

# O Handebol como “ferramenta” na qualidade de vida de mulheres próximas a terceira idade

Ryvia Soares da Costa  
Cláudio Luiz Neves Júnior

---

**RESUMO:** A manutenção da saúde e da qualidade de vida só é alcançada com a prática de exercícios físicos combinados a uma alimentação saudável. Toda prática é válida e neste estudo analisamos como o handebol, através dos fundamentos: passe, recepção, drible e arremesso, podem ajudar na melhoria das capacidades cardiorrespiratórias e nas capacidades físicas e cognitivas de mulheres na fase próxima a terceira idade (>50 anos), participantes de um grupo de ginástica da cidade de Campos Altos – MG. A metodologia utilizada foi uma pesquisa de campo e pesquisa-ação, com abordagem quali-quantitativa, que visa analisar os benefícios dos fundamentos do handebol para a melhoria das capacidades físicas e cognitivas. Os dados foram coletados em dois meses, duas vezes por semana, variando as aulas entre os fundamentos. Foram aplicados questionários no início e ao final da pesquisa para determinar a satisfação e estado do grupo ativo antes e depois da pesquisa e para o grupo passivo - controle (que somente viram as alunas do grupo ativo realizarem as atividades) o interesse em participar das atividades e a diferença da execução dos movimentos de um grupo para o outro. Cada grupo era composto por 8 alunas, com uma média de idade de 62 anos ( $X = 62,625$ ). A partir disto concluímos que a prática diária de atividades relacionadas ao handebol foi sim benéfica para as praticantes mulheres próximas a terceira idade do grupo de ginástica da cidade de Campos Altos – MG. Acreditamos que com um tempo maior de trabalho as alunas conseguiriam desenvolver adequadamente todos os fundamentos do handebol.

---

**Palavras chave:** Envelhecimento; Handebol; Mulheres.

---

**ABSTRACT:** The maintenance of health and quality of life can only be achieved with physical exercise combined with a healthy diet. Every practice is valid and in this study we analyze how the handball, through the basics: pass, reception, dribbling and pitch, can help the improvement of cardiorespiratory capacity and physical and cognitive abilities of women at the stage near the third age (> 50 years) participating in a fitness group in the city of Campos Altos - MG. The methodology used was a field research and action research, with qualitative and quantitative approach, which aims to analyze the benefits of handball fundamentals to improve the physical and cognitive abilities. Data were collected

in two months, twice a week, varying classes between the fundamentals. Questionnaires were applied at the beginning and the end of the research to determine the satisfaction and active group of the state before and after the research and the passive group - control (which only saw the active group of students perform activities) interest in participating in activities and the difference of execution of movements a group to another. Each group consisted of 8 students with an average age of 62 years ( $X = 62.625$ ). From this we conclude that the daily practice of activities related to the handball was so beneficial to women practitioners close to old age gym group in the city of Campos Altos - MG. We believe that with a longer work the students would be able to develop adequately all the basics of handball.

---

**Key words:** Aging; Handball; Women.

---

## Introdução

Estudos mostram que a população idosa mundial aumenta cada vez mais e mais rápido. Preocupados com a qualidade de vida desse grupo, criam-se projetos que façam que esses indivíduos sejam cada vez menos sedentários, mais ativos e com melhor saúde.

Para Oliveira (2005), o avançar da idade e as limitações ocasionadas por ela ainda são os fatores que mais aguçam o interesse de alguns cientistas de várias áreas e que estudam incessantemente meios de reduzir ou amenizar os efeitos do envelhecimento no ser humano.

Sabendo das limitações físicas que as pessoas adquirem de acordo com o passar dos anos e ciente que o handebol é um esporte que exige muito das capacidades físicas e cardiorrespiratórias de seus praticantes, quer se descobrir se pessoas que estão na fase do envelhecimento e entrando na terceira idade, são capazes de realizar os fundamentos técnicos dos jogadores de linha desse esporte e se esses podem lhes proporcionar benefícios à saúde.

Segundo Souza (2002), com a perda da mobilidade dos movimentos finos, o idoso se sente incapaz de realizar muitas das suas funções normais, levando-o muitas das vezes a perda da autoestima, desestimulando-o a outras práticas que anteriormente eram de fácil desempenho.

Limitações que incidem sobre a rotina diária envolvem a perdas psicossociais e fisiológicas que representam concepções sobre a sua qualidade de vida, então analisamos e aplicamos exercícios de fundamentos técnicos do Handebol para pessoas que estão próximas da terceira idade (acima de 50 anos) e coletamos suas percepções sobre qualidade de vida e rotina diária.

