

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

Brenda Ferreira Rodrigues

**ADESÃO E PERMANÊNCIA DE IDOSOS AO PROJETO DE EXTENSÃO DE
ATIVIDADE FÍSICA PARA A TERCEIRA IDADE: VOLEIBOL**

Florianópolis

2017

Brenda Ferreira Rodrigues

**ADESÃO E PERMANÊNCIA DE IDOSOS AO PROJETO DE EXTENSÃO DE
ATIVIDADE FÍSICA PARA A TERCEIRA IDADE: VOLEIBOL**

Monografia submetida ao Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito final para obtenção do título de Graduado em Educação Física – Licenciatura.
Orientador: Prof^a. Dr. Lisiane Schilling Poeta Fernandes
Co-orientador: Prof^a Ms. Lisandra Maria Konrad

Florianópolis
2017

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de
Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Rodrigues, Brenda Ferreira

ADESÃO E PERMANÊNCIA DE IDOSOS AO PROJETO DE EXTENSÃO
DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A TERCEIRA IDADE: VOLEIBOL /

Brenda Ferreira Rodrigues ; orientador, Lisiane Schilling
Poeta Fernandes, coorientador, Lisandra Maria Konrad, 2017.
46 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Desportos,
Graduação em Educação Física, Florianópolis, 2017.

Inclui referências.

1. Educação Física. 2. Idosos. 3. Permanência. 4. Adesão.
5. Projeto de extensão. I. Fernandes, Lisiane Schilling Poeta
. II. Konrad, Lisandra Maria. III. Universidade Federal de
Santa Catarina. Graduação em Educação Física. IV.
Título.

Brenda Ferreira Rodrigues

ADESÃO E PERMANÊNCIA DE IDOSOS AO PROJETO DE EXTENSÃO DE
ATIVIDADE FÍSICA PARA A TERCEIRA IDADE: VOLEIBOL

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial para obtenção do
título de Licenciatura em Educação Física. Departamento de Educação Física,
Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 26 de junho de 2017.



Prof.^a Dr.^a Cíntia de La Rocha Freitas

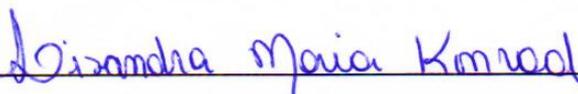
Coordenador do Curso

Banca Examinadora (UFSC):



Orientador (a): Dr. Lisiane Schilling Poeta Fernandes

Centro de Desportos, UFSC



Co-orientador (a): Prof.^a Ms. Lisandra Maria Konrad

Centro de Desportos, UFSC



Prof.^a Dr. Tânia Rosane Bertoldo Benedetti

Centro de Desportos, UFSC



Prof.^a Ms. Camila Tomick

Centro de Desportos, UFSC

“Não coloque limite nos seus sonhos, coloque fé”

- Desconhecido

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a Deus pelo dom da vida, por permitir que eu pudesse entrar e terminar a faculdade, pois nos momentos de turbulências foi Ele quem me deu forças e não me fez desistir.

Agradeço imensamente aos meus pais e meu irmão que sempre estiveram comigo em cada fase da minha vida, aliás era um sonho deles ter um filho formado e hoje posso dizer que consegui e devo muito a eles pelas orações e conselhos durante o período acadêmico.

À professora Marize, ex-coordenadora do projeto, por me acolher como bolsista, por acreditar no meu trabalho e por me auxiliar sempre que precisei, principalmente para realização dessa pesquisa. Também pela atual coordenadora Tânia, por me ensinar sobre o envelhecimento e sempre me dar dicas de como melhorar a aula para os idosos.

Agradeço de coração à minha orientadora professora Lisiane, por me ajudar e auxiliar na construção desse trabalho, sempre acreditando no meu potencial e acima de tudo por me fazer acreditar nele também. Obrigada por ter aceitado me orientar e por me motivar a cada encontro, sem sua orientação meu trabalho não seria o mesmo.

À minha co-orientadora Lisandra por me encaminhar e direcionar certas correções do meu trabalho, suas observações foram de extrema importância para construção do TCC, muito obrigada pelas dicas e conselhos.

Agradeço a todos os professores da graduação que deram aula para mim, por seus ensinamentos e dedicação com a preparação das aulas. Alguns marcaram muito a minha vida acadêmica e fizeram eu me tornar uma profissional mais competente e dedicada e acreditar que a educação física escolar pode ser sim uma grande transformadora de pessoas.

Aos funcionários técnicos administrativos, que sempre demonstraram muito carinho ao me auxiliarem nessa etapa final, sanando todas as dúvidas, entre horas complementares, detalhes sobre a formatura e dando aquela força para validação de horas.

À todos os meus verdadeiros amigos e amigos dos meus pais que sempre estiveram preocupados com a minha formação, perguntando como andava a faculdade e quando poderiam ir na tão sonhada formatura, espero que esses se façam presentes no dia. Em especial ao meu melhor amigo Neto que sempre esteve comigo,

seja nos momentos de aflição e com certeza nos momentos bons de comemoração. Obrigada por me ajudar em todos os quesitos da minha vida, tanto na minha vida acadêmica quanto na minha vida pessoal, sem ele nada faria sentido, pois só ele sabe o quanto eu batalhei para chegar onde estou hoje. Também agradecer a minha amiga Helena que nessa etapa final de trabalho, me ajudou com os detalhes do TCC como formatação e regras da ABNT, foi essencial para poder concluir o trabalho.

Ao meu ex-professor de futsal feminino Rogério e atual chefe de departamento de esportes da ADIEE, que sempre confiou no meu potencial e acima de tudo no meu trabalho, dando oportunidade de dar aula de futsal feminino e masculino na escola Instituto Estadual de Educação.

A todos os idosos do projeto, que me acompanharam desde a minha segunda fase da graduação, eles com certeza foram um precioso presente que Deus poderia ter colocado em minha vida. Agradeço pelo amor e carinho que dedicaram a mim nesses 4 anos de caminhada, pela confiança no meu trabalho e por sempre me compreenderem e me escutarem. O tempo que passei no projeto foi essencial para meu crescimento profissional, pois tudo começou ali, ou seja, o amor pela educação física e essa experiência jamais irei esquecer. Sentirei muita falta deles, mas também acredito que deixei um pouco de mim em cada um e isso me faz me sentir muito agradecida por tudo que eles me proporcionaram e hoje me sinto uma pessoa realizada, graças a cada sorriso e palavras amáveis que eles sempre me diziam e é com isso que me despeço desse grandioso projeto que fez a minha vida muito melhor.

RESUMO

RODRIGUES, Brenda Ferreira. **Adesão e Permanência de Idosos ao Projeto de Extensão de Atividade Física para a Terceira Idade: Voleibol**. 2017, Monografia, Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof^a. Dr. Lisiane Schilling Poeta Fernandes

Co-orientadora: Prof^a Ms. Lisandra Maria Konrad

Com o crescimento da taxa de envelhecimento populacional é necessário realizar intervenções por meio da prática de atividade física e também de melhorias na saúde pública. Por esse motivo os idosos estão buscando cada vez mais programas de atividade física para ter uma vida mais ativa e buscar um envelhecer saudável, com qualidade de vida. Com base nisso, o objetivo do estudo foi investigar o que motiva os idosos a aderirem e permanecerem no projeto de extensão de “Atividade Física para Terceira Idade: voleibol” da Universidade Federal de Santa Catarina. A amostra foi constituída por 17 idosos ($70 \pm 6,72$ anos), sendo 10 mulheres e sete homens, matriculados no projeto no primeiro semestre de 2017. Para a coleta dos dados, foi utilizado o questionário adaptado sobre Motivação para a Prática Esportiva. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (frequências simples e percentuais). Os resultados apontam a vontade própria como principal razão de adesão ao projeto, sendo considerado como importante e muito importante por 14 idosos (82,41%). Já a indicação médica mostrou-se como sem importância para a adesão para 11 idosos (64,7%). Em relação a permanência dos idosos no projeto, o principal motivo relatado foi para melhorar as atividades diárias 100%, assinalado como um fator muito importante de acordo com a escala. Outros fatores também foram citados como importantes e muito importantes para a permanência, tais como o prazer de fazer voleibol, gostar de exercitar-se, preocupação com a saúde e fazer amizades. Com base nos resultados, pode-se constatar que o principal motivo de adesão dos idosos ao projeto foi a vontade própria, mostrando, portanto, o interesse desses idosos pelo voleibol. Quanto a permanência deles, o motivo principal foi a melhora das atividades diárias, mostrando que a independência é muito importante para o dia a dia desses idosos.

