterogeneidade do idoso ao reconhecer a importância de seu papel social, igualdade de oportunidades e seus direitos dentro da sociedade. O envelhecimento ativo trata do processo de otimização das possibilidades de saúde, participação e segurança, com o intuito de melhorar a qualidade de vida à medida em que as pessoas ficam mais velhas, pois permite que percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental e que estas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, capacidades e desejos. A palavra “ativo” refere-se à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à fazer parte da força de trabalho ou capacidade de estar fisicamente ativo. As pessoas idosas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros e comunidades (OMS, 2005).

Neri (2014) propõe a divisão em três categorias principais padrões do envelhecimento: o envelhecimento primário ou normal, o envelhecimento secundário; e o envelhecimento terciário. O envelhecimento primário ou normal, também referido como senescência, é aquele inerente ao corpo físico, é progressivo e pode incluir perda de força, equilíbrio, velocidade, mobilidade e cognição podendo afetar a autoestima e o senso de controle. O envelhecimento secundário ou patológico, também referido como senilidade, diz respeito às alterações derivadas de patologias associadas ao

envelhecimento como por exemplo, esclerose múltipla, doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e câncer. O envelhecimento terciário ou terminal é caracterizado por um grande aumento de perdas físicas e cognitivas em curto período de tempo, seja por causa de das patologias ou acúmulo de efeitos do envelhecimento, levando a pessoa à finitude (NERI, 2014).

Além disso, a velhice frequentemente envolve mudanças significativas além das perdas biológicas tais como: mudanças nos papéis e posições sociais, necessidade de lidar com perdas de relações próximas. Com isso, durante o envelhecimento, de acordo com o modelo descrito por Baltes (1996), os idosos passam por um processo geral adaptativo que inclui três elementos, seleção, otimização e compensação (SOC). Idosos tendem a selecionar metas e atividades em menor número e que sejam mais significativas. Procuram otimizar suas capacidades existentes por meio de práticas e novas tecnologias. Por fim, eles buscam compensar as perdas de algumas habilidades encontrando outras maneiras de realizar tarefas (OMS, 2015).

O relatório de Envelhecimento Saudável da Organização Mundial da Saúde (2015) define o envelhecimento saudável como uma compreensão de que nem a capacidade intrínseca, que se refere ao composto de todas as capacidades físicas e mentais que um indivíduo pode apoiar-se em qualquer ponto no tempo, nem a capacidade funcional, definida como atributos relacionados à saúde que permitem que as pessoas sejam ou façam o que valorizam, permanecem constantes. Embora ambas tendem a diminuir com o aumento da idade, as escolhas de vida ou as intervenções em diferentes momentos durante o curso da vida irão determinar a trajetória de cada indivíduo (OMS, 2015).

Já em relação à visão sociológica da velhice há o conceito de envelhecimento bem-sucedido, ideia associada com uma boa adaptação física e psicológica, com reservas para novas aprendizagens em domínios em que há experiência anterior, com excelência em inteligência emocional, além de altos níveis de



bem-estar subjetivo, estratégias eficazes para administrar as perdas e ganhos da velhice e continuidade da produtividade e da atividade (NERI, 2014).

Neri (2014) traz ainda a visão de Baltes e Baltes (1990), que propuseram um olhar psicológico para a velhice bem-sucedida. Nesta proposta, a ideia da adaptação é relacionada ao melhor aproveitamento possível dos recursos dos quais os idosos dispõem subjetivamente.

O bem-estar subjetivo pode ser avaliado de acordo com a quantidade relativa de tempo em que a pessoa experiencia momentos positivos versus o quanto experiência de momentos negativos. Afetos positivos frequente são necessários e suficientes para avaliações altas de felicidade (DIENER; SANDVIK; PAVOT, 1991).