## **Desenvolvimento**

### **Envelhecimento**

“O envelhecimento é um fenômeno universal e inerente a todo o indivíduo, constituindo-se em um processo de alterações morfológicas e funcionais do organismo à medida que o tempo passa” (CELICH, 2008, p.18).

Firmino (2006) citado por Cancela (2007), crê que o envelhecimento fisiológico compreende uma série de alterações nas suas funções orgânicas e mentais devido exclusivamente aos efeitos sobre o organismo, fazendo com que o mesmo perca a capacidade de manter o equilíbrio homeostático e que todas funções fisiológicas comecem a declinar. Tais alterações tem por característica principal a diminuição progressiva da reserva funcional. Ou seja, um organismo envelhecido em condições anormais poderá sobreviver adequadamente, porém, quando submetido a situações de stress físico, emocional, etc., pode apresentar dificuldades em manter sua homeostase e desta forma manifestar sobrecarga funcional, a qual pode culminar em processos patológicos, uma vez que há o comprometimento dos sistemas endócrino, nervoso e imunológico.

“Existem várias maneiras de ser velho e diferentes padrões de envelhecimento” (NÉRI, 2000, p. 33). Ainda para Celich (2008), envelhecer é um processo tão natural e esperado quanto nascer, crescer e mudar; mudar no sentido de sofrer transformações acompanhadas de alterações, que vão desde a aparência física ao comportamento e aos papéis sociais, passando pelas experiências e relações estabelecidas ao longo dos anos.

Segundo Gusmão (2001), as sociedades atuais estão alicerçadas numa dimensão social centrada na juventude, que cultiva o mito da eterna beleza jovem, sendo este o valor que orienta a percepção de mundo e a compreensão possível de vida. Esquecendo que boa parte dos jovens, senão a maioria também vai envelhecer.

Esse processo de envelhecimento que ocorre em todos os seres humanos é considerado um dos fatores que pode gerar maior estresse psicológico, pois, com ele a dificuldade de realizar atividades corriqueiras do dia a dia se torna mais frequente.

“Envelhecer se constitui em uma das mais difíceis tarefas da vida humana, sobretudo no mundo moderno” (TERRA, 2002, p. 89). Portanto, é importante sempre desenvolver políticas públicas voltadas para a saúde, lazer e qualidade de vida dos cidadãos para que a autoestima destes na fase adulta e transição para o envelhecimento não fique abalada.

### **Terceira Idade e Estatuto do Idoso**

Para Franchi e Montenegro (2005), a população idosa vem aumentando consideravelmente, o que se atribui a uma maior expectativa de vida, provavelmente relacionada a um melhor controle de doenças infectocontagiosas e crônico-

-degenerativas, gerando a necessidade de mudanças na estrutura social, para que estas pessoas tenham uma boa qualidade de vida.

Eles não se enquadram em estereótipos de vovôs que praticam esportes radicais nem de velhinhos abandonados em asilos. Os idosos brasileiros formam um grupo muito heterogêneo de 15 milhões de consumidores (14% da população adulta), que deve chegar a 30 milhões de pessoas até 2020, a maioria mulheres, com uma renda que soma R\$ 7,5 bilhões ao mês, o dobro da média nacional, e que têm muito mais poder de influenciar hábitos de consumo nas famílias do que se imagina (GRINOVER, 2003, p.1).

Estima-se que em 2025, o Brasil será o sexto país com pessoas com mais de 60 anos de idade (SILVESTRE et al., 1996).

Pensando então em melhorar a qualidade de vida dos idosos e em garantir a eles direitos nesta fase da vida, e também para aqueles que estão no processo de envelhecimento, para que fiquem mais amparados quando chegarem na terceira idade (60 anos, considerado pela OMS), foi criado o Estatuto do Idoso no qual nos embasamos para fornecer maior aceitação dessa transição fisiológica.

Sendo assim, apresentamos abaixo artigos essenciais a promoção de saúde e atividade física (esporte e lazer) do Estatuto do Idoso no Brasil (BRASIL, 2003):

Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Art. 15º É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

Art. 20º O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

Este Estatuto do Idoso garante aos cidadãos direitos para ter uma vida melhor, visando sempre prolongar a sua existência de forma agradável.

### **Atividade física no envelhecimento**

Sabemos que a atividade física é sempre importante em todas as fases de nossas vidas e que se ela ocorre frequentemente pode prevenir muitos danos nos quais os indivíduos são acometidos, por isso, é necessário a prática de exercícios

físicos. Mas sabemos também que o comodismo acarreta ao sedentarismo e por fim este leva-nos a muitas doenças, porém, nunca é tarde para começar, mesmo que já esteja com alguma patologia congênita ou adquirida é fundamental a prática dos exercícios para a saúde e qualidade de vida em todas as faixas etárias inclusive e especialmente quando estamos em fase de envelhecimento onde há uma grande perda das capacidades e habilidades físicas, fisiológicas e psicológicas como a concentração, coordenação, agilidade, flexibilidade, mobilidade, capacidades cardiorrespiratórias, dentre outras.

