

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE DESPORTOS
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – Hab. Licenciatura**

PAULA DA ROSA WERNKE

PERFIL DOS IDOSOS PRATICANTES DE VOLEIBOL DO CDS/UFSC

FLORIANÓPOLIS

2010

PAULA DA ROSA WERNKE

PERFIL DOS IDOSOS PRATICANTES DE VOLEIBOL DO CDS/UFSC

Monografia apresentada ao curso de Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial a obtenção do título de licenciada.

Orientador: Prof. Dr. Edison Roberto de Souza

FLORIANÓPOLIS

2010

PAULA DA ROSA WERNKE

PERFIL DOS IDOSOS PRATICANTES DE VOLEIBOL DO CDS/UFSC

Termo de Aprovação

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção
do grau de Licenciada em Educação Física pela Universidade Federal de
Santa Catarina

Banca examinadora:

Orientador: Profº Drº. Edison Roberto de Souza.
Centro de Desportos, UFSC

Co-orientador: Profª Fábيا Rosa.
Centro de Desportos, UFSC

Profª Ms. Marize Amorim Lopes.
Centro de Desportos, UFSC

Florianópolis, 25 de junho de 2010.

***Dedico este estudo aos meus pais, Paulinho e Luciane,
meus exemplos de vida e de amor
e aos idosos do projeto que foram muito importantes
na minha formação e fonte de inspiração
para que este estudo acontecesse,
dedico esta conquista a vocês.***

AGRADECIMENTOS

Neste momento gostaria de agradecer carinhosamente a todos que contribuíram de alguma forma para a construção deste trabalho e para que eu chegasse até aqui.

Primeiramente a Deus, por ter me dado saúde e força sempre que precisei, animo para continuar quando deu vontade de desanimar e me iluminado em muitas horas em que eu pedia atenção e precisava de ajuda.

Aos meus pais, que batalharam muito para me ajudar a viver e concluir a faculdade em Florianópolis, pelo amor e carinho e por me servir de exemplo de garra, esperança, fé e muito amor. Pessoas que admiro muito e são minhas fontes de inspiração de vida. Obrigada por me proporcionar uma família tão linda. E ao meu “cone” alemão e minha alemoa, meus irmãos. AMO VOCÊS!

Ao meu namorado, Alfredo, pela paciência e tolerância nos meus altos e baixos durante essa fase, pelos carinhos, consolos e colos quando eu não agüentava mais e por me aturar comendo o mundo e usando a desculpa que era a monografia, e agora? Obrigada! Te Amo!

Aos idosos que participaram deste estudo e foram meus companheiros durante esses quatro anos, Muito Obrigada pelo carinho, pela atenção, pela amizade e também pelos cuidados afinal muitos serviram de enfermeiros, pais, avós ou simplesmente amigo. Que todos sejam muito felizes e continuem “os meus atletas da seleção brasileira”.

Ao professor Edison, por ter me orientado principalmente no momento mais difícil deste trabalho, quando eu ainda estava buscando um tema e você me ajudou a criar e encontrar os caminhos para a construção desse estudo. Obrigada também pelo carinho e pela Amizade, pra mim, és um exemplo de professor e posso falar aqui com toda a certeza de que contribuísse de forma grandiosa para a minha formação, espero levar a frente seus conhecimentos junto com a tainha.

Aos professores do CDS que serviram de exemplo na minha vida acadêmica e pessoal, contribuindo com seus ensinamentos e me auxiliando na hora em que eu precisava tomar decisões influentes para minha vida. Vou guardá-los com carinho, em especial professores: Edison, Sidney, Ricardo e Cardoso.

A minha coorientadora e amiga Fábria, quem me ajudou muito, muito, muito. Obrigada pela paciência e por acreditar que eu podia melhorar e conseguir chegar até o final deste trabalho, mas com certeza sem você seria quase

impossível. Sem falar nos meus ensinamentos pra vida que tive com você, muitos atalhos de Word junto com Power Point! Obrigadão Nega!

As professoras Marize e Tânia pelos ensinamentos e por proporcionar em nossa carreira acadêmica um contato tão próximo com os idosos e ainda pela contribuição com seus conhecimentos e pelo exemplo de vontade e carinho com os idosos. A Marize também por ter aceitado participar da minha banca.

As meninas do projeto que me ajudaram muito nessa parte final quebrando vários galhos e as que já passaram há algum tempo pelas contribuições em nosso aprendizado na área. Mas em especial, Liana, Stephani e Flávia.

A toda a galera da turma 06.2, muitos infelizmente não estão aqui, ou muitos ainda estão muito longe, mas obrigada pelos anos de convivência e por transformar a maioria das aulas em muito mais divertida. Ficarão guardados no meu coração.

A todos os colegas e amigos que passaram pela minha trajetória de faculdade e que de alguma forma me influenciaram para chegar até aqui, desculpe se faltar alguém, mas com certeza todos foram muito importantes. Janira, Claudinha, Sara, Lucélia, Mirelly, Gi, Carol e Liana.

E claro não poderia deixar de agradecer aos meus amigos que compreenderam a minha ausência em alguns momentos e que tornavam as minhas conversas sobre monografia muito mais legal e ainda, por não ficar insistindo muito de ir para festas, confraternizações ou só aquela de leve na casa do Rubens! Em especial a Cacau, minha super amiga e parceira, obrigada pela compreensão, pela preocupação e força, valeu flor!

Enfim , a todos do fundo do meu coração, MUITO OBRIGADA!

RESUMO

PERFIL DOS IDOSOS PRATICANTES DE VOLEIBOL DO CDS/UFSC

Introdução: O aumento da expectativa de vida tem como consequência o aumento do número de pessoas idosas, e essa é uma tendência mundial. Segundo a OMS (2006) até 2025 o Brasil será um dos países com maior número de idosos. Desta forma, tem se intensificado a busca por um envelhecer com mais qualidade de vida, e um dos caminhos para atingir tal objetivo tem sido a prática de atividades físicas. A UFSC oferece desde 1985 o Projeto Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/UFSC tendo como modalidades ginástica, dança, hidroginástica, natação, yoga e mais recentemente no ano de 2000 foi introduzida a modalidade de Voleibol. **Objetivo:** Determinar o perfil dos idosos praticantes de voleibol do Projeto Atividade Física para a Terceira Idade do CDS – UFSC. **Metodologia:** A pesquisa foi do tipo descritiva e a análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e quantitativa para uma melhor interpretação e exposição dos resultados. Participaram do estudo alunos que freqüentam as aulas de Voleibol do projeto referido, com idade igual ou superior a 60 anos. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista com roteiro pré-definido, com questões que englobaram variáveis sócio-demográficas, de saúde e a prática de atividade física, com o enfoque na prática do voleibol. **Resultados:** Há uma maior concentração de indivíduos com 65 a 68 anos, casados, com no mínimo 3 filhos e 66,6% possuem no mínimo o ensino médio, destes 41,6 tem nível superior. A maioria dos idosos é aposentado e possui renda familiar superior a dez salários mínimos, 83,3% moram com outras pessoas. 66,6% nasceram em outra cidade, no entanto 50% vive há mais de 50 anos em Florianópolis. Os idosos definiram seu estado de saúde como bom, sendo que 75% fazem uso regular de medicamentos. Os problemas de saúde mencionados estão relacionados a doenças cardiovasculares: hipertensão, arritmia, infarto e colesterol. A maioria pratica outra atividade física (caminhada e ginástica). Os motivos de adesão ao vôlei partiram do convite de alguém que já participava ou por afinidade com a modalidade. Dentre eles 66,6% já haviam estabelecido contato com o esporte antes de iniciar nas aulas de voleibol no projeto. A importância da modalidade na vida desses idosos está ligada a sociabilidade e os resultados positivos mais apontados foram agilidade, disposição e os aspectos sociais. **Conclusão:** Os idosos apresentam boas condições de vida, nível socioeconômico e de escolaridade considerado alto. A saúde é percebida pelos participantes como boa, mas possuem doenças crônicas cardiovasculares e utilizam medicamentos regularmente, sobre a modalidade de voleibol, de acordo com a amostra selecionada, é um esporte que realizam por prazer e contribui para a manutenção de uma vida saudável.