Palavras chaves: Idosos, Permanência, Adesão, Projeto de extensão

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Posições da quadra de jogo.....	27
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Resultados referentes aos motivos de adesão ao projeto, de acordo com o questionário adaptado sobre motivação para prática esportiva (n=17)	33
Tabela 2 - Resultados referentes aos motivos de permanência no projeto, de acordo com o questionário adaptado sobre motivação para a prática esportiva (n=17)	34

LISTA DE SIGLAS

AF - Atividade Física

AIVD - Atividades Instrumentais da vida diária

AVC - Acidente Vascular Cerebral

AVD - Atividades da vida diária

CBV - Confederação Brasileira de Voleibol

CDS - Centro de Desportos

DPOC - Doença pulmonar obstrutiva crônica

JASTI - Jogos Abertos da Terceira Idade

JIIDO - Jogos para a Integração do Idoso

NETI - Núcleo de Estudos da Terceira Idade

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PA - Pressão Arterial

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

SUMARIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 ESPECIFICAÇÃO DO PROBLEMA.....	13
1.2 OBJETIVOS	15
1.2.1 <i>OBJETIVO GERAL</i>	<i>15</i>
1.2.2 <i>OBJETIVO ESPECÍFICO</i>	<i>15</i>
1.3 JUSTIFICATIVA	16
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	17
2.1 ENVELHECIMENTO	17
2.1.1 <i>ASPECTOS BIOPSIKOSSOCIAIS</i>	<i>18</i>
2.1.2 <i>PROBLEMAS DE SAÚDE MAIS COMUNS NO ENVELHECIMENTO.....</i>	<i>20</i>
2.2 ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE	21
2.2.1 <i>MOTIVAÇÃO E ADERÊNCIA PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA</i>	<i>22</i>
2.3 PROGRAMA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A TERCEIRA IDADE: VOLEIBOL	24
3 MATERIAIS E MÉTODOS	29
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	29
3.2 POPULAÇÃO	29
3.3 AMOSTRA	29
3.4 LOCAL.....	30
3.5 INSTRUMENTO DE COLETA	30
3.6 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	31
3.7 ANÁLISE DOS DADOS.....	31
4 RESULTADOS	32
5 DISCUSSÃO.....	35
6 CONCLUSÃO	38
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS.....	40
APÊNDICES	43
ANEXOS	44

1 INTRODUÇÃO

1.1 Especificação do Problema

O envelhecimento populacional vem ocorrendo nos países em desenvolvimento em um espaço de tempo menor quando comparado a países desenvolvidos. O crescimento da população idosa nas regiões menos desenvolvidas fará com que, possivelmente, no ano de 2020, o Brasil apresente uma estimativa de cerca de 30,9 milhões idosos, representando 14% da população total (INOUE et al., 2008).

A região Sul do país, ao lado do Sudeste, é que apresenta maior faixa etária envelhecida. Em Santa Catarina, no ano de 2010 foi estimada uma população de 656.913 mil idosos e no município de Florianópolis um número de 48.423 mil pessoas com mais de 60 anos (IBGE, 2010). Esse envelhecimento acelerado vem produzindo necessidades e demandas sociais que requerem respostas políticas adequadas do estado e da sociedade. Dentre os inúmeros desafios a serem enfrentados está a questão do cuidado (INOUE et al., 2008).

O fenômeno do envelhecimento populacional foi iniciado entre a década de 40 e início dos anos 50 nos países desenvolvidos em função da diminuição da mortalidade, queda da fecundidade, por meio de grandes conquistas na medicina, urbanização das cidades, melhoria nutricional e elevação dos níveis de higiene pessoal. Nos últimos 60 anos, a tecnologia está ganhando espaço e cada vez mais recursos são desenvolvidos na área da saúde (vacinas, antibióticos, quimioterápicos) que tornam possível a prevenção ou cura de muitas doenças impactando o aumento da expectativa e qualidade de vida das pessoas. Neste sentido, o Brasil, considerado um país em desenvolvimento, registra um índice intermediário com uma expectativa de vida de 75 anos para sua população (MENDES et al., 2005).

De acordo com Mazzeo et al. (1998), o envelhecimento envolve a genética, estilo de vida, prática de exercício físico regular, que interagem entre si. Sendo assim, as pessoas precisam praticar atividade física (AF), para envelhecer com saúde. Segundo Freitas et al. (2007) “o exercício físico moderado é um dos elementos decisivos para a aquisição e manutenção da saúde, da aptidão física e do bem-estar, sendo um dos indicadores de uma boa qualidade de vida em pessoas idosas”.

Também convém realçar que “as evidências mostram o efeito benéfico de um estilo de vida ativo, na manutenção da capacidade funcional durante o processo de envelhecimento, minimizando a degeneração provocada pelo envelhecimento e propiciar uma melhoria geral na qualidade de vida” (FARIAS et al., 2007).

Para motivar e fazer com que os idosos participem de programas para a prática de AF, o Centro de Desportos (CDS) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) oferece projetos de extensão universitária para idosos que queiram participar de aulas de Ginástica, Voleibol e Hidroginástica e vem realizando esse projeto desde 1985. O voleibol, que é o tema deste estudo, iniciou em 1987, porém, essa modalidade foi desativada e retornou em 2001, após a participação dos idosos no “I Jogos de Integração do Idoso (JIIDO)” sendo mantida até os dias de hoje (BENEDETTI; BORGES; LOPES, 2014).

Segundo Rikli e Jones (2008) “o declínio da força faz com que muitas pessoas comecem a perder a capacidade de desempenhar algumas funções logo no início do processo de envelhecimento”. Porém pode sim ser minimizado com a prática do voleibol, proporcionando uma melhora na qualidade de vida e socialmente, melhorando suas funções como andar, subir degraus, levantar-se da cadeira, erguer/alcançar, inclinar-se/abaixar-se, jogar/correr, cuidados pessoais, compras, tarefas domésticas, jardinagem, esportes, viagens, etc. (PEDRA; PENHA, 2014).

A partir disso, é importante relatar brevemente como funciona as aulas dos idosos que praticam voleibol no CDS/UFSC. De uma maneira geral, os exercícios que os idosos vêm realizando nas aulas são: se movimentar de um lado para o outro da quadra para não deixar a bola cair, cooperação com todos que estão jogando, pois um precisa do outro no momento do jogo, ou das atividades, buscam se comunicar um com o outro durante o jogo para evitar contatos fortes, realizam os fundamentos básicos como toque, manchete, saque e cortada enfim uma série de bases importantes para que cada vez mais eles tenham prazer pela prática e consigam melhorar suas características individuais para estarem melhor preparados para jogar, independente das suas limitações, pois todos são capazes de aprender a cada dia.

Considerando o exposto, delineou-se o seguinte problema: O que motiva os idosos a aderirem e a permanecerem no projeto de extensão de Atividade Física para Terceira Idade (Voleibol) da Universidade Federal de Santa Catarina?

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Investigar o que motiva os idosos a aderirem e a permanecerem no projeto de extensão de Atividade Física para Terceira Idade (Voleibol) da Universidade Federal de Santa Catarina.

1.2.2 Objetivo Específico

- Caracterizar os atuais participantes do projeto quanto a sexo, idade, escolaridade, problemas de saúde e tempo de prática no projeto;
- Identificar os fatores que levam os idosos a procurarem e permanecerem no projeto do voleibol da terceira idade;

1.3 Justificativa

É de extrema importância ressaltar os benefícios que a AF tem em todas as etapas da vida, mas em especial na terceira idade, pois o exercício de movimentar o corpo torna-se essencial para manter uma saúde equilibrada e bem-sucedida (LOPES, 2009). Para buscarmos entender melhor esse processo Mazzeo et al. (1998) afirmam que: “a participação em um programa de exercício regular é uma modalidade de intervenção efetiva para reduzir um número de declínios funcionais associados ao envelhecimento”. Por isso, nos dias de hoje, os idosos já estão mais interessados em buscar a prática de AF, mas em contrapartida, existem idosos que ainda apresentam desculpas para não praticar AF, tais com a falta de tempo, a falta de energia e a falta de motivação (WEINBERG; GOULD, 2001).

Devido a experiência da pesquisadora como bolsista no projeto de extensão com a modalidade de Voleibol para Terceira Idade, desde a segunda fase do curso de Licenciatura em Educação Física, bem como sua crescente convivência com os idosos, despertou então, a curiosidade de realizar uma pesquisa sobre o que leva os idosos a aderirem e permanecerem no projeto de extensão do CDS/UFSC, que envolve o contato com a bola e que o mesmo das dificuldades encontradas pelos idosos, como o manuseio da bola, bem como algumas lesões ocasionadas durante as atividades os fazem permanecer no projeto.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Envelhecimento

O envelhecimento é um processo biológico cujas alterações determinam mudanças estruturais no corpo e, em decorrência, modificam suas funções, ou seja, todos os seres humanos chegarão nessa fase da vida, exceto aqueles que por acidente morrem mais cedo, mas o ciclo natural de nossas vidas é que chegaremos a velhice, com consciência disso, cada vez mais idosos estão se preparando para envelhecer com saúde, buscando algo que os faça renovar suas energias e sua autoestima. (OKUMA, 1998)

Segundo o censo demográfico de 2010 (IBGE, 2011), a população brasileira de era de 190.755.199 milhões de pessoas, sendo que 51%, o equivalente a 97 milhões, são mulheres e 49%, o equivalente a 93 milhões, são homens. O contingente de pessoas idosas, que, segundo a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, tem 60 anos a mais, é de 20.590.599 milhões, ou seja, aproximadamente 10,8 % da população total. Desses, 55,5 % (11.434.487) são mulheres e 44,5% (9.156.112) são homens.

Até atingir a velhice, a pessoa idosa tem que transpor mudanças: cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais que influenciaram sua vida. Importante entender que esses acontecimentos foram essenciais para vida do idoso, pois poder chegar a uma idade avançada, significa passar por várias etapas existenciais como: condições históricas, políticas, econômicas, geográficas e culturais. Essas experiências os tornaram mais sábios e conhecedores de uma vasta bagagem de vida (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Segundo Okuma (1998), a velhice não é definível por simples cronologia, e sim pelas condições físicas, funcionais, mentais e de saúde. Sendo assim, o envelhecimento constitui um padrão de variações e não um processo unilateral, e sim, a soma de muitos processos entre si, os quais envolvem aspectos biopsicossociais.

2.1.1 Aspectos biopsicossociais

O envelhecimento imprime alterações naturais em todo o organismo como nos sistemas endócrino, cardiovascular, imunológico, reprodutor, musculoesquelético, nervoso, respiratório, gastrointestinal e nas funções renais, além das alterações nucleares, citoplasmáticas e teciduais. Todas essas alterações ocorrem a partir dos 70 anos, onde esses processos do organismo tendem a ficar mais acelerados nessa fase da vida (BENEDETTI; MAZO; LOPES, 2009).