Quando analisamos bem a ênfase que é dada nos nossos dias à educação para a saúde e a tudo quanto a determina, vemos a saúde erigida em um conceito inspirador de medidas e de esforços fiadores da vida e da respectiva qualidade. Isto é, a saúde apresenta-se como pedra angular de uma filosofia da vida de relevância e atualidade indiscutíveis. E nesta filosofia da vida cabe, por direito próprio o desporto (BENTO, 2002, p.156).

A população está crescendo no Brasil e no mundo. Com o aumento da expectativa de vida, houve crescimento da população de pessoas de maior idade que estão sentindo a necessidade de seguir um programa adequado de atividades físicas para a manutenção da saúde (LEITE, 2013).

O envelhecimento vem acompanhado de uma série de efeitos nos diferentes sistemas do organismo que, de certa forma, diminuem a aptidão e a performance física. No entanto, muitos destes efeitos deletérios são secundários à falta de atividade física. Por esta razão a prática do exercício físico regular torna-se fundamental nesta época da vida. Todavia, a prescrição de exercício deve ser individualizada, já que as alterações morfológicas e funcionais que acontecem nesta época requerem atenção especial (MATSUDO, MAHECHA; MATSUDO, VICTOR, 1992, p. 22).

Andeotti (1999), acredita que 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. Por capacidade funcional entende-se o desempenho para a realização das atividades do cotidiano ou atividades da vida diária.

Um programa de exercícios físicos, bem direcionado e eficiente para esta idade deve ter como meta a melhora da capacidade física do indivíduo, diminuindo a deterioração das variáveis de aptidão física como resistência cardiovascular, força, flexibilidade e equilíbrio, o aumento do contato social e a redução de problemas psicológicos como a ansiedade e a depressão (FRANCHI; MONTENEGRO, 2005, p.154).

Para Newell e Thelen (1986) a ordem no comportamento motor tem sido considerada como sendo resultante de restrições referentes às propriedades biofísicas do organismo, da tarefa e do ambiente, então proteger essas propriedades adquiridas ou melhoradas é fundamental e a atividade física segundo Franchi e Montenegro (2005) é um importante meio de prevenção e promoção da saúde dos idosos através de seus inúmeros benefícios.

A atividade física regular na terceira idade proporciona múltiplos efeitos benéficos a nível antropométrico, neuromuscular, metabólico e psicológico, o que além de servir na prevenção e tratamento das doenças próprias desta idade (Hipertensão arterial, enfermidade coronariana, osteoporose, etc.), melhora significativamente a qualidade de vida do indivíduo e sua independência (MATSUDO, MAHECHA; MATSUDO, VICTOR, 1992 p. 22).

Para Leite (2013), a prática de exercícios físicos é fundamental. Pois, além de proporcionar um melhor convívio social, melhora interação para desenvolver atividades culturais e recreativas e envolvimento em projetos para idosos potencializando assim um envelhecimento ativo.

### **História e evolução do handebol**

Sabemos que o esporte é uma ferramenta utilizada universalmente para muitos fins sociais, psicológicos e financeiros, inclusive, para a tentativa de melhoria da qualidade de vida dos seres humanos e isso também ocorre com o handebol.

A criação do handebol é um pouco misteriosa, porém, pesquisadores encontraram em a Odisseia, de Homero, um jogo grego que se chamava urânia. Neste jogo, os atletas manejavam uma bola do tamanho de uma maçã em um campo sem os gols (traves). O handebol em seu início era jogado semelhante ao futebol, num campo com 11 jogadores para cada lado. Pela necessidade de adaptações devido a muitos fatores como o clima foi que ele passou a ser jogado em quadra.

Os registros da história do handebol indicam jogos similares na França medieval, entre os Inuits na Groelândia e África ancestral até o Egito Antigo. No século 19 a história já apresenta jogos muito similares ao handebol como o haandbold na Dinamarca, hazena na República Tcheca, hádzaná na Eslováquia, gandbol na Ucrânia, torball na Alemanha, assim como versões na Irlanda e Uruguai. Outro conjunto de regras do handebol foi publicado em outubro de 1917 pelos alemães Max Heiser, Karl Schelenz e Erich Konigh. Depois de 1919 essas regras foram aprimoradas por Karl Schelenz (FONTES, 2008, p.1).