Palavras chave: Voleibol, Idosos e Atividade Física.

SUMÁRIO

RESUMO.....	VII
I. INTRODUÇÃO	9
1.1. APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA	9
1.2. JUSTIFICATIVA	10
1.3. OBJETIVOS	11
1.3.1. Objetivo Geral	11
1.3.2. Objetivos Específicos.....	11
II. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
2.1. Envelhecimento e Atividade Física	12
2.2. Projeto Atividade Física para a Terceira do CDS/UFSC.....	15
2.3. O Voleibol e o Idoso.....	16
III. MÉTODOS.....	20
3.1. Caracterização do estudo	20
3.2. População	20
3.3. Amostra.....	21
3.4. Instrumento	21
3.5. Coleta de dados.....	21
3.6. Análise de dados	22
IV. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
V. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS.....	34
ANEXOS	38
ANEXO I – TERMO DE CONSENTIMENTO	38
ANEXO II – TERMO DE CONSENTIMENTO	39

I – INTRODUÇÃO

1.1. Apresentação do Problema

O aumento da expectativa de vida tem como consequência o aumento do número de pessoas idosas, e essa é uma tendência mundial. Segundo a OMS, (2006) até 2025 o Brasil será um dos países com maior número de idosos.

O envelhecimento é um processo natural e progressivo, que portanto é comum a todos, envolvendo mecanismos debilitantes que afetam a capacidade de realizar diversas funções, desde as atividades básicas às instrumentais da vida diária (HEIKKINEN, 2006). Assim, a preocupação em buscar um envelhecer com qualidade de vida torna-se muito maior.

O público da terceira idade em busca de atividade física para uma vida mais saudável e longa, passa a procurar atividades como ginástica, dança, caminhada, grupos de convivência e uma dessas opções procuradas por esse público tem sido o Voleibol (LAURINDO et al., 2009)

O voleibol é uma modalidade conhecida em todo o mundo e foi um dos esportes que mais se popularizou nas últimas décadas, conquistando assim muitos praticantes. Por meio do jogo a tensão é liberada, além de aumentar e melhorar a relação social através do divertimento. Álvarez e Millán (2002) apontam que o desejo de jogar vôlei não está presente somente entre as crianças e adolescentes, atualmente esse desejo tem aflorado também em idades mais avançadas.

As vivências em grupos são consideradas muito importantes para o desenvolvimento humano assim como a prática de atividade física. Para o idoso, tanto as vivências em grupo como a prática regular de atividade física são de

fundamental importância, auxiliando no desenvolvimento de competências indispensáveis à vida social, pessoal e produtiva.

Desde o ano 2000, há um programa de Voleibol para Idosos que está sendo desenvolvido dentro do Projeto de Extensão Atividade Física e dança folclórica para a terceira idade do Centro de Desportos (CDS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Essa modalidade iniciou como “cath”, uma adaptação do voleibol para iniciantes e com o tempo foi se desenvolvendo ficando mais próximo da modalidade tradicional.

Ferneda (2006) destaca que esta prática esportiva traz benefícios na manutenção de algumas valências físicas importantes para o idoso, como resistência aeróbia, força muscular, equilíbrio recuperado, flexibilidade, além de desenvolver a coletividade nas atitudes em grupo e de ser muito prazeroso.

Partindo desses pressupostos, este estudo tem como principal pergunta de pesquisa: qual é o perfil do idoso praticante de voleibol do projeto de extensão: atividade física para terceira idade do CDS/UFSC?

1.2. Justificativa

Segundo Almeida e Barbosa (2008) a população mundial tem apresentado uma vida mais longa, consequência da evolução da farmácia, da nutrição e da medicina, fazendo com que a expectativa de vida aumente. Futuramente o Brasil será um dos primeiros países em pessoas com mais de 60 anos de idade.

Assim, torna-se necessário conhecer as características dessa população nas diferentes regiões do Brasil. A realização de estudos que buscam o perfil dos praticantes da atividade física é fundamental para que novos programas sejam desenvolvidos para idosos de todo o país.

No entanto, são poucos os estudos sobre o assunto. O voleibol para a terceira idade é uma prática recente, desta forma, deve-se ter cuidado com as informações obtidas ou fornecidas. Nessa perspectiva é de grande importância aperfeiçoar os métodos aplicados durante as aulas de voleibol para idosos garantindo que essa população não seja afetada de forma negativa por esta prática.

Desta forma, alguns questionamentos foram levantados, como: porque esse público vem em busca da modalidade após a sexta década de vida? Quais os aspectos positivos percebidos por eles nas suas vidas com a prática da modalidade? Sendo assim, torna-se necessário saber qual o perfil do idoso que pratica o voleibol, quem são, o que os leva a permanecer praticando o esporte.

Além do significado social do estudo, a afinidade pelo voleibol e a experiência com a docência dessa modalidade junto à terceira idade há três anos, despertou a curiosidade de conhecer com mais profundidade o perfil dos praticantes, na perspectiva, sobretudo, de contribuir com dados que possam gerar a valorização e adequação dos programas as necessidades e características do público alvo e impulsionar novas oportunidades aos idosos.

1.3. Objetivos

1.3.1 Geral

Determinar o perfil dos idosos praticantes de voleibol do Projeto de Extensão Atividade Física para a terceira idade do CDS – UFSC.

1.3.2 Específicos

- Identificar as características sócio-demográficas dos participantes do vôlei da terceira idades do CDS/UFSC;
- Averiguar o estado de saúde dos participantes de acordo com a autopercepção;
- Verificar o uso regular de medicamentos no grupo em questão;
- Compreender a percepção do idoso quanto a importância do voleibol na sua vida;
- Analisar os diferentes motivos da inserção dos idosos na modalidade;
- Identificar os resultados positivos, de acordo com a autopercepção; trazidos pela modalidade na vida dos participantes.

II – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Envelhecimento e Atividade Física

No mundo, e especialmente no Brasil, o processo de envelhecimento populacional está acontecendo num ritmo sem precedentes, as pessoas estão vivendo cada vez mais e isso vem aumentando o interesse e a preocupação de governantes, pesquisadores, empresários e profissionais da área, sobre a qualidade de vida das pessoas que se direcionam para a terceira idade (NAHAS, 2006).

Segundo dados da OMS (2006), até 2025 o Brasil será o sexto país no mundo com maior número de pessoas idosas. De acordo com Mazo, Lopes e Benedetti. (2004) em países em desenvolvimento, como o Brasil, são considerados idosos, pessoas com idade acima de 60 anos, já em países desenvolvidos, idosos são os indivíduos que possuem mais de 65 anos de idade.