Além dessas mudanças no corpo do idoso, há também a taxa metabólica basal que diminui conforme o avanço da idade, atribuindo a fatores como, a redução da massa magra e ao aumento da massa gorda, alterações no humor e estresse, em fluídos corporais, temperatura corporal entre outros problemas ligados ao envelhecimento (AIDAR et. al., 2006). Em contrapartida, hoje inúmeros estudos mostram que esses declínios se relacionam muito mais com o nível de AF do idoso do que ao processo em si (MATSOUKA et al. 2003).

Notam-se mudanças relacionadas ao envelhecimento que são iguais para todos os seres humanos; no entanto a velocidade desta progressão depende de diferenças individuais e experiências psicológicas, sociais e culturais experimentadas pelo indivíduo (QUEIROZ JUNIOR, 2010). Essas mudanças biológicas do envelhecimento são típicas e bastantes visíveis, como o aparecimento dos cabelos grisalhos ou a calvície, ganho de peso, pele enrugada, entre outros (QUEIROZ JUNIOR, 2010).

Quando levamos para o aspecto fisiológico das pessoas longevas, podemos deparar com algumas fragilidades que muitos possuem, mas que não são consideradas doenças propriamente dita. Os sintomas mais comuns são: fraqueza, fadiga, perda do apetite, desnutrição, desidratação e perda de peso, além das síndromes geriátricas, tais como as anormalidades do equilíbrio e de marcha, o condicionamento físico precário, a confusão mental, a incontinência fecal e urinária, a depressão e a alta dependência (BUCHENER, 2003).

É importante ressaltar que dentro dos aspectos biológicos, a capacidade funcional também é muito afetada. A perda da autonomia funcional, causa muita tristeza para a pessoa idosa, que muitas vezes passa a depender de outras pessoas para realizar suas atividades da vida diária. Entretanto, para analisar esses casos em que o idoso começa a sofrer por invalidez, é necessário que ele procure um

profissional da área da saúde para amenizar sua situação, pois o mesmo já sabe que essas transformações em seu corpo irão ocorrer naturalmente, mas podem ser controladas, através de atividades físicas, alimentação, e outros suportes para uma vida equilibrada e tranquila (LITCOV; BRITO, 2004).

Conforme Benedetti, Mazo e Lopes (2004) “as modificações biológicas e fisiológicas no envelhecimento, estão relacionadas a declínios motores como: subir escadas, caminhar e fazer certos movimentos com lentidão”. Essas alterações ocorrem, pois, o idoso começa a ter redução da sua velocidade, força, resistência, coordenação e flexibilidade em qualquer circunstância da sua vida, por esse motivo ele fica desanimado para fazer algo que ele goste ou que tenha que fazer, pois sua saúde fica comprometida por esses processos que fazem parte do envelhecimento humano. O idoso necessita se conscientizar da importância dos benefícios das práticas corporais, pois ele poderá retardar essas mudanças, pois a busca constante por atividades esportivas, aeróbicas ou caminhada são indispensáveis para eles.

Após conhecermos os aspectos biológicos e fisiológicos dos idosos, é interessante também compreendermos que além desses dois fatores, existe o psicológico que afeta diretamente na vida dessas pessoas e muitas vezes é muito difícil de lidar com essas mudanças, pois os idosos são seres humanos com todo um contexto vivido e que nessa fase da vida, muitas vezes eles não escutam os filhos ou neto por ter vivenciado muitas coisas e acharem que sabem de tudo. Sendo assim, estudos da Psicologia do Envelhecimento, demonstram a busca da velhice bem-sucedida, para isto alia-se a experiência de vida que os idosos possuem e os fatores da personalidade para que estes possam desenvolver mecanismos que contribuam para uma boa saúde física e mental, autonomia e envolvimento ativo com a vida pessoal, a família, os amigos, o ócio, o tempo livre e as relações interpessoais (Neri, 2004).

Benedetti, Mazo e Lopes (2004) afirma que “na velhice, ocorrem alterações psicológicas, pois, as circunstâncias do dia a dia se modificam, surgindo novos papéis e novos problemas a enfrentar”. “Há ainda uma tendência na alteração da autoimagem e diminuição da autoestima cujo o motivo ainda é ignorado” (MAZO; CARDOSO; AGUIAR, 2006).

2.1.2 Problemas de saúde mais comuns no envelhecimento

Com o processo do envelhecimento, as doenças cardiovasculares, respiratórias, musculoesqueléticas, neurológicas, depressivas, metabólicas, sensoriais e incontinência urinária, podem surgir, levando o idoso a adoecer.

O Suplemento de Saúde da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2003 estimou que 29,9% da população brasileira sofriam de alguma doença crônica, como diabetes, reumatismo, hipertensão, câncer, tuberculose, cardiopatias e problemas de coluna, entre outras. Por sexo, os percentuais foram: mulheres (33,9%) e homens (25,7%). A proporção de pessoas com doenças crônicas cresce com a idade: partindo de 9,1% na faixa de 0 a 4 anos, até 77,6%, na faixa dos 65 anos ou mais. Entre as 52,6 milhões de pessoas que declararam ter doenças crônicas diagnosticadas por um profissional de saúde, 18,5% (ou 9,7 milhões) informaram ter três ou mais doenças (IBGE, 2005).

A cada ano que passa nosso país ganha mais de 650 mil novos idosos, por esse motivo o Brasil é conhecido como “um jovem país de cabelos brancos”, sendo que a maior parte dos longevos possui doenças crônicas e algumas limitações funcionais. O Brasil passou a ser um país “velho”, onde antes havia mais jovens e agora a população tornou-se mais idosa onde grande parte da mesma tem alguma enfermidade complexa e onerosas, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas que perduram por anos, com exigência de cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos. (VERAS, 2009)

A hipertensão arterial é a doença crônica mais comum do século XXI, cuja prevalência eleva-se com o envelhecimento. Esses casos são encontrados em pessoas idosas entre 60 e 69 anos sendo 50% dos indivíduos e 75% deles após os 70 anos. (QUADRANTE, 2008).

Segundo Lima-Costa e Veras (2003) doenças próprias do envelhecimento ganham maior expressão e resultados quando comparadas a outras faixas etária, pois os idosos consomem mais serviços de saúde, acarretando grande número de internações hospitalares e maior tempo de ocupação nos leitos. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, que persistem por vários anos e exigem acompanhamento constante, medicação contínua e exames periódicos.

“As doenças cardíacas, os infartos, os cânceres, as doenças respiratórias e o diabetes são as principais causas de mortalidade de idosos no mundo” (FONTES; PISSOLATO; COSTA, 2010).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS (2005), “as doenças crônicas são enfermidades de longa duração e de progressão lenta”, mas as mesmas não são consequências inevitáveis do envelhecimento, por isso profissionais da saúde precisam divulgar a prevenção nesses casos, pois independente da fase da vida que se encontra a pessoa ela poderá retardar ou prevenir esse tipo de doença e assim mudar o quadro atual que se encontra nosso país (PARAHYBA; VERAS; MELZER, 2005).

Então, por mais que o envelhecimento possa trazer as doenças crônicas, algumas difíceis de serem tratadas, os profissionais de educação física devem procurar motivar os idosos a conhecerem práticas de AF. É importante explicar para as pessoas de idade avançada o porquê é elas devem entrar e dar continuidade na prática do exercício físico, pois muitos após entrarem, desistem de fazer a AF, seja ela caminhada, ginástica, voleibol, entre outras.

2.2 Atividade física na terceira idade

A atividade física é definida como “totalidade das ações diárias, envolvendo as rotinas de trabalho, as atividades da vida cotidiana, o lazer, os exercícios físicos e as práticas esportivas” (MANIDI; MICHEL, 2001).

Segundo Boechat e Rodrigues (2017) os benefícios que a AF traz para a pessoa idosa é notável e são eles: minimiza as alterações biológicas do envelhecimento; melhora do perfil lipídico; aumenta a capacidade pulmonar ($VO_{2máx}$); reverte síndrome do desuso; aumenta a massa muscular; promove melhor equilíbrio da PA (pressão arterial); favorece controle glicêmico e estimula a circulação periférica.

Seguindo as diretrizes da promoção da saúde, “as atividades físicas apresentam-se como um dos componentes mais importantes para a adoção de um estilo de vida saudável e uma melhor qualidade de vida das pessoas” (OMS, 2006).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2006), quando relacionamos o idoso e a atividade física, podemos ter em mente alguns fatores psicossociais que irão influenciar as decisões das pessoas sobre os seus estilos de

vida e as suas escolhas em um comportamento saudável ou de risco. Esses fatores psicossociais são classificados em positivos ou facilitadores, e negativos ou barreiras. Os primeiros são compreendidos em: 1) Auto-eficácia (acreditar na própria capacidade para ser ativo); 2) Intenção para o exercício; 3) Ter prazer no exercício; 4) Nível percebido de saúde e aptidão física; 5) Automotivação; 6) Apoio social; 7) Esperança de benefícios do exercício; 8) Benefícios percebidos. Já as barreiras são classificadas em: 1) A percepção da falta de tempo; 2) A percepção de que não se é do “tipo desportivo” (particularmente para as mulheres); 3) Preocupações sobre a segurança pessoal; 4) Sensação de cansaço e preferência de descansar e relaxar no tempo livre; 5) Auto percepções (por exemplo, assumir que já é suficientemente ativo). Quando analisados esses fatores e olhamos o dia a dia das pessoas seja ela adulto ou idosos, percebemos que há uma inter-relação entre o comportamento, as barreiras e a adesão para a prática das atividades físicas (FIGUEIRA JUNIOR, 2000).