Depois de passar por muitas transformações o esporte conseguiu se formar e seus primeiros jogos internacionais da história do handebol foram jogados com novas regras em 1925, Alemanha contra Bélgica, e pela primeira vez entre mulheres em 1930, Alemanha contra Áustria, de acordo com Fontes (2008).

No Brasil o esporte chegou por volta dos anos 30, porém, esse esporte já era considerado um esporte olímpico internacionalmente, contudo, após quase 20 anos de conhecimento criou-se a Federação Paulista de Handebol e pouco tempo depois a Confederação Brasileira de Handebol.

Segundo Soares (2010), o handebol é um desporto coletivo, de grande aceitação, pela sua facilidade. Entre os diversos estilos de esportes coletivos existentes no mundo todo o handebol é considerado como sendo um dos mais dinâmicos, vibrantes e rápidos da atualidade.

Como todo esporte possui regras, técnicas e táticas que aprimoram os fundamentos utilizados para chegar ao objetivo do jogo que é converter o gol.

O jogo se apresenta como definido pelas suas regras, possui uma lógica interna precisa que vai determinar e coordenar o comportamento dos jogadores é necessário conhecer e dominar uma série de aspectos imprescindíveis que passam pela atuação e responsabilidade individual até alcançar o trabalho em equipe e a responsabilidade coletiva na dupla tarefa indissociável de cooperação/oposição (ALMEIDA, BARBOSA, 2008, p.4).

O handebol é um esporte jogado com as mãos, por duas equipes de sete jogadores que utiliza muito do passe, recepção, drible e arremesso para que a bola ultrapasse o campo adversário e o gol possa ser feito.

Para Fontes (2008), o Handebol é um esporte coletivo no qual dois times de sete jogadores passam e lançam uma bola com o objetivo de fazer gols na meta adversária. A equipe que marcar mais gols depois de dois tempos de 30 minutos é a vencedora.

Soares (2010) ainda prega que, os conteúdos específicos do handebol podem ser classificados em: Progressões, Fundamentos, Táticas individuais ofensivas, Táticas individuais defensivas, Táticas coletivas ofensivas, Táticas coletivas defensivas, os Pontos específicos ofensivos e os postos específicos defensivos.

No handebol, para Luiz (2012), há como fundamentos técnicos: o passe, a recepção, a empunhadura, o arremesso, a progressão, o drible e a finta, ainda para Soares (2010), são movimentos fundamentais do handebol que são executados segundo um determinado gesto técnico que é a forma “correta” de execução de um movimento específico. Por exemplo: Quando o gesto técnico do passe de ombro no handebol é realizado corretamente, em sua execução gera menor desperdício de energia, com a maior rapidez e velocidade, portanto com maior eficácia.

Sendo ele um esporte de fácil aplicabilidade possui um grande cunho social e por isso a sua utilização em programas de políticas públicas para saúde, lazer e recreação pode ser relevante.

De acordo com Pacheco, Cunha e Elias (20--), a implantação do handebol através de uma prática social se justifica pelo fato de possibilitar aos indivíduos a preservação de suas características, necessidades e interesses, onde cada um terá a oportunidade de através das experiências vivenciadas com a atividade esportiva construir seu próprio conhecimento.

### **Metodologia**

Para análise e confirmação deste trabalho utilizamos a pesquisa de campo e pesquisa-ação, com abordagem quali-quantitativa, com mulheres próximas à fase da 3ª Idade praticantes de exercício físico no projeto Corpo e Mente – Vida Ativa, gerido pela Prefeitura Municipal de Campos Altos e também um grupo controle que não participaram das atividades propostas nesse estudo, mas que participam do mesmo projeto.

O estudo se propôs a observar o efeito na melhoria da qualidade de vida de mulheres acima de 50 anos que frequentam o projeto Corpo e Mente – Vida Ativa na cidade de Campos Altos. No projeto participam diariamente 30 (N) pessoas onde 17 (n) alunas se enquadram na faixa etária do estudo.

Foram trabalhados exercícios de fundamentos técnicos do handebol com 16 (53,34% do N) alunas do projeto, para a obtenção de dados e resultados. Dessas, 08 alunas faziam parte do grupo controle que não executaram os exercícios de fundamentos técnicos do jogador de linha de Handebol (passe, recepção, drible e arremesso) e as outras 8 executavam.

As alunas do projeto que se enquadram nos critérios de inclusão foram convidadas a participar do estudo, as oito primeiras que aceitaram, fizeram parte do grupo de atividades relacionadas ao handebol, aleatoriamente. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do UNIRAXA nº43706/13. Foi apresentada ao coordenador do Projeto uma carta de autorização, solicitando a realização dessa pesquisa no projeto Corpo e Mente.