Devido a esse crescimento mundial da população idosa e principalmente no Brasil, necessita-se de estratégias para proporcionar aos idosos um envelhecer com qualidade e de forma saudável. Tribess e Virtuoso Jr. (2005) acrescentam que as estratégias devem ser criadas com o propósito de minimizar os efeitos negativos no organismo gerados pelo processo de envelhecimento visando a manutenção da capacidade funcional e da autonomia.

Nahas (2006) define o envelhecimento humano como um processo irreversível, universal e gradual, uma vez que afeta a todos e inicia desde os primeiros dias de vida, acelerando na maturidade provocando uma perda funcional e progressiva no organismo como um todo. Mazo, Lopes e Benedetti

(2004) ressaltam que a palavra envelhecimento traz em si a conotação de perdas, doenças, declínios, castigo e proximidade do fim da vida.

Os gerontologistas definem a velhice como um processo dinâmico e progressivo onde há modificações tanto morfológicas, como funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente. Ou seja, o processo de envelhecimento não é um processo unilateral, mas a soma de vários processos, os quais envolvem aspectos biopsicossociais (MEIRELLES, 2000).

Quando o ser humano envelhece, observa-se mudanças em sua imagem e no seu comportamento: os cabelos embranquecem, a pele fica enrugada, a força muscular diminui de forma considerável e os movimentos se tornam mais lentos (BAUR e EGELER, 1983). Porém, para Rauchbach (2001) os problemas que mais angustiam o idoso são os de saúde, porque a partir do momento em que esta fica debilitada causa o temor de tornar-se dependente.

Na sociedade tecnicamente desenvolvida, a modernização e o avanço da tecnologia presentes nas atividades da vida diária não fornecem trabalho físico suficiente para estimular o sistema cardiorrespiratório e muscular, havendo necessidade de uma prática regular de exercícios físicos para manutenção da capacidade funcional (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2004)

O declínio nos níveis de atividade física habitual com o passar dos anos contribui para a redução da capacidade funcional e a manifestação de diversas doenças. Neste sentido, tem sido enfatizada a prática de exercícios como estratégia de prevenir as perdas nos componentes da aptidão funcional (TRIBESS; VIRTUOSO, 2005).

A capacidade funcional é definida por Heikkinen (2005) como a condição de um indivíduo realizar as atividades associadas ao seu bem-estar e também com o grau de facilidade com que um indivíduo pensa, sente, age ou se comporta em relação ao seu ambiente. A saúde funcional tem sido também associada com a qualidade da automanutenção do papel social, condição intelectual, estado emocional e atitudes perante o mundo e si próprio.

Okuma, (2001) destaca que a alta prevalência da incapacidade funcional, decorrente das limitações físicas trazidas pelo envelhecimento, apontam que uma

grande porcentagem de idosos, mais mulheres do que de homens, tem dificuldade ou incapacidade de realizar as atividades cotidianas, como carregar um peso ou caminhar alguns quarteirões.

Heikkinen (2005) relata que o exercício físico tanto melhora aspectos físicos como a capacidade muscular, resistência, equilíbrio, mobilidade articular, agilidade, velocidade da caminhada e a coordenação geral, como também tem efeitos positivos no metabolismo, auxiliando na regulação da pressão arterial e no controle da massa corporal.

Além disso, existem evidências epidemiológicas de que exercícios vigorosos e regulares estão associados com a redução do risco de doenças cardiovasculares, osteoporose, diabetes e certos tipos de câncer, doenças comuns a indivíduos idosos. Neste sentido, Baur e Egeler (1983) acredita que a redução das capacidades físicas possui maior relação com a falta de exercícios do que com o envelhecimento. Assim, sugere que a manutenção de níveis moderados de atividade física pode retardar os declínios das valências físicas decorrentes do avanço da idade.

A atividade física auxilia na reintegração do idoso na sociedade e melhora seu bem estar geral, pois os benefícios da mesma estão presentes nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, uma vez que, com o processo de envelhecimento os indivíduos começam a apresentar problemas como solidão, ausência de objetivos de vida e de atividades ocupacionais, sociais, de lazer, artístico-culturais e físicas (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2004).

Sabendo que o exercício físico regular melhora consideravelmente a capacidade funcional e a qualidade de vida do grupo em questão, vem acontecendo no Brasil um aumento no número de programas de atividade física para idosos, assim como uma maior oferta de modalidades adaptadas, como o voleibol.

Muitos autores destacam que em cidades onde foram implantados grupos organizados de idosos, com programas que incluem diferentes atividades sociais, culturais e esportivas, tem sido observado que o exercício físico é um excelente caminho para que as pessoas se libertem de preconceitos, percam complexos e redescubram a alegria e a espontaneidade, tendo constantes sensações de bem-

estar e prazer. Sendo essa, uma forma de manter corpo e espírito jovens e de proporcionar a reintegração do idoso à sociedade (RAUCHBACH, 2001; ALVARÉZ E MILLÁN, 2002; MANIÇOBA; 2006).

2.2. Projeto Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/UFSC

No ano de 1985 foi implantado no Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina o programa de atividade física para a terceira idade, intitulado como “Atividade Física para a terceira idade”, sendo o terceiro programa instituído no Brasil, para esta população (FERNEDA et. al., 2005). Esse projeto tem como objetivo oportunizar a prática sadia de atividades físicas e recreativas aos idosos, buscando a manutenção da saúde e ampliando seu conhecimento nesta área favorecendo a mudança do estilo de vida (LOPES, 2008).

O programa iniciou com uma turma de ginástica contendo 5 idosas que apresentaram interesse e começaram a freqüentar os encontros que ocorriam duas vezes por semana no período da manhã. Estes eram orientados pela professora responsável pelo projeto. Inicialmente as vestimentas utilizadas eram inadequadas (saias, vestidos, sandálias, sapatos), porém as mudanças quanto a esse ponto foram gradativas a fim de evitar que as idosas se sentissem constrangidas e acabassem desistindo do programa (FERNEDA et. al., 2005).

A expansão do programa e a ampliação do grupo foi de forma lenta e gradativa, sendo que na época em que o programa foi implantado havia grande preconceito sobre a prática de atividade física para o idoso e por isso uma resistência deste público para a adesão ao programa. Este quadro se alterou com o passar do tempo, e através da divulgação dos próprios participantes dos benefícios trazidos pelo programa, em meados de 1986 já participavam do grupo quarenta alunos. No ano de 1989 foi inserido o trabalho envolvendo danças folclóricas, e neste mesmo ano o projeto atingiu cerca de 100 alunos distribuídos em quatro turmas.

Uma vez que a maioria dos idosos procurava o projeto por recomendação médica para a realização de atividade física, no ano de 1990 começa a ser exigida a avaliação médica, sugerindo-se que esta fosse feita pelo médico que

acompanha o idoso (FERNEDA et. al., 2005). Hoje a avaliação médica é exigida anualmente de todos os alunos ao iniciar as atividades.

Atualmente a coordenação do projeto continua sendo da professora Ms. Marize Amorim Lopes juntamente com a professora Dr. Tânia Rosane Bertoldo Benedetti e é intitulado de “Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/UFSC” (LOPES, 2008). O projeto conta com estagiários do curso de Educação Física, que ministram as aulas sob orientação das professoras coordenadoras e mestrandos orientados por elas. Os participantes pagam uma taxa semestral por modalidade de 50,00 para quem participa duas vezes por semana e 75,00 para três vezes por semana.