Segundo os autores citados, podemos entender que o envelhecimento bem-sucedido concilia aspectos objetivos e subjetivos. Traduz-se no potencial de alcance do bem-estar físico, social, e psicológico avaliado como adequado pelo indivíduo e pelo seu grupo de idade, tendo como parâmetro as condições disponíveis para tanto os valores sociais sobre essas condições e sobre o que é ou seria desejável para que as pessoas possam realizar seu potencial.

### **Paradigmas de desenvolvimento ao longo de toda a vida (*life span*)**

Na gerontologia, existe um termo que procura englobar condição: *life span*, que significa toda a duração da vida e é a denominação adotada para um modo de ver o desenvolvimento humano como o processo que ocorre do nascimento à morte. Essa visão se afasta da noção de estágios de desenvolvimento e se aproxima de compreensão das trajetórias de desenvolvimento e dos efeitos das experiências anteriores sobre as posteriores ao longo da vida (NERI, 2014). O desenvolvimento e o envelhecimento são vistos como processos multidimensionais e multidirecionais, que comportam ganhos e perdas, guiados pela relação entre as variáveis genético-biológicas, socioculturais e psicológicas.

Sob esse ponto de vista, o desenvolvimento e o envelhecimento podem ser analisados como uma sequência de mudanças previsíveis de natureza genético-biológica que são chamadas de mudanças graduadas por idades; como uma sequência previsível de mudanças psicossociais determinadas pelos processos de socialização que são chamadas de influências graduadas por história; e como sequência não previsível de alterações devidas à influências de agendas biológicas e sociais, chamadas de influências não normativas. A biologia e a cultura, atuando reciprocamente, contextualizam o desenvolvimento e o envelhecimento (SETTERSTEN; MAYER, 1997 apud NERI, 2014).

Associando a concepção de *life span* com a prática do *Kendō*, podemos assinalar que, de modo geral, esta arte marcial congrega a concepção longitudinal que o termo carrega, quando se propõe a ser uma prática apropriada para qualquer idade e que se prolonga por todo o período da vida (ALL JAPAN KENDO FEDERATION, 2011b). No entanto, é necessário pontuar as diferenças no tocante à continuidade da prática, se levarmos em considerações alguns recortes, como o de gênero por exemplo. Não existem estudos longitudinais que compilem dados sobre a permanência das mulheres na prática do *Kendō* no Brasil. No entanto, a experiência no contexto nos mostra que as mulheres tendem a abandonar ou interromper a prática por períodos variados com uma frequência muito maior do que ocorre com os homens, o que, por consequência, permite que eles avancem - e conquistem graduações e lugares de poder - de modo absolutamente mais consistente do que as mulheres (SYLVESTER, 2015).

### **Autonomia x Dependência**

Ainda que uma visão mais ampla sobre a velhice seja incentivada, a visão biomédica ainda se faz muito presente e pode sugerir uma imagem limitada dos indivíduos na fase da velhice. Essa é uma barreira importante em relação à velhice e pode trazer estereótipos que subestimam o idoso, incentivando uma visão negativa, trazendo a



ideia de incapacidade. A supergeneralização traz a ideia de que o envelhecimento é o mesmo para todos e que todos os idosos são iguais (NERI, 2014).

Essa imagem negativa relacionada à essa fase da vida pode incentivar práticas excludentes, reduzindo as oportunidades de trabalho para os idosos, acarretando menores salários, e fazendo com que sofram mais privações. Na família e na sociedade, essa vitimização do idoso pode tirar sua autonomia, uma postura paternalista sobre ele pode surgir impondo conceitos do que é bom ou ruim, colocando-o em um lugar passivo em relação a sua saúde e sua vida (NERI, 2014). A diminuição da autonomia do idoso pode gerar uma relação de dependência trazendo alterações e limitações ao indivíduo.

A área da Gerontologia vem chamando atenção para as relações entre saúde e autonomia como um elemento importante para a qualidade de vida na velhice. Chama a atenção também para o efeito que a imagem negativa do envelhecimento, predominante na sociedade e associada às perdas fisiológicas, psicológicas e sociais, pode causar a perda da autonomia e afetar a saúde e qualidade de vida desta população (MARQUES, 2017).