Os sujeitos que concordaram em participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido declarando que estavam cientes dos objetivos desse estudo, que não teriam ônus, nem bônus, autorizando e permitindo a coleta de dados e utilização de sua imagem na apresentação e publicação dessa pesquisa.

A coleta de dados foi feita através de vídeos, fotos, folhas de observação e questionários que foram aplicados durante as aulas. Foram trabalhados os fundamentos do handebol durante 2 meses, duas vezes por semana, com duração de 15 minutos/aula para o grupo de 08 participantes.

Primeiramente todos os dias era aferida a pressão arterial das participantes para conferir o estado da mesma, aferição feita por enfermeira do projeto. Após isso um alongamento para a preparação muscular e respiratória e, por conseguinte, os exercícios de fundamentos técnicos do jogador de linha de handebol: passe, recepção, arremesso e drible.

O questionário de anamnese (Apêndice A) também foi aplicado antes das atividades no dia do pré-teste. Cada questionário foi explicado individualmente,



para poder esmiuçar e explicar a que as perguntas dos testes correspondiam para melhor compreensão das alunas sobre cada item, isso ocorreu para sanar alguma dificuldade de interpretação das mesmas sobre as questões, temos que compreender que são pessoas com idade avançada e alguns termos podem não ser compreensivo e, além disso, temos participantes com grau de instrução variado.

Como teste para a mensuração das habilidades motoras utilizamos as seguintes atividades:

- Utilizando a quadra de vôlei (tamanho oficial 18 x 9 metros) em duas filas, as alunas deveriam passar a bola uma para outra caminhando para frente (com o posicionamento lateral uma em relação à outra), o que avaliou o passe e a recepção, sendo que foram pedidos os passes de ombro e quicado ou picado.
- Para o exercício de arremesso foram colocados dois alvos nos ângulos das balizas (tecidos no tamanho 45 cm de largura e 61 cm de altura) e as alunas tiveram 3 tentativas cada para acertar um dos alvos, com uma distância do ponto de lançamento até o gol de 6 metros (o gol possui 3 metros de largura e 2 metros de altura), distância da área até o gol. A maneira que elas arremessaram não foi avaliada, mas sim a precisão do arremesso.
- O teste para drible teve 3 momentos, sendo um circuito: no primeiro, a aluna deveria percorrer a quadra de vôlei quicando a bola com a mão direita; segundo quicar a bola até o local demarcado com um cone com a mão esquerda e por último quicar a bola com a mão dominante passando entre conedones, fazendo zig-zag (*slalom*) e depois com a mão não dominante.

Os testes foram realizados tanto com o grupo de atividades, como com o grupo controle e visou avaliar as diferenças por precisão e tempo nas execuções.

A análise dos dados ocorreu a partir de um questionário de anamnese semiestruturado realizado antes do início da coleta e após a coleta para observar como as participantes se sentiram e se ocorreu alguma percepção de mudança em seu modo de vida com a melhora ou não de todas as capacidades citadas anteriormente. Esta pesquisa é semiestruturada por não seguir um protocolo fixo, mas sim com adaptações a fichas de avaliações existentes, a Escala descritiva para avaliação das qualidades para o desenvolvimento do jogo, adaptada (CBHb, 2006).

Então as questões dos questionários e o que visualizamos durante as atividades são primeiramente apresentados seus resultados descritivamente, para depois, transformá-los em dados quantitativos onde utilizamos a porcentagem e para algumas questões a média, variância e desvio padrão, além da apresentação dos resultados em gráficos. Foi analisado a quantidade de alunas que responderam positivamente aos testes (físicos e os questionários) e as que responderam negativamente, também foi calculado a média das faltas e descrito a razão das mesmas.

## Resultados e discussão

Sabendo de todas as dificuldades que seriam enfrentadas, foi realmente modificador a prática dessas atividades com o Grupo Corpo e Mente – Vida Ativa, pois, mesmo com todos os receios, as atividades dos fundamentos do handebol obtiveram 100% de aprovação do grupo ativo (que participou de todas as aulas, com uma irrelevante porcentagem de faltas, sendo estas por motivos pessoais das alunas).

A média de idade das alunas foi 62 anos ( $X = 62,625$ ), o peso 65,7 kg e a pressão arterial 125/79 mmhg, porém, não ocorreu nenhum dia em que a pressão arterial delas estivesse alterada a ponto de não conseguirem realizar as atividades, pois, por já trabalhar com esse grupo há três anos, fazemos um controle da pressão arterial diariamente e então já se conhece o estado diário e controlado da pressão arterial das alunas e ainda para o cálculo da média da pressão arterial total primeiramente foi feito a média da pressão individual de cada aluna durante o período de coleta de dados.