O projeto possui hoje cerca de 500 participantes e as modalidades oferecidas e o número de turmas são 11 turmas de ginástica, 1 de jogos coletivos adaptados, 1 de ioga, 1 de natação, 2 de hidroginástica e 1 de vôlei incorporado de forma adaptada no ano 2000, chamado de “cath” (FERNEDA et. al., 2005). Este é hoje apontado e reconhecido pela comunidade como um meio de promover uma maior qualidade de vida aos idosos, Lopes (2008) menciona que a grande procura e o baixo índice de evasão evidenciam a seriedade e responsabilidade de atuação dos profissionais e acadêmicos de Educação Física junto ao projeto de extensão Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/UFSC.

2.3. O Voleibol e o Idoso

O voleibol surgiu em 1895 criado por William George Morgan nos Estados Unidos da América, partindo da necessidade de criar uma atividade para os homens de meia idade que procuravam, na instituição em que trabalhavam, relaxamento através de atividades esportivas e recreativas. Veio então o voleibol, nascido do basquete e do tênis. A insatisfação com essas modalidades estava relacionada ao contato físico no basquete e ao envolvimento de poucos jogadores e necessidade de muito material no tênis (FRASCINO, 1980).

Segundo Paim (2003), assim como em todo o mundo, no Brasil o voleibol já é um dos esportes mais praticados, o destaque apresentado pela mídia sobre

esta modalidade, e o patrocínio de grandes empresas, contribuiu, nas últimas décadas, positivamente para a divulgação do esporte, principalmente após as recentes conquistas das seleções brasileiras.

Por ter como uma de suas principais características a ausência de contato físico com o adversário, o voleibol tornou-se um esporte criado para pessoas de meia idade (Confederação Brasileira de Voleibol). No entanto, hoje é praticado por todos os públicos, principalmente em escolas, clubes, nas ruas e praias.

Como para os idosos o contato físico em modalidades esportivas apresenta grandes riscos à saúde geral, uma vez que uma queda ou um choque contra outro participante pode gerar fraturas devido à baixa densidade óssea comumente encontrada em idosos (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2004), o voleibol está ganhando espaço entre os idosos que buscam uma forma de manter-se ativos.

O voleibol diferencia-se de outros esportes coletivos por ter seu espaço de jogo individual para cada equipe. Segundo as regras oficiais da FIVB (2008) a quadra de jogo é um retângulo medindo 18m x 9m e na linha central instala-se a rede colocada verticalmente dividindo-a em duas onde cada equipe ocupa meia quadra para a realização de suas ações de jogo.

O ponto do jogo é marcado quando a bola toca o solo da quadra adversária, sendo que esta é considerada em jogo desde o momento do golpe do saque e fora de jogo quando toca o solo totalmente fora das linhas de delimitação.

Cada equipe tem direito a um máximo de três toques além do bloqueio para retornar a bola para a quadra adversária, se mais toques forem usados, a equipe comete falta, perde a posse de bola e é marcado ponto para a outra equipe. A bola pode ser devolvida em qualquer direção, mas não retida ou lançada, a mesma pode tocar várias partes do corpo. A bola pode tocar a rede quando é lançada para a quadra adversária, caso esta toque a rede e continue no mesmo lado da quadra ela pode ser recuperada dentro do limite dos três toques da equipe, com exceção do momento do saque.

Desse modo, a dinâmica do jogo de voleibol caracteriza-se, principalmente, pela constante troca de posses de bola entre as equipes. E, como não existe contato físico entre os atletas das equipes oponentes durante a disputa, a única

maneira de desafiar a ordem do sistema concorrente é, justamente, através desta troca de posses. Assim, o ato de enviar a bola para a meia quadra adversária é o modo de atacá-los já que a bola não pode ser tirada do adversário.

O saque, toque, levantamento, ataque, bloqueio e defesa são os fundamentos trabalhados no Voleibol. O saque é o ato de colocar a bola em jogo e uma ordem de acordo com o posicionamento deve ser seguida. Um toque é qualquer contato com a bola realizado por um jogador, e esse não pode tocá-la duas vezes consecutivamente. Bloquear é a ação dos jogadores próximos à rede estendendo-se mais alto que o bordo superior da rede, para interceptar a bola vinda do adversário. Somente aos jogadores da linha de frente é permitido completar um bloqueio, mas no momento do contato com a bola, parte do corpo deve estar mais alta do que o topo da rede. Levantamento é a ação intermediária entre o receber e o enviar a bola para a outra quadra e ataque é o ato de enviar a bola para a quadra adversária (ROCHA ; BARBANTI, 2004).

Ferneda (2006) destaca os benefícios na manutenção de algumas valências físicas importantes para o idoso através do voleibol, como: resistência aeróbia (o voleibol é predominantemente aeróbio), força muscular (uma das valências físicas que mais se perde à medida que envelhecemos e muito empregada nos lançamentos, saltos e posição de expectativa), equilíbrio recuperado (importante para não haver quedas e verificado nos deslocamentos em quadra), flexibilidade (principalmente nos membros superiores e coluna vertebral, verificada nos lances em que a bola vem muito alta e/ou baixa), entre outras, além de trabalhar o coletivo do grupo e ser muito prazeroso.

Na UFSC o voleibol para idosos tem sido trabalhado através do Projeto de Extensão Atividade Física para a terceira idade do CDS/UFSC. Em 2000 a modalidade foi introduzida ao projeto de forma adaptada, essa é chamada de “cath” e é uma adaptação da modalidade utilizada como ferramenta pedagógica para a iniciação ao esporte. Durante a partida os jogadores podem segurar a bola usando uma ou ambas as mãos, feito isso, são realizados no máximo três passes e no mínimo dois, e então a bola é arremessada por sobre a rede para o outro lado da quadra. A quadra possui as mesmas dimensões do voleibol oficial e participam do jogo 6 pessoas (Portal da Educação Física, 2005).

A partir de 2004 começaram a ser incorporados ao jogo de “cath” alguns elementos técnicos e táticos do voleibol, com o objetivo de tornar o jogo mais dinâmico, já que se notava uma evolução na atuação dos idosos. O tempo de transição do “cath” para o voleibol foi de um ano, até que a modalidade adaptada fosse totalmente abandonada (FERNEDA, 2006).

Atualmente o programa trabalha com a modalidade muito semelhante com a oficial, principalmente em relação ao cumprimento das regras, como os três toques, o posicionamento e o deslocamento em quadra. As aulas têm duração média de duas horas e são realizadas três vezes por semana com o objetivo de proporcionar o aprendizado e uma melhor execução dos movimentos técnicos através de atividades educativas.

No primeiro momento da aula são realizados exercícios de aquecimento e alongamento para preparação das articulações e músculos mais requisitados pelo voleibol. O jogo acontece durante a maior parte da aula, pois para os participantes é a atividade mais atraente, mesmo considerando importante a execução de exercícios educativos para aprimoramento da técnica e da tática. Desta forma, as correções a fim de aprimorar aspectos importantes da modalidade são realizadas pelas professoras estagiárias neste momento.

Durante o jogo a competição está presente, porém, de forma saudável, já que os pontos dificilmente são contados e o maior objetivo é não deixar a bola tocar o solo. Sendo assim, o espírito de equipe, a compreensão com o próximo e o respeito ao limite de cada participante estão sempre presentes no grupo.