A autonomia é uma capacidade humana, que perpassa pelo conhecimento de si e do mundo e, acima de tudo, é o poder de reflexão na ação, numa relação oscilante entre valores pessoais e universais, guiada pelo exercício da vontade e do significado, e que guia as escolhas. Acima de tudo, é a prática do autogoverno, da concretização da capacidade humana de fazer escolhas conscientes a partir da compreensão do meio e de si. O desenvolvimento da autonomia é considerado pelo ideário da Promoção da Saúde como ponto importante que deve nortear suas ações de intervenção, reconhece a perda dessa capacidade humana, ou a impossibilidade de aumentá-la, como um fator de risco para o deterioração do estado de saúde, mesmo na ausência de doenças (CAMARA et al., 2010). Ademais, a autonomia não é condicionada a independência ou dependência, pois uma pessoa pode ser dependente e autônoma ao mesmo tempo. Por independência remete-se a capacidade funcional em sobreviver sem auxílio

e ao autocuidado. Paralelamente, a dependência é definida como incapacidade de funcionar satisfatoriamente sem ajuda, devido a limitações físicas e cognitivas e devido à escassez de compensações e apoios ambientais (NERI, 2014).

Progressivamente, parte dos idosos pode tornar-se mais dependente dos recursos ambientais e do apoio social. Devido a isso, pode ocorrer um declínio de sua contribuição para o bem-estar das novas gerações (BALTES; SILVERBERGER, 1995 apud NERI, 2014).

Há muitas condições que podem restringir, facilitar ou moldar o senso de autonomia individual das pessoas idosas. Entre elas podem ser citadas a saúde, a funcionalidade, a segurança econômica, o acesso a serviços sociais e de saúde, a integração em redes sociais e familiares, os arranjos de moradia, o senso de controle sobre o ambiente e sobre a própria vida (NERI, 2014).

A partir disso é possível observar que o envelhecimento com autonomia, independência e qualidade de vida pode trazer muitas oportunidades de interação além da valorização do indivíduo e suas capacidades. Acreditamos que o ambiente de prática do *Kendō* possa se profícuo para o desenvolvimento e a manutenção da autonomia dos idosos por (1) colaborar com o processo de socialização, (2) permitir um engajamento social importante, promovendo o convívio com pessoas de diferentes faixas etárias e (3) promover a prática de atividades físicas, que podem ter relação direta com a melhora da autonomia funcional.

### **Qualidade de vida**

Tradicionalmente, o atendimento médico tinha o foco voltado para o diagnóstico e o tratamento, e seus resultados medidos por meio de duas variáveis objetivas: morbidade e mortalidade. Com o passar do tempo, ocorreram mudanças de enfoque e o resultado das condutas médicas passaram a ser, também, avaliadas por medidas subjetivas, que levam em consideração as percepções dos pacientes em relação ao seu bem-estar e à sua qualidade de vida. A área da saúde passou a abranger conceitos que há tempos vinham sendo discutidos. Às medidas clínicas de



caráter objetivo, somaram-se outras, de caráter subjetivo, as quais consideram importante a opinião do indivíduo sobre a qualidade global de sua vida, ou sobre aspectos particulares, tais como saúde, sexualidade, memória, capacidades funcionais e relações sociais, dentre outras (FREITAS et al., 2016).

O termo “qualidade” é bastante abstrato e subjetivo, isto explica por que uma “boa qualidade” pode ter significados diferentes, em contextos diferentes. Por esse motivo, pode haver inúmeras conceituações de qualidade de vida, sendo possível que cada indivíduo tenha o seu próprio conceito.