Para o grupo ativo, ocorreram grandes e significativas melhoras, na percepção das participantes (Considerando apenas respostas ótimas: Sistema Nervoso (tremores): 37,5% - 62,5%; Sistema Circulatório (dores nos membros): 0% - 12,5%; Sistema respiratório (dificuldade de respirar): 50% - 62,5%; Capacidades físicas (mobilidade, agilidade e flexibilidade): 0%-25%) apenas a parte da mobilidade que houve um regular (12,5%).

Todas as participantes declararam algum tipo de melhora no seu condicionamento físico, mudança de hábitos e rotina, o que ocasionou, de acordo com elas, maior facilidade nas realizações das atividades diárias.

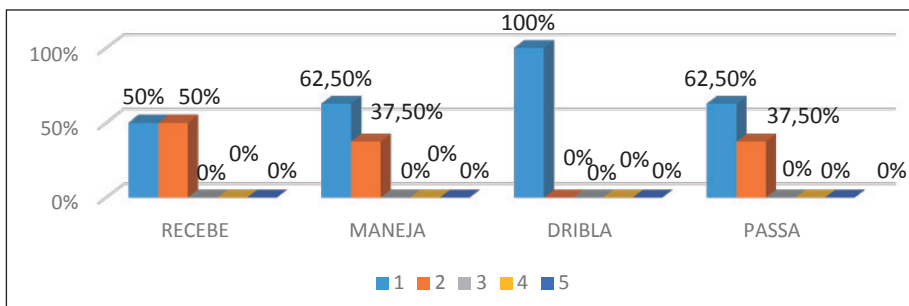
O grupo passivo que não participava das atividades relacionadas ao handebol, porém, frequentavam as outras atividades dadas no projeto, (Considerando apenas respostas positivas: Sistema Nervoso (tremores): 12,5% - 25%; Sistema Circulatório (dores nos membros): 0% - 0%; Sistema respiratório (dificuldade de respirar): 50% - 37,5%; Capacidades físicas (mobilidade, agilidade e flexibilidade): 0%-12,5%) não apresentou melhoras significativas, em seus resultados e percepção, durante o período, contudo, as faltas e a mudança climática, (época de grande seca e de colheita de café, serviço predominante na região onde foram coletados os dados) que ocorreu no período da coleta de dados, podem ter grande influência nesses resultados, existem inúmeras pesquisas que dizem que a frequência nas atividades geram melhores resultados, não obstante Couto (2013) afirma que a prática regular de atividade física tem seus benefícios já bem comprovados em ambos os gêneros.

Fazer exercícios regularmente é muito importante e além de saudável, a atividade física promove bem-estar e melhora a qualidade de vida. Para o gênero feminino, essa abordagem adquire algumas especificidades que incluem desde as diferenças hormonais e dos percentuais de gordura e massa muscular até as respostas e adaptações ao exercício.

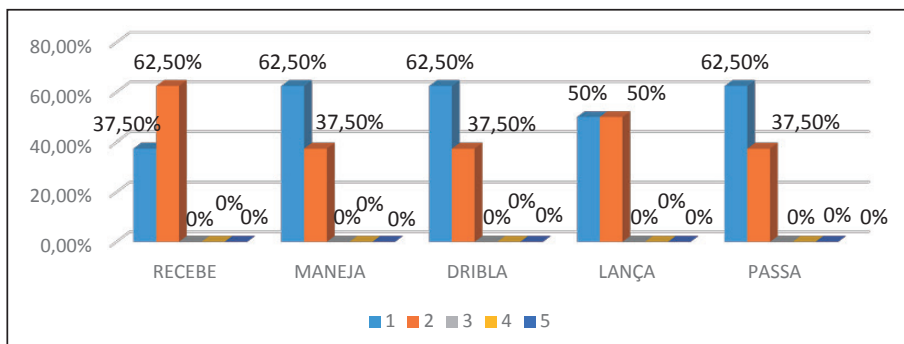
Quanto a execução dos fundamentos: o passe, a recepção e o arremesso também tiveram uma grande evolução do pré-teste para o pós-teste, pois, elas conseguiram compreender e executar o gesto técnico. O drible, como exige de mais capacidades e habilidades físicas ao mesmo tempo, elas não conseguiram realizar adequadamente o gesto, principalmente em movimento, contudo o gesto técnico foi compreendido (posição das mãos). Foi o fundamento, segundo a observação e percepção das alunas, mais difícil de execução do que os demais, porém, acreditamos que com um maior tempo de trabalho este déficit poderia ser sanado.