III – MÉTODOS

3.1. Caracterização do Estudo

Este é um estudo, segundo seus objetivos, descritivo, pois conforme Silva e Menezes (2001) a pesquisa descritiva visa descrever as características de uma determinada população e envolve técnicas padronizadas de coleta de dados como o questionário ou entrevista. Quanto à natureza pode ser classificada como uma pesquisa básica, onde objetiva gerar conhecimentos novos úteis para o avanço da ciência sem aplicação prática prevista.

Foram adotadas as abordagens qualitativa e quantitativa. Segundo Thomas e Nelson (2002) a característica mais significativa da pesquisa qualitativa é o conteúdo interpretativo, nessa também o pesquisador observa e coleta dados no campo, além de interagir com os sujeitos. Tal situação se confirmou na presente investigação, pois no processo de análise a sensibilidade e percepção do pesquisador foi importante no processamento das observações e respostas. Já a pesquisa quantitativa traduz em números as opiniões e informações para classificá-las e analisá-las.

Em relação aos procedimentos técnicos caracteriza-se como levantamento, pois a pesquisa envolve a interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer.

3.2. População

A população do estudo foi composta por participantes da modalidade de voleibol do programa Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/UFSC.

3.3. Amostra

A amostra se definiu intencionalmente em virtude dos critérios exigidos em sua constituição:

- Ser aluno regular do Projeto Atividade Física para a terceira idade do CDS – UFSC

- Ter idade igual ou superior a 60 anos

- Participar assiduamente das aulas de voleibol há pelo menos 6 meses

Assim, participaram do estudo 12 idosos, sendo 7 mulheres e 5 homens com idades entre 61 e 76 anos, que freqüentam regularmente as aulas de voleibol do programa Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/UFSC a pelo menos seis meses.

3.4. Instrumento

A entrevista utilizada buscou obter dados sobre o perfil dos participantes das aulas de voleibol para idosos do CDS/UFSC foi estruturada com questões abertas a partir de um roteiro pré-estabelecido na perspectiva de conhecer as principais características dos idosos relacionadas à modalidade.

Para uma melhor entendimento dos resultados a entrevista foi dividida em três categorias: Dados Sócio demográficos, contendo 10 questões; Percepção de saúde, contendo 2 questões; e Quanto à prática de atividade física – Voleibol, contendo 8 questões.

3.5. Coleta de Dados

O período de coleta se deu de abril a maio de 2010. Os alunos foram abordados e esclarecidos sobre os objetivos deste estudo e participaram de forma voluntária, assinando o termo de consentimento livre esclarecido, que isentou o participante de riscos, além de proteger a integridade física e moral de cada um, garantindo o anonimato em relação aos resultados da pesquisa.

Após o consentimento do entrevistado foi utilizado um gravador para que nenhuma informação ou comentário importante fosse perdido. O instrumento de pesquisa utilizado para obtenção dos dados foi uma entrevista com roteiro pré-definido, que continha questões em relação a condições sócio demográficas, saúde e atividade física com ênfase na prática do voleibol.

As entrevistas foram previamente agendadas sendo realizadas no próprio local das aulas sempre antes do início da mesma ou após o final. Posteriormente as entrevistas foram digitalizadas e salvas no *Software Microsoft Office Word* versão 2007.

3.6. Análise de Dados

A análise de dados qualitativos foi interpretativa a partir das respostas obtidas e referendadas a luz da teoria. Utilizou-se categoria de análise para uma melhor interpretação dos dados do estudo. e também algumas falas dos sujeitos deste estudo, transcritas fielmente. A análise quantitativa utilizou a estatística descritiva em forma da frequência simples e porcentagem. A apresentação dos resultados se deu a partir de uma abordagem qualitativa na interpretação das respostas obtidas e quantitativa com tabelas ilustrativas na perspectiva de atingir os objetivos propostos no estudo.

IV – RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na categoria sóciodemográfico foi obtida dos seguintes resultados: faixa etária, sexo, data e local de nascimento, tempo de residência em Florianópolis, estado civil, número de filhos, com quem reside, escolaridade, recursos financeiros e renda mensal. Na tabela 1 são apresentados os dados de frequência e percentual referentes à faixa etária e ao estado civil dos indivíduos.

TABELA 1. Faixa Etária e Estado Civil

	F	%
Faixa Etária		
61 – 64	2	16,6
65 – 68	4	33,3
69 – 72	3	25
73 – 76	3	25
Estado Civil		
Casado	9	75
Viúvo	2	16,6
Separado	1	8,3
Solteiro	-	-

Nota: f= frequência de resposta, %= percentual

Conforme a tabela 1 nota-se uma maior concentração de indivíduos entre 65 e 68 anos, representando 33,3% do grupo. De acordo com a classificação de Mazo, Lopes e Benedetti (2004), esses são considerados idosos jovens (65 a 74 anos). Este resultado encontrado está de acordo com a realidade de

Florianópolis, onde 83% da população idosa possuem de 60 a 79 anos (Benedetti et. al., 2004), mas é importante destacar que o grupo apresenta uma média de idade de 69 anos e que seis são idosos tem entre 69 a 76 anos.

Segundo uma pesquisa realizada pelo IBGE em 2000 no Brasil, o crescimento da população com idade acima de 70 anos foi de 45,1% em relação a 1991, mostrando um aumento da expectativa de vida. Um fato interessante é que algum desses idosos se mantém ativos e demonstram interesse por algum esporte, no presente estudo 41,6% tem idade acima de 70 anos.

Analisando uma pesquisa semelhante realizada com este grupo por Fereda (2006), o número de idosos mais velhos aumentou, de um idoso com idade entre 73 a 76 anos para três.

Quanto ao sexo, 58,3% dos participantes do estudo são do sexo feminino. O número de homens e mulheres ficou equilibrado (5 homens e 7 mulheres), porém, é comum encontrarmos nos grupos de convivência um maior número de mulheres, como mostra Mazo et. al. (2006) num estudo realizado com o programa de hidroginástica para idosos da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) onde haviam 7 homens e 53 mulheres.

Em relação ao estado civil, 75% são casados, inclusive alguns casais freqüentam as aulas juntos. Fato que pode considerar-se motivacional para alguns participantes do grupo, já que há alguém para acompanhá-los nas aulas.

No que diz respeito ao número de filhos, encontrou-se 83,2% com no mínimo três filhos, nenhum idoso teve apenas um filho. Este dado está de acordo com encontrado no município, onde o número de filhos é de três a cinco por casal idoso (Benedetti et. al. 2004).

Na tabela 2 são apresentados os dados de freqüência e percentual referentes à local de nascimento e tempo de residência em Florianópolis.

Como é possível notar na tabela 2 apenas 33,3% nasceram no município de Florianópolis. Desses 66,6% somente um nasceu em outro estado (Rio Grande do Sul), os demais nasceram em outras cidades do estado de Santa Catarina. No entanto a mesma tabela mostra que 50% reside a mais de 50 anos na cidade.