A qualidade de vida na velhice é multidimensional e faz referência à saúde, funcionalidade física e cognitiva, a atividade, a produtividade, o bem-estar subjetivo, à capacidade de regulação emocional. Todas essas variáveis genético-biológicas, ecológicas, socioeconômicas, culturais e psicológicas influenciam a qualidade de vida na velhice (NERI, 2014).

Freitas e colaboradores (2016) vem ao encontro com a conceituação do termo qualidade de vida exposto acima quanto à multidimensionalidade, apontando a inclusão destas três dimensões: a física, a psicológica e a social. Acrescenta ainda que, ao avaliar qualidade de vida, outras dimensões também podem ser acrescentadas, por motivos conceituais, pragmáticos e empíricos.

Nesse sentido, a prática das artes marciais surge como uma atividade que pode ser utilizada como ferramenta para promoção da saúde e para melhorar da qualidade de vida do idoso, uma vez que pode se tornar um meio de encontrar um caminho de manutenção da saúde física, mental e espiritual (MATSUNAGA, 2009).

O conceito do *Kendō* é disciplinar o caráter humano por meio da aplicação dos princípios da espada. A proposta da prática é fortalecer mente e corpo, cultivar vigorosamente o espírito, se esforçar, por meio do treino correto para melhorar a arte da prática, manter-se ético e honrável, associar-se com os outros com sinceridade, para sempre buscar o cultivo de si mesmo. Esses efeitos irão permitir ao praticante amar o próprio país e a sociedade, contribuir para

o desenvolvimento da cultura, e promover paz e prosperidade para todas as pessoas (MATSUNAGA, 2009).

Os praticantes aprendem a incorporar estas qualidades como resultado do treino de *Kendō* ao longo dos anos. Elas afetam seu comportamento e capacidade de lidar com uma série de situações no curso da vida cotidiana. Nesse sentido, os sujeitos estarão mais preparados para fazer uma contribuição positiva para a sociedade (MATSUNAGA, 2009).

Nesse contexto, a prática do *Kendō* pelo idoso parece ser uma influência que estimula as três estruturas da dimensão humana, biopsicossocial, podendo ser uma possibilidade de prática adequada a essa faixa etária incentivando o desenvolvimento multidimensional.

O trabalho de Mendonça (2017) tem como temática central *Kendō* e qualidade de vida em idosos praticantes, teve como objetivo compará-la com indivíduos fisicamente ativos não praticantes de *Kendō*, e, secundariamente, comparar os aspectos funcionais desses grupos. O artigo é um estudo controlado, do tipo observacional, com delineamento transversal, possui uma amostra composta por 20 participantes divididos entre grupo de prática e grupo controle. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi o *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*. A comparação da qualidade de vida foi baseada nos domínios do *WHOQOL-bref*, e das facetas do *WHOQOL-old*, entre os grupos *Kendō* e Controle. Os dados demonstraram que o grupo *Kendō* mostrou-se estatisticamente superior na qualidade de vida. No *WHOQOL-bref* essas diferenças estão presentes nos domínios físico ( $p \leq 0,0001$ ) e meio-ambiente ( $p = 0,004$ ). No *WHOQOL-old* essas diferenças estão presentes nas facetas participação social ( $p = 0,001$ ) e nas atividades passadas, presentes e futuras ( $p = 0,019$ ). Os grupos não apresentaram diferença quanto à caracterização sociodemográfica, composição corpórea, nível de atividade física, força e equilíbrio dinâmico, mas o grupo controle foi mais rápido no teste sentar e levantar. A partir desses dados é possível verificar que o *Kendō*



pode ser uma atividade com potencial para melhor a qualidade de vida de idosos.

A avaliação da qualidade de vida dos idosos permite conhecer perfis e determinantes, estimar as necessidades da população idosa, conhecer a efetividade das intervenções, avaliar os cuidados à saúde e aperfeiçoar decisões clínicas e políticas. Qualidade de vida é um parâmetro importante para a descrição de populações, contextos e indivíduos idosos (NERI, 2014).