Dentre os inúmeros benefícios que a prática de exercícios físicos promove, um dos principais é a proteção da capacidade funcional em todas as idades, principalmente nos idosos. ANDREOTTI (1999) define capacidade funcional como o desempenho para a realização das atividades do cotidiano ou atividades da vida diária (AVD). Estas por sua vez, podem ser classificadas por vários índices. Sendo referidas como: tomar banho, vestir-se, levantar-se e sentar-se, caminhar a uma pequena distância; ou seja, atividades de cuidados pessoais básicos e, as atividades instrumentais da vida diária (AIVD) como: cozinhar, limpar a casa, fazer compras, jardinagem; ou seja, atividades mais complexas da vida cotidiana (MATSUDO, 2001)

Segundo Matsudo (2001), a prática de AF também melhora a parte biológica do idoso como: a composição corporal, a diminuição de dores articulares, o aumento da densidade mineral óssea, a melhora da utilização de glicose, a melhora do perfil lipídico, o aumento da capacidade aeróbia, a melhora de força e de flexibilidade, a diminuição da resistência vascular. Como benefícios psicossociais encontram-se o alívio da depressão, o aumento da autoconfiança, a melhora da autoestima (NERI, 2001)

2.2.1 Motivação e aderência para a prática de atividade física

Segundo Samulski (2002), “a motivação é caracterizada como um processo ativo, internacional e dirigido a uma meta, o qual depende da interação de fatores

personais (intrínsecos) e ambientais (extrínsecos)". Dessa forma, além da vontade própria, o idoso ainda depende de toda a interação que faz com o ambiente, seja com os colegas, ou com os profissionais responsáveis pelas aulas. Daí percebe-se a importância da realização de atividades físicas, que proporcionem ao idoso o convívio social e a interação com outras pessoas, melhorando sua autoestima e sua representação de si mesmo. Como já citado, AF proporciona, além dos benefícios motores ao indivíduo, grandes mudanças positivas no lado psicológico do idoso, diminuindo seu declínio cognitivo e a sensação de inutilidade perante os outros, o que vai interferir positivamente na sua autoestima.

Segundo Pereira e Okuma (2009) em seus estudos com idosos, revelaram que os fatores mais relevantes que os levaram a adotar a prática de AF: aprender fazer exercícios físicos, melhorar condicionamento físico e prevenir problemas de saúde e os motivos menos importantes foram: ocupar o tempo livre e fazer amigos. Em estudos mais antigos feitos por Hivensalo, Lampien e Rantanen (1998) foram encontrados que 80% dos relatos referiam-se à preocupação com a saúde como a principal razão para a adesão inicial a um programa supervisionado de AF. Razões sociais e psicológicas vieram logo atrás com 40% e 30% respectivamente, ou seja, em comparação com os dois estudos e por serem de anos diferentes e distantes um do outro a questão da adesão por motivo da preocupação e prevenção pela saúde revela-se o mesmo, mostrando a importância que os idosos consideram a prática da AF para melhorar a sua vida mesmo com o passar do tempo, e isso tende a crescer, pois muitos idosos querem envelhecer com saúde e qualidade de vida.

Estudos mostram que os benefícios para um comportamento ativo do idoso podem ser classificados basicamente nas esferas biológica, psicológica e social, destacando-se eles: a) aumento/manutenção da capacidade aeróbia; b) aumento/manutenção da massa muscular; c) redução da taxa de mortalidade total; d) prevenção de doenças coronarianas; e) melhora do perfil lipídico; f) modificação da composição corporal em função da redução da massa gorda e risco de sarcopenia; g) prevenção/controle da diabetes tipo II e hipertensão arterial; h) redução da ocorrência de acidente vascular cerebral; i) prevenção primária do câncer de mama e cólon; j) redução da ocorrência de demência; k) melhora da autoestima e da autoconfiança; l) diminuição da ansiedade e do estresse; m) melhora do estado de humor e da qualidade de vida. (MACIEL, 2010).

Para melhor refletirmos sobre a prática de atividades físicas, precisa-se pensar além dos benefícios biopsicossociais, como também, por exemplo, compreender as mudanças de comportamentos individuais e coletivas para a adesão e manutenção dessas atividades. Essas só proporcionarão os devidos benefícios, se realizadas continua e corretamente. Sendo assim, tão importante quanto investigar os benefícios proporcionados por essas práticas, é compreender como motivar as pessoas a se manterem engajadas neste propósito, pois mesmo que os idosos ainda continuem procurando a prática do exercício físico, muitos desanimam por não gostar da mesma. Então, para que isso não ocorra, o profissional da área da educação física deve estudar muito sobre o envelhecimento e buscar cada vez mais especializar-se para não realizar propostas que não satisfaçam os idosos que estão querendo cada vez mais aderirem a programas de AF (MACIEL, 2010).

2.3 Programa de atividade física para a terceira idade: voleibol

Para Souza (2003), “iniciar um programa de atividades físicas não é uma simples mudança de comportamento, mas, deriva de uma série de atos, incluindo o planejamento, adaptação inicial e as experiências anteriores dos indivíduos”.

Em 1985, o Centro de Desportos (CDS) foi procurado pelo Núcleo de Estudos da Terceira Idade (NETI) com o objetivo de desenvolver um trabalho conjunto com idosos na área da atividade física. Após os primeiros contatos, as professoras Raquel de Sá da área da recreação e Maria Cecília Mocker receberam convite para que participassem e se engajassem na atividade em parceria com o NETI. Mesmo com escassez de bibliografia e sem experiência na área, o convite foi aceito. A professora Maria Cecília Mocker mostrou-se bastante interessada, mas em virtude de suas atribuições no ensino da graduação optou por convidar a professora Marize Amorim Lopes, professora de ginástica rítmica na época, que aceitou e de imediato criou a primeira turma de ginástica. Inicialmente, somente cinco idosas começaram a frequentar os encontros. Apesar de vestirem-se de forma inadequada (usavam saias, vestidos, sandálias, sapatos) elas continuaram no programa, pois o objetivo era esse, fazer com que elas não desistissem da prática. Os encontros ocorriam duas vezes por semana pela manhã. Em agosto de 1985, a professora Marize Amorim Lopes oficializou as atividades com as idosas criando o projeto de extensão que foi intitulado “Atividade Física para a Terceira Idade” ficando este sob sua coordenação e

orientação das atividades até o ano de 2016, quando chegada sua aposentadoria. (FERNEDA et al., 2005)

Com a evolução das atividades do programa de extensão, o voleibol surge em 1987, no contexto do desenvolvimento das atividades com bola, mas como esse esporte não motivou a participação dos idosos, essa atividade foi desativada um ano depois, devido à pouca adesão (FERNEDA et al., 2005).

Atualmente o projeto “Atividade Física para a Terceira Idade” é dividido em três modalidades: ginástica, hidroginástica e voleibol. No primeiro semestre de 2017, 236 idosos realizaram a matrícula no projeto, sendo 182 na ginástica, 36 na hidroginástica e 18 no voleibol. Como o foco deste estudo é o voleibol, serão abordadas aqui as características específicas do voleibol.

“O voleibol tem-se transformado em um esporte com grande participação popular no mundo, sendo o segundo esporte mais praticado no Brasil” (CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE VOLEIBOL – CBV, 2013a). “A popularidade do voleibol cresceu nas últimas décadas e pode ser explicado, entre outros motivos, pelas conquistas das seleções brasileiras e pelo patrocínio de grandes empresas” (CBV, 2013a).

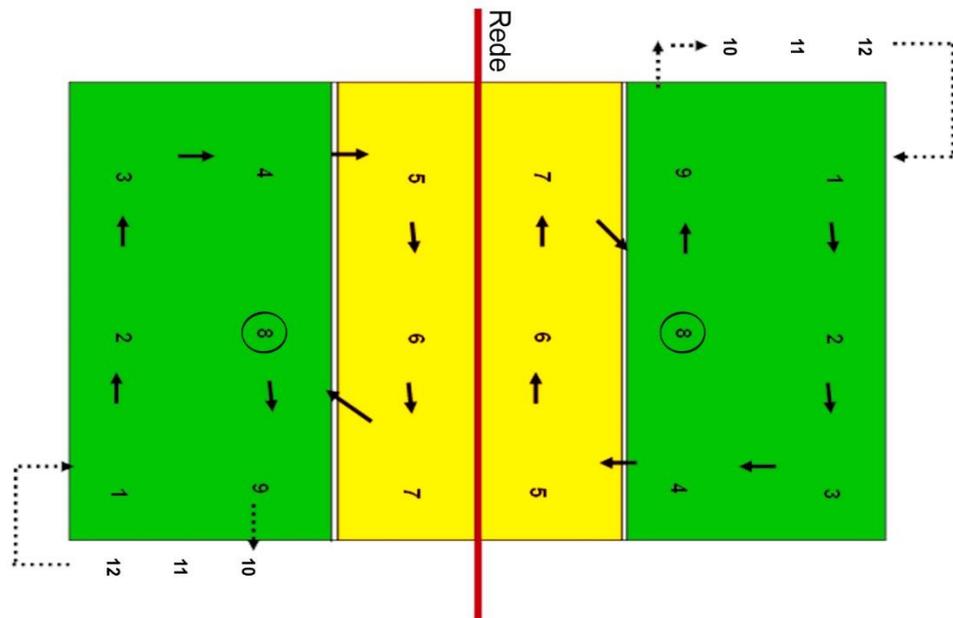
“A prática desse esporte ocorre tanto na forma recreativa quanto profissional” (BOJIKIAN, 2005). “A forma recreativa envolve todos os grupos etários, perdendo somente para o futebol” (CBV, 2013a). Vale ressaltar que a prática de forma competitiva, que antes se restringia a adolescentes e adultos, atualmente tem atraído as pessoas idosas. Esse fato pode ser comprovado pelo aumento do número de participantes no Campeonato Brasileiro de Voleibol Master, sendo que, em 2012, foram disponibilizadas inscrições em duas categorias para os homens (59 anos ou mais; 63 anos ou mais) e três categorias para as mulheres (59 anos ou mais; 63 anos ou mais; 70 anos ou mais) (CBV, 2013b).