Com relação a avaliação da escala da CBHb (Confederação Brasileira de Handebol, 2006) adaptada, na realização dos fundamentos onde analisou-se como o desenvolvimento das alunas quando recebiam a bola de diferentes alturas e posições, manejavam a bola com uma mão, driblavam com fluidez, lançavam com precisão e passavam a bola com segurança e precisão, os níveis no pré-teste estavam entre 1 (quase nunca) e 2 (consegue frequentemente com equilíbrio e sem se movimentar), para quase todas as alunas de ambos os grupos e já no pós-teste, se manteve para o grupo passivo, e para o grupo ativo evoluiu para 3 (consegue frequentemente em movimento equilibrado), 4 (consegue frequentemente em movimento e desequilíbrio) e 5 (consegue realizar de todas as formas), como podemos ver nos gráficos abaixo:

**Gráfico I:** Análise da escala adaptada da CBHb quanto a execução dos gestos dos fundamentos do handebol do grupo passivo-controle no pré-teste (Campos Altos - MG/2014).



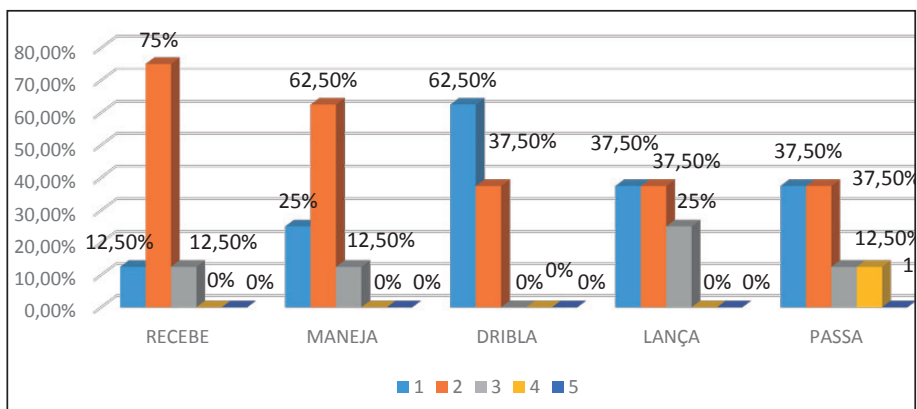
**Gráfico II:** Análise da escala adaptada da CBHb quanto a execução dos gestos dos fundamentos do handebol do grupo passivo-controle no pós-teste (Campos Altos - MG/2014).



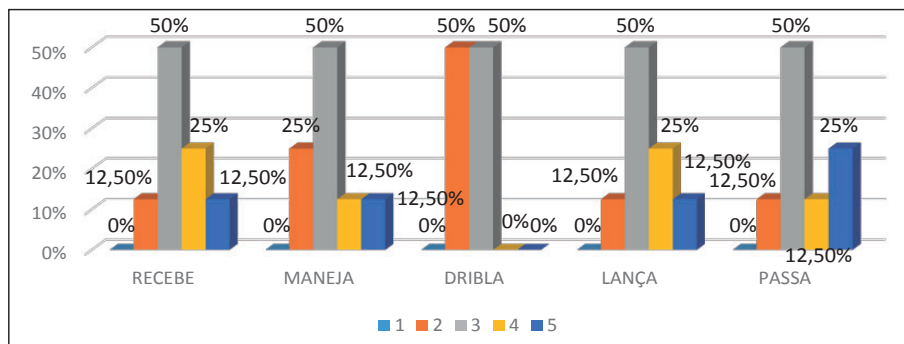
Segundo Trichês e Trichês (2010), O handebol contribui de forma efetiva nas capacidades coordenativas dos seus praticantes, a percepção e conhecimento do seu próprio corpo, a percepção e estruturação espacial, inclusive ocasiona a aquisição das habilidades motoras fundamentais no processo de socialização, assim como, o desenvolvimento das capacidades motoras.

Este esporte e seus fundamentos pode proporcionar o desenvolvimento das habilidades de locomoção e de manipulação, o estímulo do padrão inicial e elementar.

**Gráfico III:** Análise da escala adaptada da CBHb quanto a execução dos gestos dos fundamentos do handebol do grupo ativo no pré-teste (Campos Altos - MG/2014).



**Gráfico IV:** Análise da escala adaptada da CBHb quanto a execução dos gestos dos fundamentos do handebol do grupo ativo no pós-teste (Campos Altos - MG/2014).