No entanto, esta avaliação pode sofrer os efeitos de numerosos fatores, entre eles os preconceitos dos profissionais e dos próprios idosos em relação à velhice. O “dono da vida”, neste caso o idoso, deve ter participação ativa na avaliação do que é melhor e mais significativo para ele, pois o padrão de qualidade de cada vida é um fenômeno altamente pessoal. Esta é não apenas uma questão metodológica, mas também ética. Outros imperativos éticos devem ser atendidos pelo profissional cuidador do idoso, entre eles o do direito à dignidade e à autonomia, do uso do arsenal tecnológico e farmacêutico para a manutenção da vida de pacientes em estados terminais e do direito a cuidados, informação e suporte em todos os casos de doença e incapacidade (FREITAS et al., 2016).

Com isso é possível observar a necessidade de se considerar os aspectos internos, a percepção individual dos idosos em relação a sua vida e ao seu bem-estar ao investigar a qualidade de vida. Dentre os fatores internos a serem observados, um dos termos essenciais é o bem-estar subjetivo.

### **Bem-estar subjetivo**

O termo bem-estar subjetivo está relacionado com o senso individual de prazer e realização em relação à vida, levando em consideração sua saúde, seus recursos sociais, econômicos e de sua posição social, expectativas, valores, incluindo aspectos como a satisfação com a vida, afetos positivos e negativos. Os critérios relacionados com a satisfação com a vida, geralmente são considerados como aspectos de natureza cognitiva e podem envolver domínios da memória, saúde, relações familiares, finanças, serviços de saúde, suporte social e

ambiente. Estes são mais estáveis no tempo. Já os critérios relacionados aos afetos positivos e negativos são considerados como de natureza afetiva, emocional, e são mais instáveis por estarem mais sujeitos a influências de fatores contextuais e de natureza fisiológica (NERI, 2014).

O bem-estar subjetivo tem crescido reconhecidamente nos últimos tempos. São utilizadas as mais diversas percepções tais como: felicidade, satisfação, estado de espírito e afeto positivo, além de também ser considerada a avaliação subjetiva da qualidade de vida. Refere-se ao que as pessoas pensam e como elas se sentem em relação às suas vidas. Pode ser definido como uma ampla categoria de fenômenos que inclui as respostas emocionais das pessoas, domínios de satisfação e os julgamentos globais de satisfação de vida (GIACOMONI, 2004).

De acordo com Neri (2014), os fatores relacionados ao bem-estar subjetivo podem ser influenciados pela personalidade individual e pelo contexto. Contextos estressantes podem estar relacionados a um aumento dos afetos negativos. A dor crônica, por exemplo, é um fator estressor que reduz a capacidade de processamento da informação, intensifica os afetos negativos e diminui os positivos. Depressão, incapacidade e dor são poderosos determinantes do rebaixamento da satisfação com a vida e da satisfação relacionada com a própria saúde e a partir deste cenário, podem declinar a motivação para o autocuidado, para a adesão aos tratamentos de saúde e para a atividade e interação social.

É importante ressaltar que a saúde objetiva também é um recurso relevante a ser considerado na satisfação com a vida, uma vez que influencia as competências comportamentais, produtividade, participação social, auto-cuidado e a relação com o meio.

Na prática do *Kendō* é possível observar a importância de se trabalhar o corpo e a técnica como parte indispensável do treino e até como forma de moldar a mente, de modo que facilite a maneira de administrar as emoções frente às adversidades, cultivando o foco, disciplina e discernimento, mostrando a importância de



estimular mais de uma dimensão para que o indivíduo se desenvolva de maneira integral. Sasaki (2008), aponta que o praticante começa moldando o próprio corpo na forma e corrigindo a mentalidade de uma pessoa. Em outras palavras, está treinando para moldar o corpo em uma determinada forma. Ao treinar fisicamente o corpo, aprende-se a forma. Muitos livros de segredos de artes marciais afirmam que as técnicas essenciais não podem ser obtidas, a menos que se treine de modo perseverante. A prática de estudar as técnicas e dominá-las significa unir o trabalho da mente e o movimento do corpo.