Podemos encontrar pelo Brasil diversos programas de extensão realizados nas Universidades, pelo Serviço Social do Comércio (SESC), pelos projetos municipais de atenção à pessoa idosa, entre outros. Cada vez mais os idosos estão se engajando nesses projetos de atividades físicas e saúde, pois além de poder ter essa oportunidade oferecida por alguns estabelecimentos eles se divertem e ganham muito em saúde, por ser atividades diversas que trabalham muitas valências físicas, como: a força, agilidade, tempo de reação, flexibilidade, entre outros (BORGES, LOPES e BENEDETTI, 2014).

Segundo Lopes (2017)¹, quando surgiu o voleibol para idosos no Centro de Desportos-CDS/UFSC em 1987 não era um jogo de voleibol convencional, era uma modalidade adaptada, onde não teve continuidade, pois os idosos tinham medo do desconhecido, ou seja, como eles não tinham conhecimento desse esporte, quase nenhum idoso queria entrar para fazer aula, sendo então desativada por um tempo. Em meados de 2000, a coordenadora do projeto começou a fazer um trabalho de sensibilização para prática de voleibol e chamou alguns idosos para iniciarem a mesma. A partir disso surge a 1ª turma de voleibol adaptado do Centro de Desportos no ano de 2001, sendo que nesse ano eles iriam se preparar para jogar o JIIDO (Jogos para Integração do Idoso). No início desse projeto os idosos jogavam o câmbio. Segundo Benedetti, Mazo e Lopes (2009) o câmbio é uma adaptação do Voleibol, envolve 12 jogadores, sendo 9 titulares e 3 reservas. Utiliza-se a quadra, bola de voleibol e rede na altura de 2,24 m para equipes femininas e 2,48 m para equipes masculinas. O jogo é realizado em dois tempos de 8 minutos cada. A formação ocupa os espaços demarcados nas seguintes posições: 1 – lado direito ao fundo da quadra; 2 – no meio ao fundo da quadra; 3 – ao lado esquerdo ao fundo da quadra; 4 – lado esquerdo da quadra atrás da linha de 3 metros; 5 – lado esquerdo da quadra, próximo a rede; 6 – centro de rede; 7 – lado direito da quadra, próximo a rede; 8 – centro de quadra; 9 – lado direito da quadra, atrás da linha dos 3 metros. As posições 10, 11 e 12 são os jogadores reservas da equipe, que ficarão em coluna na lateral direita da meia quadra da sua equipe, no lado de fora da quadra, em ordem sequencial, para entrar em campo por ocasião do rodízio. O rodízio acontecerá quando o jogador da posição 8 arremessar a bola para a outra quadra e gritar “câmbio”. No rodízio todos os jogadores da equipe trocam de lugar, observando a ordem numérica sequencial das posições, saindo de campo o jogador da posição 9 e entrando o jogador da posição 10, que ocupará a posição 1 (figura 1).

¹ Trecho de uma entrevista realizada com a professora Dra Marize Amorim Lopes (fundadora do projeto de Atividade física para a Terceira Idade – CDS/UFSC) em 19/04/2017. Atualmente o projeto é coordenado pela prof Dra Tania Benedetti.

Figura 1 – Posições da quadra de jogo



Fonte: maiorde60.com.br

Após o câmbio, os idosos praticaram outro tipo de voleibol adaptado o “catch” (LOPES, 2017)² que tinha o mesmo objetivo do voleibol convencional, apenas se diferencia, pois no momento de fazer os três passes, os jogadores seguram a bola e não realizam a manchete ou o toque (fundamentos do voleibol), ou seja para fazer o ponto no adversário é necessário realizar os três toque da equipe que está com a posse da bola e depois, lança-la para o outro lado da quadra para a equipe adversária, tentando marcar o ponto, Nesse jogo podem jogar com seis pessoas para cada lado da quadra, mesma quantidade do voleibol convencional. A pessoa que receber a bola do adversário, deverá segurá-la e após isso, passa-la para outra pessoa da sua equipe, fazendo assim os três toques. As equipes marcam ponto quando: um jogador deixar a bola cair no chão, ou seja, a bola escorregar da mão ou quando uma equipe lança a bola para o outro lado e o time que irá receber não consegue chegar até a bola e a mesma cai dentro da sua própria quadra, assim é dado um ponto para a equipe adversária que lançou a bola.

² Trecho de uma entrevista realizada com a professora Dra Marize Amorim Lopes (fundadora do projeto de Atividade física para a Terceira Idade – CDS/UFSC) em 19/04/2017. Atualmente o projeto é coordenado pela prof Dra Tania Benedetti.

Lopes (2017)³ diz que em meados de 2007 os idosos começaram a jogar o voleibol convencional, porque antes jogavam “catch” e bem no início do projeto eles jogavam o câmbio. Foi então que desde essa data até os dias de hoje eles jogam o voleibol tradicional, com os três toques seja ele de manchete ou toque, realizam o rodízio, saque por baixo ou por cima. Já em meados de 2008, começam as competições no Estado de Santa Catarina envolvendo os idosos, no JASTI (Jogos Abertos da Terceira Idade) mas o voleibol não entrou como modalidade, então esses idosos que estavam no voleibol participavam dos campeonatos jogando outras modalidades como: bolão, bocha, canastra, truco e dominó.

O Voleibol da UFSC existe até os dias de hoje e é o tema desse trabalho, podendo colaborar com outros estudos que estão ainda sendo analisados, pois apesar de existir essa modalidade para os idosos da UFSC, existem poucos registros de idosos praticantes de Voleibol convencional, pois muitos jogam somente o Câmbio. Em virtude da aposentadoria da professora Dra. Marize Amorim Lopes, atualmente este projeto de extensão é coordenado pela professora Dra. Tânia Benedetti.

³ Trecho de uma entrevista realizada com a professora Dra Marize Amorim Lopes (fundadora do projeto de Atividade física para a Terceira Idade – CDS/UFSC) em 19/04/2017. Atualmente o projeto é coordenado pela prof Dra Tania Benedetti.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Caracterização da Pesquisa

Tratou-se de uma pesquisa de natureza aplicada, pois objetivou gerar conhecimentos para aplicação prática dirigidos à solução de problemas específicos. Quanto aos objetivos, tratou-se de uma pesquisa descritiva, que visou descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Foi um estudo de corte transversal, pois todas as avaliações serão realizadas em um único momento (GIL, 1991).

3.2 População

Atualmente o projeto “Atividade Física para a Terceira Idade” é dividido em três modalidades: ginástica, hidroginástica e voleibol.

A população deste estudo foi composta por todos os idosos, de ambos os sexos, com idade a partir de 60 anos, que quiseram participar e que estavam regularmente matriculados no semestre de 2017.1, no projeto de extensão “Atividade Física para Terceira Idade na modalidade voleibol” do Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina (CDS – UFSC).

3.3 Amostra

O estudo foi realizado com 17 idosos participantes do projeto que estavam presentes no dia da aplicação do questionário, sendo 7 homens e 10 mulheres da turma de voleibol. Foi excluído um idoso por estar fora da faixa etária proposta. Esse estudo foi realizado com apenas 17 idosos, pois o número máximo de inscritos no projeto era de 18 idosos.

Todos os idosos participantes do projeto, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.4 Local

A pesquisa ocorreu no Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina (CDS – UFSC). As aulas de voleibol acontecem em dois ginásios do CDS, nos seguintes horários: segunda-feira das 8:00h às 10:00h (ginásio 1), quarta-feira das 9:10 às 10:00 (ginásio 1) e sexta-feira das 7:30 às 9:10 (ginásio 3). A dinâmica da aula de voleibol é dividida em: aquecimento articular, alongamento, parte principal (envolvendo os fundamentos básicos do voleibol, parte técnica e tática) e depois o jogo em si e na parte final da aula um relaxamento (alongamento).

Os ginásios são grandes e o piso é feito de concreto, com divisões para quadra poliesportiva, possui iluminação e no local são deixadas as redes para a prática do esporte. As bolas de voleibol são do projeto e elas ficam guardadas em uma sala fora do ginásio, onde sempre antes das aulas o bolsista leva para dar as aulas.

3.5 Instrumento de coleta

Para coleta dos dados da pesquisa, primeiramente foi feita a caracterização dos participantes, quanto a faixa etária, nível de escolaridade e tempo de prática no projeto, utilizando o questionário adaptado sobre Motivação para a Prática Esportiva (ANEXO 1), desenvolvido por Samulski e Noce (2000). Esse mesmo instrumento foi utilizado em pesquisa anterior (Miranda, 2016), onde foram avaliados 32 idosos participantes do projeto Atividade Física para a Terceira Idade, exceto os praticantes do projeto de voleibol. Este instrumento avalia a resposta do sujeito em uma escala likert de importância dividida em: 0 (nenhuma importância), 1 (pouca importância), 2 (importante) e 3 (muito importante). Das sete questões contidas no questionário, quatro são informações básicas do sujeito, uma é sobre o ano de início no projeto de extensão “Atividade Física para Terceira Idade”, uma sobre os motivos que o levaram a ingressar no projeto e outra sobre os motivos que o fizeram permanecer. As duas últimas questões contêm alternativas a partir das quais o sujeito avaliou a importância daquela resposta, por meio da escala apresentada acima.

3.6 Procedimentos de coleta de dados

O primeiro passo da coleta de dados foi entrar em contato com a professora Coordenadora do projeto e expor o projeto de pesquisa, após sua aprovação iniciou-se a realização do estudo.