TABELA 2. Local de Nascimento e Tempo de Residência em Florianópolis

	F	%
Local de nascimento		
Florianópolis	4	33,3
Outra Cidade	8	66,6
Tempo de Residência em Florianópolis (anos)		
Até 10 anos	1	8,3
11 – 20 anos	2	16,6
21 – 30 anos	0	-
31 – 40 anos	2	16,6
41 – 50 anos	1	8,3
Mais de 50 anos	6	50

Nota: f = frequência de resposta, % = percentual

Por este fato, acredita-se que os idosos fazem parte do êxodo rural, mudando-se para capital acompanhando suas famílias em busca de novos empregos. Diferente do que ocorre atualmente, onde muitos idosos após a aposentadoria migram para Florianópolis, principalmente os idosos com um bom nível sócio econômico em busca de melhor qualidade de vida (Benedetti et. al. 2004).

Na tabela 3 são apresentados os dados de frequência e percentual referentes ao grau de escolaridade dos participantes do estudo.

TABELA 3. Grau de escolaridade

	F	%
Séries Iniciais	1	8,3
Ensino Fundamental	3	25
Ensino Médio	3	25
Ensino superior	5	41,6

Nota: f = frequência de resposta, % = percentual

De acordo com os resultados da Tabela 3, percebe-se que o nível de escolaridade do grupo é consideravelmente alto, pois 66,6% dos participantes do projeto afirmaram ter no mínimo o ensino médio. Pode-se destacar o número de idosos com ensino superior (41,6%), já que a média de idosos de Florianópolis com esse grau de escolaridade é de 11,9% (Benedetti et. al. 2004).

Os dados referentes aos recursos financeiros e a renda familiar mensal encontram-se na tabela 4.

TABELA 4. Recursos Financeiros e Renda mensal familiar.

	F	%
Fonte de Renda		
Aposentado	6	50
Pensionista	1	8,3
Aposentado e Pensionista	3	25
Aposentado com outro Recurso Financeiro	2	16,6
Renda Mensal Familiar		
Até 3	-	-
3 – 10	3	25
10 – 20	5	41,6
Mais de 20	4	33,3

Nota: renda mensal familiar em número de salários mínimos

A tabela 4 mostra que 91,6% dos idosos são aposentados, sendo que alguns recebem outros recursos financeiros como pensão ou aluguel de imóveis. Em Florianópolis este dado se confirma onde 70,3% dos idosos são aposentados (Benedetti et. al. 2004).

Os idosos que residem com um acompanhante ou mais, representam 83,3% da amostra, e os que responderam morar sozinhos (16,6%) são do sexo feminino. Quanto à renda familiar mensal, o grupo apresentou um rendimento econômico consideravelmente alto, 74,9% possui renda familiar acima de dez

salários mínimos enquanto no município de Florianópolis apenas 28,1% das famílias apresentaram uma renda familiar maior que dez salários, sendo que 33,4% tinham uma renda inferior a três salários mínimos (Benedetti et. al. 2004), fato não encontrado neste estudo.

De maneira geral quem tem maior grau de escolaridade possui uma renda familiar maior, mas devido a esse dado não ser individual, pode haver influência do nível salarial de outras pessoas que vivem na mesma casa, não sendo possível afirmar esta relação.

Pode-se perceber pelos depoentes, que há uma discordância entre os cônjuges em relação a renda mensal familiar sendo que nenhum casal teve resposta igual nesta questão. Por exemplo: I2 respondeu que sua renda familiar é de R\$ 7.000,00 e I8, seu cônjuge, respondeu R\$ 10.000,00.

Na categoria relacionada a Percepção de Saúde foi analisado o ponto de vista dos praticantes de Voleibol do CDS/UFSC quanto a sua saúde, incluindo o uso de medicamentos, as doenças crônicas apresentadas por eles e a situação geral de como está a saúde atualmente. A tabela 5 mostra a percepção dos idosos frente ao seu estado de saúde e quanto ao uso de medicamentos.

TABELA 5. Estado de saúde e uso de medicamentos

	F	%
Estado de saúde		
Ruim	-	-
Regular	-	-
Bom	9	75
Muito Bom	1	8,3
Ótimo	2	16,6
Uso de Medicamentos		
Sim	9	75
Não	3	25

Conforme a tabela 5, o número de idosos que consideram seu estado de saúde bom é de 75%, e esse mesmo total se deu para os idosos que fazem uso de medicamentos. Estes dados podem confirmar o conceito de saúde determinado pela OMS (2006), onde “saúde é estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consistindo somente da ausência de uma doença ou enfermidade”, pois os idosos que consideram sua vida boa tomam remédios para controlar algum tipo de doença. Os que declararam seu estado de saúde como ótimo (2), somente um participante não utiliza medicamento.

As doenças mais apontadas pelos idosos foram as cardiovasculares como hipertensão, arritmia, infarto e colesterol, nesta amostra a incidência de doenças metabólicas como a diabetes e tireóide foi pequena (1). Com relação ao tempo em que foi detectado as doenças, 25% detectou a doença há menos de 3 anos; 16,6% entre 4 e 6 anos e 33,3% há mais de 10 anos.

Na categoria relacionada à atividade física, os alunos foram questionados sobre a prática de atividade física e a prática do voleibol no projeto.

A primeira pergunta estava relacionada quanto a prática de outra atividade física e entre as repostas encontradas notou-se que 75% dos idosos praticam outra atividade física regularmente. As atividades citadas com maior frequência pelos participantes do estudo foram a caminhada e a ginástica, sendo que também houveram relatos da prática de bolão, dança de salão e musculação.

Os motivos da adesão e o tempo de participação nas aulas de voleibol estão expostos na tabela 6.

TABELA 6. Motivos de adesão e tempo de participação no voleibol

	F	%
MOTIVOS de adesão		
Convite de alguém	4	33,3
Afinidade com a modalidade	4	33,3
Acompanhar Esposo (a)	2	16,6
Já ter praticado	1	8,3
Gosta de bola	1	8,3

Tempo de participação no voleibol		
Até 1 ano	1	8,3
2 – 4 anos	5	41,6
5 – 7 anos	3	25
8 – 10 anos	3	25

Os motivos de adesão mais citados foram a afinidade com a modalidade e o convite por parte de alguém que já participava da modalidade representando 66,6% dos indivíduos.

Como esboça a tabela 6, metade do grupo (50%) já está praticando a modalidade há mais de cinco anos e apenas um participa das aulas há apenas seis meses. Esses dados apontam que o grupo se mantém, 25% está no programa praticamente desde o surgimento da modalidade, pode-se confirmar este fato no seguinte depoimento: *“eu acho que há uns 9 anos. Mas primeiro era o câmbio aquele bem molenga, não é igual a esse nosso que corre mesmo, não”*.

Buscou-se junto aos idosos verificar a importância do voleibol na vida deles, e as repostas mais freqüentes estão relacionadas ao social, onde eles enfatizaram o trabalho em equipe, as amizades e a sociabilidade. Quanto ao aspecto da saúde, muitos mencionaram a prática do voleibol como um meio de manter-se saudável; alguns consideraram a prática importante uma vez que, observaram melhorias em algumas capacidades físicas, como agilidade, relatando que se tornaram mais ágeis, melhorando a sua desenvoltura, o que traz satisfação e disposição em suas vidas. Apareceram também entre as repostas os seguintes itens *“para praticar um exercício”* e *“sequência de esportes”*, pois esse idoso já tinha um histórico de práticas esportivas e gosta de estar ligado a este meio, e alguns se referiram ao psicológico, *“para melhorar a cabeça”*.