## Geratividade

Neri (2014) no capítulo sobre espiritualidade, traz um conceito importante que é o conceito de geratividade estabelecido por Erikson (1963) e discutido por outros autores também como McAdams, Hart e Maruna (1998). De acordo com Neri (2014), esse conceito diz respeito à motivação e ao envolvimento com a continuidade e o bem-estar individual e do grupo social. Sua origem vem da necessidade de o indivíduo garantir sua imortalidade, de ser importante e necessário, de passar o bastão para a sociedade seguinte, tanto no sentido biológico quanto no sentido cultural.

De acordo com Berman (1995), esses esforços em busca da continuidade surgem para transcender o medo da morte e podem ser vistos como tentativas de alcançar a imortalidade, como formas de derrotar simbolicamente a morte, de sobreviver. Esses esforços podem incluir o esforço de fazer algo que importa, que será notado e lembrado, ou tomando medidas para deixar algo para a próxima geração.

A geratividade faz referência a dois elementos importantes. Um diz respeito aos aspectos internos, voltado à ideia de imortalidade simbólica, no qual o indivíduo se mantém vivo por meio do seu legado para a próxima geração; e o outro é o cultural voltado às demandas e expectativas dos grupos humanos quanto a continuidade e transmissão cultural. Esses elementos dão origem à preocupação pelo bem-estar atual e futuro da próxima geração, à crença

no futuro da humanidade e a um compromisso pelo progresso e pela continuidade biológica e cultural dos indivíduos e da sociedade (NERI, 2014).

A respeito deste conceito de geratividade podemos identificar que a transmissão de conhecimento pode trazer benefício tanto para quem transmite quanto para quem recebe e absorve esse conhecimento. E então pode-se investigar não só a relevância da prática para o público idoso, mas também a relevância do kendoka, praticante de *Kendō*, idoso na disseminação da cultura das artes marciais para as novas gerações.

A transmissão de valores e significados de uma dada cultura se dá por intermédio do processo de socialização dos mais velhos com os mais moços (FERNANDES; LOUREIRO, 2009). "Idosos sábios são culturalmente importantes porque são depositários da herança cultural do grupo e, dessa forma, atuam como fontes de conhecimento e modelos" (NERI, 2014).

Quando a memória dos mais velhos não tem valor e é difícil de ser comunicada, cresce o distanciamento entre as gerações: estas vivem separadas, cada qual reunida em torno de atividades que lhe são específicas. Essa relação entre as gerações, impede que a experiência vivida por jovens e por idosos possa ser compartilhada e que cada um possa ser alimentado pela experiência do outro, reduzindo, então, a função social da memória (KESSEL, 2004).

Segundo Bosi (2003) referenciando Souza (1999), as lembranças podem ser uma enorme contribuição para a sociedade na construção da cultura e no estabelecimento do vínculo do que passou com o que está por vir.

Além da importância do idoso para a preservação da prática por meio da memória, a valorização do indivíduo na velhice e de seus conhecimentos pode fortalecer o senso de identidade, a prática de recordar pode contribuir para fortalecer ou restituir a autoestima. A capacidade de manter o passado vivido, principalmente na presença de um ouvinte solidário, pode ser um dos mecanismos que as pessoas idosas encontram para manter a sua



integridade psicológica (FERNANDES; LOUREIRO, 2009).