Após aceitação da coordenadora, pode-se iniciar a pesquisa, seguindo esses procedimentos:

- Contato com os idosos, explicando sobre a pesquisa;
- Entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O termo foi lido juntamente com cada idoso, e para aqueles que tinham maiores dificuldades, foi explicado detalhadamente o processo da pesquisa.
- Entrega do questionário. Foi dada a possibilidade de preenchimento do questionário antes ou após a aula.

O preenchimento do questionário foi feito pelo próprio idoso, onde a pesquisadora lia o mesmo e explicava cada questão. Após começarem a preencher, se houvessem dúvidas sobre as perguntas, eles poderiam perguntar e esclarece-las com a pesquisadora.

3.7 Análise dos Dados

Foi utilizada uma análise estatística descritiva por meio de frequência simples e percentuais a fim de descrever as variáveis do presente estudo. Foi utilizado o programa estatístico SPSS versão 2.0.

4 RESULTADOS

O presente estudo teve como objetivo investigar o que motiva os idosos a aderirem e a permanecerem no projeto de extensão de Atividade Física para Terceira Idade da Universidade Federal de Santa na modalidade voleibol. Os objetivos específicos foram: caracterizar os sujeitos, quanto a sexo, idade, escolaridade e tempo de prática; identificar os fatores que levam os idosos a procurarem a prática de atividade física e o que os levou a permanecerem no projeto.

Sobre a caracterização da amostra, participaram da pesquisa 17 idosos, sendo 10 do sexo feminino e 7 do sexo masculino, com média de idade de 70 ($\pm 6,72$) anos, a idade mínima para participar da pesquisa foi 60 anos e o idoso mais velho do projeto teria 80 anos. A média dos anos de participação no projeto foi de 7,59 ($\pm 5,54$), sendo que 2 idosos entraram no programa neste ano, mas há também aqueles que participam do voleibol há 16 anos. Com a análise do nível de instrução dos participantes, resultou que 9 (52,9%) dos idosos concluíram o ensino superior, sendo 3 (17,6%) completaram o ensino fundamental e 5 (29,4%) completaram o ensino médio, mostrando que mais da metade da amostra conclui o ensino superior.

Os motivos de adesão ao projeto são apresentados na tabela 1, e foram divididos em: “indicação médica”, “influência de amigos participantes do projeto”, “influência da família”, “vontade própria”. As respostas foram analisadas por meio da escala de importância 0 (sem importância), 1 (pouco importante), 2 (importante) e 3 (muito importante).

De acordo com a tabela 1, pode-se observar que a indicação médica teve baixo nível de importância nas respostas obtidas. Os resultados apresentados na tabela 3, indicam que, no geral, os idosos aderiram ao projeto por vontade própria, ainda que possam ter influência em menor proporção de outros fatores citados na opção “outros motivos” que foram abordados no questionário, obtendo-se respostas abertas como “saúde”, “socialização”, “fazer atividade física”, “prática de esporte”.

Tabela 1 - Resultados referentes aos motivos de adesão ao projeto, de acordo com o questionário adaptado sobre motivação para prática esportiva (n=17)

ESCALA DE IMPORTÂNCIA				
	0	1	2	3
VARIÁVEIS	(Sem importância)	(Pouca importância)	(Importante)	(Muito importante)
INDICAÇÃO MÉDICA	11 (64,7%)	2 (11,8%)	3 (17,6%)	1 (5,9%)
INFLUÊNCIA DE AMIGOS NO PROJETO	9 (59,9%)	1 (5,9%)	1 (5,9%)	6 (35,3%)
INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA	8 (47,1%)	2 (11,8%)	3 (17,6%)	4 (23,5%)
VONTADE PRÓPRIA	2 (11,8%)	1 (5,9%)	13 (75,51%)	1 (5,9%)

Fonte: Elaborado pelo Autor (2017)

Os motivos de permanência no projeto são divididos em: “pelo prazer de fazer voleibol”, “para melhorar as atividades diárias”, “por gostar de se exercitar”, “para conhecer seus limites”, “para fazer amizades”, “pela preocupação com a saúde” e “outros motivos”. As respostas foram obtidas pelo mesmo questionário utilizado na questão referente a adesão ao projeto, sendo que os dados sobre a permanência são apresentados na tabela 2.

Após analisar os resultados, podemos destacar o mais relevante da tabela que foi a variável “melhorar suas atividades diárias” com 17 (100%), mostrando que para o idoso esse item é muito importante, pois motiva-os a estarem participando do projeto, seja a cada movimento ou atividade do seu dia a dia eles percebem que o Voleibol os ajuda a se sentirem capazes de realizar atividades sem depender de alguém. É importante comentar também sobre a questão que contém no questionário do item “outros motivos”, onde os idosos se submeteram a escrever o que os leva a continuar participando do projeto e alguns participantes responderam o seguinte: “autonomia física e intelectual”, “troca de conhecimento e experiência”, “alegria”, “qualidade de vida” e “por gostar do Voleibol” todos esses fatores também foram importantes para que os idosos permanecessem no programa de Voleibol.

Tabela 2 - Resultados referentes aos motivos de permanência no projeto, de acordo com o questionário adaptado sobre motivação para a prática esportiva (n=17)

ESCALA DE IMPORTÂNCIA				
VARIÁVEIS	0 (Sem importância)	1 (Pouca importância)	2 (Importante)	3 (Muito importante)
PELO PRAZER DE FAZER VOLEIBOL	0	0	3 (17,6%)	14 (82,4%)
MELHORAR AS ATIVIDADES DIÁRIAS	0	0	0	17 (100%)
GOSTAR DE EXERCITAR-SE	0	1 (5,9%)	2 (11,8%)	14 (82,4%)
CONHECER MEUS LIMITES	4 (23,5%)	2 (11,8%)	5 (29,4%)	6 (35,3%)
FAZER AMIZADES	0	0	7 (41,2%)	10 (58,8%)
PREOCUPAÇÃO COM A SAÚDE	0	0	3 (17,6%)	14 (82,4%)

Fonte: Elaborado pelo Autor (2017)

Podemos concluir então que o principal motivo que levaram os idosos a procurarem o projeto foi a variável “vontade própria” e o fator destacado em relação a permanência deles no programa foi o item “melhorar as atividades diárias”.

5 DISCUSSÃO

Para entendermos melhor os resultados obtidos, é importante ressaltar que a prática regular de exercícios físicos é uma estratégia preventiva primária, atrativa e eficaz, para manter e melhorar o estado de saúde física e psíquica, proporcionando efeitos benéficos como prevenção de perdas funcionais do envelhecimento, reduzindo o risco de enfermidades e transtornos frequentes na pessoa idosa (REBELATTO, et al, 2006).

De acordo com os resultados obtidos, é interessante destacar o motivo mais significativo para a adesão dos participantes no projeto que, segundo esse estudo, foi por “vontade própria”. Se compararmos a outros estudos como de Reis et al. (2016) quando os participantes foram questionados em relação ao motivo da prática de exercícios, obteve-se uma porcentagem mais alta em relação a recomendação médica recebida (31,7%), seguida pela vontade própria do idoso (23,2%). Esses dados são diferentes dos resultados do presente estudo. Resultados semelhantes aos do presente estudo, foram encontrados na pesquisa feita por Miranda (2016), ao avaliar os idosos do projeto de extensão de Atividade Física para a Terceira Idade na modalidade de ginástica. Em tal estudo, a maioria relatou como principal motivo para adesão ao projeto a “vontade própria”. Isso nos remete a pensar que a vontade própria para praticar AF na velhice é imprescindível, pois os idosos estão cada vez mais interessados em envelhecer com saúde e qualidade de vida.

Ainda em relação a adesão, o presente estudo coloca a “indicação médica” com baixo nível de importância para 64% dos entrevistados. Assim, podemos comparar com o estudo de Freitas et al. (2007) que foram entrevistados 120 usuários de dois programas de exercícios físicos no Recife e os resultados apontaram como os motivos mais importantes para adesão: melhorar a saúde (84,2%); melhorar o desempenho físico (70,8%); adotar estilo de vida saudável (62,5%); reduzir o estresse (60,8%); acatar prescrição médica (56,7%), ou seja, no estudo de Recife, a indicação médica aparece como um motivo de importância para a prática de exercícios físicos.

Pereira e Okuma (2009) encontraram que os fatores mais relevantes que levaram os idosos a adotar a prática de atividade física foram: aprender a fazer exercícios físicos, melhorar condicionamento físico e prevenir problemas de saúde e motivos menos importantes foram: ocupar o tempo livre e fazer amigos. Hivensalo, Lampien e Rantanen (1998) encontraram que 80% dos relatos referiam-se à

preocupação com a saúde como a principal razão para a adesão inicial a um programa supervisionado de AF. Razões sociais e psicológicas vieram logo atrás com 40% e 30% respectivamente, ou seja, em comparação com os dois estudos e por serem de anos diferentes e distantes um do outro a questão da adesão por motivo da preocupação e prevenção pela saúde revela-se o mesmo, mostrando a importância que os idosos consideram na prática da AF para melhorar a sua vida.

A literatura ressalta que, embora os benefícios da atividade física para a saúde das pessoas idosas estão bem estabelecidos, o exercício é uma forma subutilizada de promoção da saúde, especialmente na população idosa. A motivação aparece não simplesmente como uma situação estática da personalidade do indivíduo, mas sim, é composta por muitos fatores modificáveis (PHILLIPS; SCHNEIDER; MERCER, 2004). Deve-se considerar que essa população enfrenta barreiras como a presença de doenças, falta de informação, falta de companhia, dificuldade na acessibilidade, falta de autonomia, medo de lesões, dificuldades financeiras e falta de persistência, que influenciam na motivação para ingressar nestas atividades, ou seja, perante esses motivos ainda encontramos muitos idosos que apesar de saberem que o exercício físico é benéfico à saúde, eles acabam não se inserindo em programas de atividade física por encontrarem barreiras que dificultam na sua inserção, acabando por fragilizar assim as suas capacidades funcionais, prejudicando, desta forma seu envelhecimento (PHILLIPS; SCHNEIDER; MERCER, 2004).