Quando os sujeitos foram questionados sobre a oportunidade de praticar a modalidade antes de ingressar no projeto de extensão, 66,6% tiveram resposta positiva, afirmando já ter estabelecido contato com a modalidade anteriormente, sendo que 33,3% tiveram esse contato durante o período escolar. Atletismo, natação e futebol foram os outros esportes apontados como já praticado por eles.

A expectativa quanto à permanência no voleibol era o tema de outra questão, os relatos mostraram que a vontade de continuar foi unânime. *“Enquanto eu puder continuar, eu vou continuar”*, *“Até os 90! Não, isso é brincadeira, eu acho que é enquanto eu tiver saúde eu não deixo”* e alguns ainda acrescentaram outras expectativas em relação ao voleibol além do tempo de permanência, como pode-se perceber a seguir.

“Enquanto eu tiver saúde e puder jogar, eu vou jogando. Espero a amizade, é uma turma muito boa e pra minha saúde, pra minha agilidade, eu vejo como eu tenho as minhas pernas ágil, faço qualquer coisa, subo, desço”.

“Eu espero que continue. Permanença com saúde né. Porque hoje eu já acho que minha saúde depende muito disso aqui”.

“Não quero cair para não deixar de jogar, cada vez progredir mais se puder. Pretendo ficar até quando não houver um atrapalho na minha vida”.

“A expectativa é boa, o pessoal ta melhorando a cada dia, eu, pra mim eu acho muito bom. E quero ficar até conseguir”.

“Eu tendo saúde, eu venho toda vida. Que a gente aumente cada vez mais, que tenha mais atividade pra gente”.

“Enquanto a minha saúde permitir. Espero o preparo físico muscular, inclusive estou perdendo peso, estou praticando com bastante intensidade e mental, agilidade, estou me sentindo mais ágil mentalmente”.

No que diz respeito aos acidentes ocasionados em aula, 66,6% afirmam nunca ter se machucado e 50% mencionaram ter medo de se machucar. Um dos depoimentos retrata bem o temor em relação ao acontecimento de lesões durante as aulas, *“tenho, até me benzo!”* (neste momento o indivíduo fez o sinal da cruz para demonstrar sua gratidão por não ter se machucado).

Em se tratando dos resultados positivos percebidos por eles após ter iniciado as aulas de voleibol, todos responderam haver algum resultado positivo sendo que ninguém declarou perceber resultados negativos. Os resultados positivos mais apontados pelos idosos foram agilidade, disposição e aspectos sociais, principalmente o fato de aumentar ou criar um novo círculo de amizades e respeitar as características de cada um.

Neste depoimento encontramos todos os fatores descritos acima:

“Eu acredito em todos os sentidos. Melhora física que te dá mais agilidade, te dá mais disposição e dá um estado geral melhor pra gente, parece que a gente se mexe, não fica tão parado assim, o vôlei mexe comigo e o emocional por causa disso que eu disse, é um jogo de equipe, então tu

aprende a te doar, aceitar os outros e isso eu acho muito importante em jogo de equipe né. Porque tu joga sozinho, tu fazer uma ginástica como a gente faz, depende de mim, se eu faço errado, se não faço, é pra mim mesmo, mas o vôlei não, é uma equipe que ta ali dependendo de mim”.

Nas respostas dos sujeitos ainda foram detectados como resultados positivos: sentir-se mais jovem, sono mais tranquilo, ter ser tornado mais ativo, mais esperto, mais forte e mais comunicativo perdendo a timidez. Muitos declararam esquecer dos problemas e sentir prazer e alegria enquanto praticam o voleibol, tornando-se mais bem humorados durante as atividades da vida diária e uma recuperação mais acelerada diante alguns comprometimentos com a saúde.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados coletados possibilitaram definir o perfil dos idosos praticantes de voleibol do Projeto de Extensão Atividade Física para a terceira idade do CDS – UFSC. Constatou-se que há uma maior concentração de indivíduos com mais de 65 a 76 anos, casados e com no mínimo 3 filhos. O nível de escolaridade é consideravelmente alto, pois 66,6% possuem no mínimo o ensino médio e que 41,6% possuem nível superior. A maioria dos idosos é aposentada e possui renda familiar superior a dez salários mínimos, 83,3% moram com outras pessoas e os que apontaram morar sozinhos são do sexo feminino.

Referente ao local de nascimento de cada um, há um maior número (66,6%) de idosos natural de outra cidade, no entanto 50% vive há mais de 50 anos em Florianópolis.

Todos os idosos apresentaram um bom estado de saúde segundo a sua própria percepção, sendo que 75% faz uso regular de medicamentos. Os problemas de saúde mencionados por eles foram predominantemente ligados ao coração, como hipertensão, arritmia, infarto e colesterol.

Quanto a prática de atividade física, a maior parte dos sujeitos (75%) pratica outra atividade física regular além do voleibol, esses aderiram à modalidade no projeto de extensão por convite de alguém que já participava ou por afinidade a modalidade. Muitos já haviam estabelecido contato com o esporte antes de iniciar as aulas de voleibol no projeto.

A importância do voleibol na vida desses idosos está relacionada a sociabilidade e os resultados positivos mais apontados foram agilidade, disposição e os aspectos sociais.

Este estudo evidencia que a característica do *perfil dos idosos praticante de voleibol do CDS/UFSC* apresenta boas condições de vida, nível socioeconômico e de escolaridade considerado alto. A saúde é percebida pelos participantes como boa, mas possuem doenças crônicas cardiovasculares e utilizam medicamentos regularmente, sobre a modalidade de voleibol, de acordo com a amostra selecionada, é um esporte que realizam por prazer e contribui para a manutenção de uma vida saudável.

Com base nos resultados, a importância de caracterizar o perfil dos idosos do programa em questão, possibilitará promover ações e pesquisas, que possam contribuir para novos rumos nesta área.

Este estudo pretende servir como material para pesquisas e aprimoramento, podendo ser mais aprofundado e ainda inspirar ou auxiliar na criação de novas turmas para idosos de voleibol.

Sugere-se mais estudos com idosos e as adaptações das modalidades para que se possa intervir com programas adequados a esse público, tornando-o mais atrativo e desafiador aos seus praticantes e admiradores.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.; BARBOSA, J.. Handebol adaptado para a terceira idade. **Movimento e Percepção**, Espírito Santo do Pinhal, SP, v. 9, n. 12, p.184-195, 2008. Semestral.
- ALVARÉZ, L.; MILLÁN, C.. El Voleibol Como Actividad Física Recreativa En La Tercera Edad.: **Revista Digital**: <http://www.efdeportes.com>, Buenos Aires, v. 9, n. 52, p.1-2, set. 2002.
- BAUR, R.; EGELER, R.. **Ginastica, jogos e esportes para idosos**. Rio de Janeiro: Ao Livro Tecnico, 1983. 280p.
- BENEDETTI, T.; PETROSKI, E.; GONÇALVES, L.. Condições de saúde nos idosos de Florianópolis. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Florianópolis, v. 35, n. 1, p.44-51, 2006.
- BENEDETTI, T.; PETROSKI, E.; GONÇALVES, L.. **Perfil do idoso do município de Florianópolis**. Florianópolis: Gráfica Editora Pallotti, 20004.
- FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE VOLEIBOL (FIBV), 2008. **Confederação Brasileira De Voleibol (CBV)**, <http://www.cbv.com.br>, acesso em 04/04/2010.
- FERNEDA, Fabiana. **Voleibol Adaptado**: contribuindo para um envelhecer com qualidade. 2006. 39 f. Monografia (Graduação) - Curso de Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.
- FERNEDA, F.; SEBASTINI, F.; GIUMBELLI, I.; MARQUES, P.. Programa de Atividade Física para a Terceira Idade da UFSC: 20 anos a serviço da comunidade. **Extensio**: Revista Eletrônica de Extensõa, Florianópolis, v. 1, n. 2, p.3-37, 2005.
- FRASCINO, J.. **Voleibol**: o jogador, a equipe. 2.ed. ampl. Sao Paulo: Hemus, [1980] 147p.
- HEIKKINEN, R.. **O papel da atividade física no envelhecimento saudável / preparado pela Dra. Riitta-Liisa Heikkinen; Tradução Maria de Fátima da Silva Duarte e de Makus Vinicius Nahas. – 2 ed. – Florianópolis: UFSC, 2005. 34 p.**

IBGE. **Perfil dos Idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000**. Rio de Janeiro: IBGE, 2002. 97 p.