Nesse sentido o conceito de geratividade se faz presente, por ser uma forma do idoso se manter vivo, ao passar o seu legado para a próxima geração, dando continuidade a transmissão cultural (NERI, 2014). As possíveis correlações entre sujeito e prática são inerentes ao processo e sua identificação e análise podem favorecer a racionalização das relações e valorização tanto da prática quando dos idosos. No ambiente de prática do *Kendō*, assim como no de outras artes marciais, a geratividade parece ter um papel importante. Amparados também por um elemento cultural da sociedade nipônica, berço desta arte marcial, que respeita e valoriza a figura do idoso bem como de seus conhecimentos, no *Kendō* observamos que os mais velhos possuem um papel importante para a disseminação e perpetuação da prática. Além da experiência acumulada, os mais velhos tendem a ser os mais graduados no dojo e, portanto, aqueles que assumem a responsabilidade de ensinar. A figura do sensei representa não só o conhecimento e a possibilidade aperfeiçoamento daqueles que estão a sua volta, como também o exemplo a ser seguido. Nesse sentido, podemos dizer que no ambiente do *Kendō* o idoso pode ter o seu papel de protagonista muito bem delimitado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cientes de que as associações aqui propostas são provisórias e que podem ser complementadas com mais dados sobre o tema, ousamos dizer que a partir do texto elaborado é possível encontrar uma série de congruências entre a prática do *Kendō* e o envelhecimento ativo. Consideramos também que muitas delas são possíveis em

virtude das características peculiares desta prática, como a proposta de ser uma atividade praticada ao longo da vida, que permite a adaptação do sujeito à prática e que congrega pessoas de diferentes faixas etárias.

Levando em conta que a perspectiva nos mostra um cenário de ampliação da população idosa nas próximas décadas, julgamos ser de interesse coletivo olhar cuidadosamente para esta e outras práticas corporais, no sentido de ampliarmos a sua divulgação, tanto para aqueles que as promovem quanto para aqueles que delas são sujeitos, para que mais pessoas possam se beneficiar.

Estudos como este, que buscam ampliar os olhares em relação à velhice, parecem ser necessários, uma vez que apenas o olhar biomédico parece não suprir todas as necessidades dos sujeitos na fase da velhice. Logo, consideramos que este estudo contribui para com os estudos já existentes com possíveis caminhos de uma análise multidimensional da vida, da prática do *Kendō* e, mais especificamente, dos idosos.

Ressaltamos o fato de que o *Kendō* tem como uma de suas premissas promover a prática ao longo da vida, não limitando-se à juventude ou ao período em que se possa apresentar determinado desempenho. Consideramos que toda a sua constituição histórica, arraigada aos princípios do *budō* e da cultura japonesa como um todo, fazem dele uma prática acolhedora para as pessoas idosas, quando consideramos especialmente o praticante que está engajado ao longo de um tempo considerável. Ainda assim, outros estudos são necessários para compreender como fica a condição daquele que deseja ingressar na prática em idade avançada, para entender as influências das questões de gênero para a permanência ao longo da vida, entre outras temáticas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALL JAPAN KENDO FEDERATION. *Japanese-english dictionary of kendo*. 2. ed. Tokyo, Japan: All Japan Kendo Federation, 2011a.



ALL JAPAN KENDO FEDERATION. **The official guide for kendo instruction**. Tokyo: All Japan Kendo Federation, 2011b.

BERMAN, Harry. Generativity and transference heroics. **Journal of aging studies**, v. 9, n. 1, p. 5-11, 1995.

BOSI, Ecléa. **O tempo vivo da memória: ensaios de psicologia social**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. 2013. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_promocao_saude.pdf)> Acesso em: 30 set. 2020.

CAMARA, Fabiano Marques e colaboradores. Educação física na promoção da saúde: para além da prevenção multicausal. **Revista mackenzie de educação física e esporte**, v. 9, n. 2, p. 101-110, 2010.

CYNARSKI, Wojciech J. The philosophy of martial arts—the example of the concept of Ido. **AUC Kinanthropologica**, v. 53, n. 2, p. 95-106, 2017.

DEBERT, Guita Grin. A construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade. In: NERI, Anita Liberalesso, DEBERT, Guita Grin. **Velhice e sociedade**. Campinas, SP: Papyrus, 1999.