Em relação aos dados obtidos sobre a permanência dos idosos na prática esportiva o destaque foi para a resposta referente ao item “melhorar as atividades de vida diária”, onde todos os participantes relataram ser esse um motivo muito importante para permanecerem na prática. Ainda destacaram-se como motivos de permanência: “pelo prazer de fazer o voleibol”, “gostar de exercitar-se”, “fazer amizades” e a “preocupação com a saúde”.

Podemos então observar o estudo realizado por Moraes e Souza (2005) com idosos socialmente ativos da região metropolitana de Porto Alegre, onde a manutenção da independência para as atividades da vida diária e amizades foram fatores preditivos independentes do envelhecimento bem-sucedido, fato que corrobora os resultados deste estudo. Andreotti (1999) define a capacidade funcional como o desempenho para a realização das atividades do cotidiano ou atividades da vida diária (AVD), sendo referidas como: tomar banho, vestir-se, levantar-se e sentar-se, caminhar a uma pequena distância; ou seja, atividades de cuidados pessoais

básicos e, as atividades instrumentais da vida diária (AIVD) como: cozinhar, limpar a casa, fazer compras, jardinagem. Para os idosos realizarem todas essas tarefas é imprescindível uma boa saúde, pois sabem que a AF que eles fazem na UFSC, ajuda-os a melhorar a sua capacidade funcional, permitindo a eles a realização de todas esses afazeres do dia a dia sem necessitar de ajuda dos filhos ou netos.

Miranda (2016), ao avaliar os idosos do projeto de extensão de Atividade Física para a Terceira Idade na modalidade “ginástica”, encontrou como principal motivo de permanência a variável “fazer amizades”, onde 96,87% dos idosos relataram isso como um fator de grande importância. Tais resultados podem sugerir que no grupo de ginástica, o fator do vínculo de amizades parece ser mais forte do que no grupo de voleibol. O lado social ajuda a unir as pessoas e faz com que muitos idosos participem de projetos para poder partilhar vivências rotineiras que muitas vezes a família não está presente para ouvi-los.

Destaca-se neste estudo, que a média do tempo de participação dos idosos no projeto foi de aproximadamente sete anos, sendo que o tempo máximo relatado de participação foi de 16 anos. Esse dado é interessante especialmente pela importância da participação em programas de atividade física, já que essa prática regular apresenta-se como um dos componentes mais importantes para a adoção de um estilo de vida saudável e uma melhor qualidade de vida das pessoas (OMS, 2006). Além disso, a prática de AF também melhora o aspecto biológico do idoso, como a composição corporal, a redução de dores articulares, aumento da densidade mineral óssea, aumento da flexibilidade e da força (MATSUDO, 2001), além dos benefícios psicossociais como o alívio da depressão, o aumento da autoconfiança e a melhora da autoestima (NERI, 2001). Considerando esses benefícios da prática regular de atividade física, uma das limitações do estudo foi a falta de investigação dos problemas de saúde dos participantes ao longo da permanência no projeto e a presença ou não de dores musculares. Ainda assim, os idosos relataram alguns problemas de saúde como câncer de pele, acidente vascular cerebral (AVC) e depressão. Os dois casos de AVC ocorreram antes da matrícula no projeto, segundo o relato. Conforme Fontes, Pissolato e Costa (2010), as doenças cardíacas, os infartos, os cânceres, as doenças respiratórias e o diabetes são as principais causas de mortalidade de idosos.

6 CONCLUSÃO

Por meio desses resultados, foi possível constatar que o principal motivo de adesão dos idosos ao projeto “Atividade Física para Terceira Idade: voleibol” do Centro de Desportos foi a vontade própria, seguido da influência da família e dos amigos, e, por último, por indicação médica. Em relação aos motivos da permanência dos idosos ao programa, destaca-se a importância citada por eles de melhorar as atividades diárias. Além desse, outros motivos foram citados como importantes e muito importantes para a permanência, tais como o prazer em praticar o voleibol, o gosto de exercitar-se, a preocupação com a saúde e fazer amizades. Portanto, no geral, os idosos desse projeto procuram o voleibol pelo interesse na modalidade e permanecem pelos benefícios do exercício nas atividades diárias.

Atualmente, a bolsista desenvolve uma forma de metodologia em que o voleibol jogado pelos idosos não é considerado adaptado e sim, voleibol convencional. Os resultados obtidos nesse estudo poderão auxiliar os coordenadores do projeto nas próximas atividades, a fim de motivar os idosos a permanecerem no programa, além disso esse estudo pode colaborar para um próximo trabalho, onde visasse não somente a adesão e permanência dos idosos ao programa, mas também tratasse sobre a evasão deles, pois assim poderia cada vez mais ajudar pessoas que trabalham nessa área a estudar mais sobre esse tema também e permitir entender os motivos que causam a evasão dos idosos em projetos de AF.

Por fim, é possível considerar que esse estudo alcançou os objetivos propostos e respondeu a problemática inicial, dando suporte para outros estudos sobre o envelhecimento e também sobre essa modalidade que é pouco estudada em relação aos idosos, pois encontram-se muitos estudos sobre o voleibol de adultos e jovens e poucos em relação ao voleibol dos idosos. Também poderá auxiliar os futuros bolsistas desse projeto e até mesmo os profissionais que tem contato direto com o programa, além da divulgação do programa “Atividade Física para Terceira Idade do Centro de Desportos”, podendo assim cada vez mais promover conhecimento nessa área e, também procurar incentivar mais idosos a aderirem a programas de atividades físicas.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise e discussão dos dados concluo esse relato ressaltando a parcela de importância que tem o trabalho de bolsistas dentro da UFSC, pois em toda minha graduação atuei como bolsista desse projeto que é tema dessa pesquisa. Parte da vivência nesse programa pude relacionar com aulas que presenciei na faculdade, pois alguns ensinamentos tanto na sala de aula e nos ginásios como acadêmica, ocasionou em transferência para as aulas dos idosos de voleibol. Mas nem tudo que aprendi na faculdade, coloquei em prática no voleibol, pois a dinâmica das aulas ministrada para os idosos, muitas vezes variava conforme a demanda do grupo, ou seja, as aulas aconteciam conforme os problemas encontrados em cada aula.

A experiência que o programa me proporcionou foi essencial para minha vida profissional, pois é notório o crescimento que obtive sendo professora dos idosos. Como foi a minha primeira experiência de trabalho na área de AF, levarei para minha vida inteira os momentos que tive no projeto e com certeza marcou muito a minha vida acadêmica, pois lá aprendi a me expressar melhor em público, dar uma aula de voleibol específica para a idosos, vivenciei momentos turbulentos onde tive que saber como lidar com cada situação, pois os idosos são seres humanos muito mais fragilizados do que adultos ou crianças por serem pessoas que já viveram de tudo na vida e qualquer cobrança ou “puxão de orelha” é motivo para eles ficarem sentidos, então tem que ter muita calma, paciência e cautela para saber lidar com uma pessoa muito mais velha que você. Mas esses momentos difíceis foram o que me fizeram crescer como bolsista e hoje agradeço eternamente a eles por tudo que me proporcionaram e me ensinaram e as coordenadoras do projeto que sempre me auxiliaram em minha atuação de bolsista, corrigindo-me dando dicas e elogiando durante minha atuação no projeto durante estes 4 anos.

REFERÊNCIAS

- AIDAR, F.J.; SILVA, A.J.; REIS, V.M.; CARNEIRO, A.L.; LEITE, T.M. Idosos e adultos velhos: atividades físicas aquáticas e a autonomia funcional. **Fitness & Performance Journal**, v.5, nº 5, p. 271-276, 2006.
- Andreotti RA. **Efeitos de um programa de Educação Física sobre as atividades da vida diária em idosos**. São Paulo: Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo; 1999.
- BOECHAT, Norberto Seródio; RODRIGUES, Victor Martins Ramos. É possível envelhecer bem?. **Interdisciplinary Scientific Journal**, v. 4, n. 1, p.57-173, jan. 2017. Disponível em: <<http://revista.srvroot.com/linkscienceplace/index.php/linkscienceplace/article/view/305/174>>. Acesso em: 05 maio 2017.
- BOJIKIAN, J. C. M. **Ensinando voleibol**. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2005. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2011: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BORGES, Lucélia Justino, LOPES Marize Amorim, BENEDETTI Tânia Rosane Bertoldo. Significado da Prática Esportiva do Voleibol: Estudo de caso com Idosos. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 17, n. 4, out./dez. 2014. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/27390/17759>> Acesso em 13 jan. 2017.
- BUCHENER DM, Wagner. **Prevention frail health. Clin Geriatr Med 1992**; 8:1 New York: Mc Graw Hill; 2003. p. 1543-1552.
- CBV, Confederação Brasileira de Voleibol -. **TEMPORADA 2012**. Disponível em: <<http://cbv.com.br/v1/voleimaster2012/info-gerais.asp>>. Acesso em: 02 jun. 2017.
- FERNEDA, F.; SEBASTINI, F.; GIUMBELLI, I. C.; MARQUES, P.; BENEDETTI, T. B; LOPES, M. A. Programa de atividade física para a terceira idade da UFSC: 20 anos a serviço da comunidade. **Revista Eletrônica de Extensão**. 3-17. 2005.
- FIGUEIRA JUNIOR, A. J. Atividade física e fatores inter-relacionados. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**. Brasília, v.8, n.3, p.39-46, jun., 2000.
- FONTES, K. C. F. Q.; PISSOLATO, S. T. C.; COSTA, I. G. Doenças crônicas não transmissíveis em idosos de uma unidade de saúde da família de Diamantino – MT. **Revista Matogrossense de Enfermagem – REMENFE**. p. 1-15, jun-jul/2010.
- FREITAS, C. M. S. M. de; SANTIAGO, M. S.; VIANA, A.; LEÃO, A. C.; FREYRE, C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano**. Pernambuco. 9(1):92-100. 2007.
- GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- HIVENSALO, M.; LAMPIEN, P.; RANTANEN, T. Physical exercise in old age: na eight-year follow-up study on evolvement, motives and obstacles among person age 65-84. **Jornal of Aging and Physical Activity, Champaign**, v.6, n.2, p.157-68, 1998.
- INOUE, K.; PEDRAZZANI, E. S.; PAVARINI, S. C. I. “**Octogenários e cuidadores: perfil sócio demográfico e correlação da variável qualidade de vida**”, in Texto contexto – Enfermagem, Vol. 17 n. 2, Florianópolis, 2008.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – **IBGE**. 2005. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 29 mar. 2017.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – **IBGE**. **Panorama**: Florianópolis. 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/sc/florianopolis/panorama>>. Acesso em: 16 abr.