LAURINDO, M.; NADAL, C.; VIEIRA, D.; APLEWICZ, J.; ECAVE, C.; VILELA JUNIOR, G.. Aptidão Funcional em idosos:: um estudo de caso da equipe de volei UATI. **Revista do Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 1, n. 2, p.1-7, 2009.

LOPES, M.. **Documento Oficial do Projeto de Extensão Atividade Física para a Terceira Idade do CDS/UFSC**. [mensagem pessoal] Mensagem recebida por: <Paula Wernke>. em: 08 mar. 2010.

MANIÇOBA, E.. **Benefícios da matividade física regular aos idosos que frequentam o programa ginástica nas quadras no csg 01 na cidade do gama- DF**. 2006. 21 f. Tcc (Graduação) - Curso de Enfermagem, FACESA, Cidade do Gama, 2006.

MAZO, G.; LOPES, M.; BENEDETTI, T.. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. 2. ed. rev. e ampl. Porto Alegre: Sulina, 2004. 247p

MAZO, G.; CARDOSO, F.; AGUIAR, D.. PROGRAMA DE HIDROGINÁSTICA PARA IDOSOS: MOTIVAÇÃO, AUTO-ESTIMA E. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 2, n. 8, p.67-72, 2006.

MEIRELLES, M.. **Atividade física na terceira idade: uma abordagem sistemática**. 3. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2000. 109p.

NAHAS, M.. . **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4. ed Londrina: Midiograf, 2006. 282p

OKUMA, S.. VELHICE BEM-SUCEDIDA: ATUALIZANDO O CONCEITO. **Sobama**: www.sobama.com.br, Curitiba, n. , p.64-73, 2001.

OMS, 2006. Organização Mundial da Saúde – OMS/WHO: www.who.int, acesso em 15/04/2010.

PAIM, M.. Prescrição de Exercícios Físicos para Idosos. **Revista Digital**: www.efdeportes.com, Florianópolis, v. 9, n. 61, p.1-1, 2003.

RAUCHBACH, R.. **A atividade física para a 3. idade: "envelhecimento ativo : uma proposta para a vida"**. 2. ed. rev. e ampl Londrina: Midiograf, 2001. 149p.

ROCHA, C.; BARBANTI, V.. Uma análise dos fatores que influenciam o ataque no voleibol masculino de alto nível. **Rev. Bras. Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 18, n. 4, p.303-314, 2004. Trimestral.

SILVA, E.; MENEZES, E.. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**– 3. ed. rev. atual.– Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC,2001.121p.

TRIBBES, S.; VIRTUOSO JUNIOR, J.. Prescrição de Exercícios Físicos para Idosos. **Rev.saúde.com**, Florianópolis, v. 2, n. 1, p.163-172, 2005.

THOMAS, J.; NELSON, J.. **Métodos de Pesquisa em Atividade Física**. 3ª Porto Alegre: Artmed, 2002.

Portal da Educação Física. www.educacaofisica.com.br/download acesso: 31/05/2010

ANEXOS

ANEXO I



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA CENTRO DE DESPORTOS DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Considerando a Resolução nº. 196 de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde e as determinações da Comissão de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, gostaríamos de convidá-lo a participar da pesquisa intitulada: **“Perfil dos Idosos praticantes de voleibol do projeto de extensão: atividade física e dança folclórica da terceira idade do CDS/UFSC”**.

A presente investigação propõe-se determinar o perfil dos praticantes de voleibol para idosos do Projeto Atividade Física e Dança folclórica para a terceira idade e será desenvolvida pela acadêmica Paula da Rosa Wernke do Curso de Licenciatura em Educação Física sob a orientação do Prof. Dr. Edison Roberto de Souza.

A investigação será realizada por meio da aplicação de um questionário sobre questões pessoais e percepções sobre as atividades desenvolvidas no projeto de extensão: atividade física e dança folclórica na terceira idade.

A sua colaboração voluntária será imprescindível para o desenvolvimento desse estudo que não apresenta riscos a sua integridade física e moral. Salienta-se que sua identidade será sigilosamente preservada e que as informações fornecidas serão utilizadas exclusivamente nesse estudo e para fins do objetivo mencionado acima.

Desde já agradecemos à atenção dispensada e o interesse em participar dessa pesquisa, e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos, por meio do endereço eletrônico: paulinharw@gmail.com - edsonrs@hotmail.com, ou pelo telefone: 8818-9622.

Agradecemos a vossa colaboração e participação.

Acad. Paula Rosa Wernke
Souza
(Pesquisadora Principal)

Prof. Dr. Edison Roberto de
(Orientador)

Eu, _____,
declaro estar plenamente esclarecido(a) e concordo em participar voluntariamente da pesquisa intitulada: **“Perfil dos Idosos praticantes de voleibol do projeto de extensão: atividade física e dança folclórica da terceira idade do CDS/UFSC”**.

Assinatura: _____ Data: __/__/__

ANEXO II

ROTEIRO DE ENTREVISTA

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Nome:

Data da Entrevista:

A - Dados Socio-demográficos

1. Idade: _____ anos
2. Sexo: () Masculino () Feminino
3. Data de Nascimento: __/__/____ Local de nascimento: _____ (cidade-estado)
4. Mora há quanto tempo em Florianópolis?
5. Estado civil:
6. Número de Filhos?
7. Mora com quem?
8. Grau de escolaridade?
9. É aposentado(a)/pensionista ou recebe algum outro recurso financeiro?
10. Renda mensal?

B - Percepção de Saúde

11. Em geral como está sua saúde agora?
12. Possui algum problema de saúde atualmente? Qual e há quanto tempo foi detectado? (Usa medicamentos? Quais?)

C - Quanto à prática de atividade física - Voleibol

13. Pratica outra atividade física regular além do Voleibol? Qual?
14. Há quanto tempo pratica o Voleibol no CDS?
15. Por quê optou pelo Voleibol?
16. Qual a importância do voleibol na sua vida?
17. Já praticou/praticava a modalidade antes de entrar no Voleibol no CDS/UFSC?
18. Qual é a sua expectativa quanto à permanência no voleibol?
19. Já se machucou por causa do Voleibol? Tem medo?
20. Na sua percepção houve algum resultado positivo (melhora física, psicológica ou social) após ter entrado para o Voleibol do programa de atividade física e dança folclórica do CDS/UFSC?