DIENER, Ed; SANDVIK, Ed; PAVOT, William. Happiness is the frequency, not the intensity, of positive versus negative affect. In: DIENER, Ed (Edit.). **Assessing well-being: the collected Works of Ed Diener**. Springer, Dordrecht, 2009.

FERNANDES, Maria das Graças Melo; LOUREIRO, Lara de Sá Neves. Memória e história oral: a arte de recriar o passado de idosos. **A terceira idade**, v. 20, n. 45, p. 53-66, jun., 2019.

FERREIRA, Marilaine Matos de Menezes e colaboradores. **A velhice: olhares das pessoas idosas e seus familiares**. 2019. 174f. Tese (Doutorado em em Família na Sociedade Contemporânea). Universidade Católica de Salvador, Salvador, BA, 2019.

FREITAS, Elizabete Viana e colaboradores. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

GIACOMONI, Claudia Hofheinz. Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. **Temas em psicologia**, v. 12, n. 1, p. 43-50, 2004.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Projeção da População**. 2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>>. Acesso em: 12. set. 2020.

JUNGES, José Roque. Uma leitura crítica da situação do idoso no atual contexto sociocultural. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 6, p. 123-144, 2004.

KESSEL, Zilda. Lembrar, contar, compartilhar: a memória como caminho para o diálogo intergeracional. **A terceira idade**, v. 15, n. 30, p. 52-63, 2004.



MARQUES, Bruna Gabriela. **Autocuidado, atividade física e envelhecer: saberes e olhares nas vozes poéticas do Jardim Rincão**. 2017. 209f. Tese (Doutorado em Educação Física). Universidade São Judas Tadeu, USJT, São Paulo, SP, 2017.

MATSUNAGA, Hikaru e colaboradores. **Budo: the martial ways of Japan**. Tokyo, Japan: Nippon Budokan, 2009.

MENDONÇA, Dário Lucas Costa de. **Avaliação da qualidade de vida dos idosos lutadores de Kendô**. 2017. 72f. Dissertação (Mestrado em Ortopedia e Traumatologia). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

MIRANDA, Maria Luiza de Jesus; GODELI, Maria Regina C. Souza. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. **Revista brasileira de ciência e movimento**, v. 11, n. 4, p. 87-94, 2008.

NAKIRI, Fuminori. Concept of budo and the history and activities of the Japanese Academy of Budo. Ido Movement For Culture. **Journal of martial arts anthropology**, v. 15, n. 1, p. 11-25, 2015.

NERI, Anita Liberalesso. **Palavras-chave em gerontologia**. 4. ed. Campinas, SP: Editora Alínea. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde. 2015**. Disponível em: <<http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

\_\_\_\_\_. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. 2005. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf)>. Acesso em: 10 mar. 2017.

SASAKI, Taketo. Budo (the Martial Arts) as Japanese Culture – The Outlook on the Techniques and the Outlook on the Human Being. **Arch Budo**, 2008. 4: 46-49. Disponível em: <<http://archbudo.com/view/abstract/id/10691>>. Acesso em: 10 abr. 2019.

SYLVESTER, Katherine. **Negotiating kendo capital and gendered identity in a japanese sports University Kendo Club**. 2015. 29f. Tese (PhD Thesis). Victoria University, Melbourne, Australian, 2015.

Dados da autora:

Email: natalialopesmoreno@gmail.com

Endereço: Rua Cajuru, 74, Belenzinho, São Paulo, SP, CEP 03057-000, Brasil.

Recebido em: 31/10/2020

Aprovado em: 24/11/2020

Como citar este artigo:

MORENO, Natalia Lopes; WINIAWER, Paula Regina Pimentel; TSUKAMOTO, Mariana Harumi Cruz. A prática do *kendō* como uma possibilidade de promoção do envelhecimento ativo. **Corpoconsciência**, v. 24, n. 3, p. 143-155, set./ dez., 2020.