2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Sinopse do Senso Demográfico de 2010**. Rio de Janeiro, 2011.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; VERAS, Renato. Saúde pública e envelhecimento. **Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p.700-701, jun. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15872.pdf>>. Acesso em: 14 jan. 2017.

LITCOV, J.; BRITO, F. C. **Envelhecimento: Prevenção e promoção da saúde**. São Paulo: Atheneu, 2004.

MACIEL, Marcos Gonçalves. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, Rio Claro, v. 16, n. 4, p.1024-1032, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a23v16n4>>. Acesso em: 01 nov. 2016

MANIDI M. J.; MICHEL, J.P. **Atividade física para adultos com mais de 55 anos**. São Paulo: Manole; 2001.

MATSOUKA, O.; KABITSIS, C.; HARAHOUSOU, Y.; TRIGONIS, I. **Does a three Matsudo SMM**. Envelhecimento e Atividade Física. Londrina: Midiograf; 2001.

MAZO, G. Z.; CARDOSO, F. L.; AGUIAR, D. L. D. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 8, n.2, 2006.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. Porto Alegre: Sulina, 2004.

MAZZEO, R. S.; CAVANAGH, P.; EVANS, W. J.; FIATARONE, M. A.; HAGBERG, J.; McAULEY, E.; STARTZELL, J. Exercício e atividade física para pessoas idosas. Posicionamento oficial do colégio americano de medicina do esporte. Tradução Wagner Raso e Sandra Matsudo. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, (3) 1: 48-78, 1998.

MENDES, Márcia R.s.s. Barbosa et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, p.6-422, 2005. Bimestral. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>>. Acesso em: 23 out. 2016.

MIRANDA, Francislaine Domingues. **Adesão e Permanência de Idosos em um Projeto de Atividade Física no Centro de Desportos da UFSC**. 2016. 39f. Curso de Bacharelado em Educação Física, Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

MORAES, J.F.D. SOUZA, V.B.A. **Revista Brasileira Psiquiatria**. Porto Alegre; v.27,n.4,p.302-308. 2005.

Neri AL. **Maturidade e velhice**. Trajetórias individuais e socioculturais. Campinas: Papyrus editora; 2001.

NERI, A. L. Envelhecer com dignidade. **Jornal da Unicamp**, v. 18, n. 247, 2004. p. 12. OKUMA SS. **O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa**. Campinas: Papyrus; 1998.

PEDRA, Amanda; PENHA, Lorival Aparecido. O voleibol adaptado e o benefício para a qualidade de vida dos idosos. **Efdeportes.com: Revista Digital**, Buenos Aires, v. 18, n. 188, 2014. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd188/o-voleibol-adaptado-e-idosos.htm>>. Acesso em: 04 fev. 2017

PEREIRA, João Raimundo Peixoto; OKUMA, Silene Sumire. O perfil dos ingressantes de um programa de educação física para idosos e os motivos da adesão inicial. **Escola de Educação Física e Esporte**, Universidade de São Paulo, São

Paulo, v. 23, n. 4, p.319-334, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v23n4/v23n4a02.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **O papel da atividade física no Envelhecimento saudável**. Florianópolis, 2006.

Parahyba MI, Veras RP, Melzer D. Incapacidade funcional entre as mulheres idosas no Brasil. **Revista Saúde Pública**. 2005;39(3):383-91.

PHILLIPS, E. M.; SCHNEIDER, J. C.; MERCER, G. R. Motivating elders to initiate exercise. **Archives of Physical Medicine and Rehabilitation**, Reston, v. 85, Suppl. 3, p. 52-57, 2004.

QUADRANTE, Ana Carolina Rodrigues. **Doenças crônicas e o envelhecimento**. 2008. Disponível em <www.portaldoenvelhecimento.org.br>. Acesso em 30 de agosto de 2012.

QUEIROZ JUNIOR, Carlos Alberto de. **Significado de qualidade de vida para mulheres acima de 60 anos praticantes e não praticantes de exercícios físicos**. 2010. 151 f. Monografia (Especialização) - Curso de Mestrado em Educação Física, Universidade Metodista de Piracicaba Faculdade de Ciências da Saúde, Piracicaba, 2010. Disponível em: <https://www.unimep.br/phpg/bibdig/pdfs/docs/19092012_150313_carlosalbertoqueirozjr.pdf>. Acesso em: 06 maio 2017.

Rebelatto, J. R.; Calvo, J. I.; Orejuela, J. R.; Portillo, J. C. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. **Revista Brasileira Fisioterapia**. Vol. 10. Núm. 1. p.127-132. 2006.

REIS, Camila Cristina Boff dos et al. PREVALÊNCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E CORRELAÇÃO COM A SAÚDE DE IDOSOS DE UMA CIDADE NO SUL DO BRASIL. **Revista Brasileira de Reabilitação e Atividade Física**, Vitória, v. 5, n. 1, p.27-32, jan.2016. Disponível em:<https://www.researchgate.net/profile/Cristian_Roncada2/publication/305903127_Prevalencia_da_pratica_de_atividade_fisica_e_correlacao_com_a_saude_de_idosos_de_uma_cidade_no_sul_do_brasil/links/57a4b0ca08ae455e8539a7e2.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2017.

SAMULSKI, D. **Psicologia do esporte**. Barueri - SP: Manole, 2002.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 4, n. 25, p.585-593, nov./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>>. Acesso em: 4 dez. 2016.

SOUZA, César Augusto Fernandes de A Importância da prática do Voleibol "da" Escola. São Paulo, 2007.

SOUZA, G. S. **Determinantes da atividade física e estágios de mudança de comportamento em adolescentes**. 2003, 102 fl. Dissertação (mestrado em Educação Física), Universidade Federal de Santa Catarina, 2003.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 43, p.548-554, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>>. Acesso em: 5 jun. 2017.

WEINBERG, R.S.; GOULD, D. Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício. 2 ed. Porto Alegre: Artmed 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – CENTRO DE DESPORTOS
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “Adesão e Permanência de Idosos do Projeto de Extensão de Atividade Física para a Terceira Idade: Voleibol”, sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão de participar é VOLUNTÁRIA.

Esta pesquisa se trata de um trabalho de conclusão de curso e tem como objetivo, investigar o que motiva os idosos a aderirem e a permanecerem no projeto de extensão de Atividade Física para Terceira Idade da Universidade Federal de Santa Catarina. Garantimos que a sua identidade como participante da pesquisa, assim como as informações obtidas serão mantidas em total SIGILO.

Em caso de dúvida o (a) senhor (a) poderá entrar em contato com a pesquisadora, Brenda Ferreira Rodrigues acadêmica do curso de Licenciatura em Educação Física da UFSC pelo telefone (48) 99606-6834 ou pelo e-mail brendaylon@hotmail.com.

Eu..... Declaro estar ciente sobre os termos apresentados e consinto por minha livre e espontânea vontade em participar desta pesquisa e assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Florianópolis, _____ de _____ de 2017.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

ANEXOS

ANEXO 1 - Instrumento de coleta para o projeto de trabalho de conclusão de curso:

ADESÃO E PERMANENCIA DE IDOSOS EM UM PROJETO NO CENTRO DE DESPORTOS DA UFSC

Adaptação do Questionário sobre motivação para a prática esportiva desenvolvido por Samulski & Noce (2000).

- 1 - Nome:
- 2 - Idade:
- 3 - Sexo:
- 4 - Escolaridade:
- 5 - Participante do projeto há quantos anos?

Avalie os motivos que o levaram a participar e permanecer, no projeto de extensão de Voleibol para Terceira Idade da UFSC, de acordo com as opções abaixo:

0	1	2	3
Sem importância	Pouca importância	Importante	Muita importância

6 – Motivos que o levaram a dar início a prática de atividade física no projeto de extensão de Voleibol para Terceira Idade da UFSC:

		0	1	2	3
1	Por indicação médica				
2	Por influência de amigos do projeto				
3	Por influência da família				

4	Por vontade própria				
5	Outros Motivos? Quais?				

7 - Motivos que o mantém participando do projeto de extensão de Voleibol para Terceira Idade da UFSC:

		0	1	2	3
1	Pelo prazer de fazer voleibol				
2	Para melhorar suas atividades diárias				
3	Por gostar de exercitar-se				
4	Para conhecer meus limites				
5	Para fazer amizades				
6	Pela preocupação com a saúde				
7	Outros Motivos? Quais?				