De acordo com a qualidade e a satisfação da participação dos exercícios obtivemos respostas como:

**Quadro I:** Respostas relacionadas à satisfação, participação e observação das aulas.

GRUPO ATIVO (Sobre a participação nas aulas)	GRUPO PASSIVO (Sobre a observação do outro grupo fazendo as aulas)
<p>“... houve uma mudança de rotina.”</p> <p>“... ganhei maior disposição.”</p> <p>“... facilitou realizar as atividades do dia a dia.”</p> <p>“... melhorou meu rendimento.”</p> <p>“... era tão bom que emagreci.”</p>	<p>“... deu vontade de fazer também.”</p> <p>“... eram atividades bonitas.”</p> <p>“... eram atividades diferentes.”</p> <p>“... parecem boas para a saúde.”</p> <p>“... achava as atividades interessantes, mas tinha medo de não dar conta de fazer quando a professora pedisse.”</p>

Isso indica que as atividades do handebol podem sim ser ferramentas que despertam a curiosidade de pessoas na fase do envelhecimento, mesmo que estas demonstrem necessitar de maior vigor e capacidades para realiza-las, porém, cabe ao professor adaptar ao seu grupo as atividades para que elas aprendam e quebrem seus próprios limites, impostos muitas vezes pelo passar dos anos ou até mesmo pela maneira na qual foram criadas.

### Considerações finais

Concluimos que a prática diária de atividades relacionadas ao handebol foi sim benéfica para as praticantes mulheres acima de 50 anos do grupo do Projeto Corpo e Mente – Vida Ativa de Campos Altos – MG, segundo a percepção das mesmas quanto aos seus desempenhos e suas percepções sobre sua qualidade

de vida diária. Acreditamos que com um tempo maior de trabalho as alunas conseguiriam desenvolver adequadamente todos os fundamentos do handebol.

É interessante notarmos que os dois grupos (grupo ativo e passivo - controle) demonstram que atividades desportivas para pessoas dessa faixa etária são também atrativas e podem ser desenvolvedoras de saúde e qualidade de vida, que foi o foco principal deste trabalho, ainda são necessários maiores estudos para a confirmação dos dados que nessa pesquisa são qualitativos e adquiridos através da percepção das participantes, no âmbito fisiológico.

Alguns fatores relacionados com a execução dos gestos técnicos podem ser corrigidos com um tempo maior de trabalho, com atividades que agregam o handebol em sua essência. O drible como exige de muitos sistemas e sensores ativos ao mesmo tempo possui uma dificuldade maior, que pode ser sanada com mais aulas que o trabalho. Para Manoel (2000) o desenvolvimento é um processo com características contrastantes, mas ainda assim complementares: permanência e mudança, estabilidade e instabilidade, rigidez e flexibilidade, consistência e variabilidade.

Conforme Okuma (1998), a atividade física regular incrementa o pico de massa óssea, ajudando na manutenção da massa óssea existente e diminuindo sua perda associada ao envelhecimento. Problemas nas articulações, rigidez e perda da elasticidade podem gerar dor, problemas esses ocasionados pela falta de atividade física. A atividade física melhora a elasticidade dos músculos, melhora a circulação sanguínea e o movimento das articulações e variar as atividades e inserir atividades esportivas incomuns para pessoas na fase do envelhecimento como o handebol são maneiras diferentes e atrativas para que estas permaneçam executando os exercícios e melhorando a qualidade de vida.

Para o grupo Corpo e Mente - Vida Ativa os exercícios relacionados aos fundamentos do handebol, foram muito bem aceitos, benéficos a saúde de acordo com a percepção das alunas e, foram uma ótima ferramenta de socialização e união do grupo.

## Referências

ALMEIDA, A. G.; BARBOSA, J. A. S.; Handebol adaptado para a Terceira Idade. **Movimento e Percepção**, Espírito Santo do Pinhal, SP, v.9, n.12, jun/jul, 2008.

ANDEOTTI, R. A. **Efeitos de um programa de Educação Física sobre as atividades da vida diária em idosos**. São Paulo [dissertação]. São Paulo: Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo; 1999.

BAGGIO, A. V. P. S. Terceira idade sob o paradigma da corporeidade. In: Both A, Barbosa MHS, Benincá CRS (org.) **Envelhecimento humano: múltiplos olhares**. Passo Fundo: UPF; 2003.

BENTO, J. O *apud* BARBANTI, J. V. *et al.* **Esporte e atividade física: interação entre rendimento e saúde**. São Paulo: Manoele, 2002.

*Evidência*, Araxá, v. 13, n. 13, p. 163-178, 2017

BRASIL, Ministério da Justiça. **Estatuto do Idoso**: Lei nº10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: Ministério da Justiça; 2003.

CANCELA, D.M.G. **O processo de envelhecimento**. 2007. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0097.pdf>>. Acesso em: 04 out. 2014.

CELICH, K. L. S. **Domínios de qualidade de vida e capacidade para a tomada de decisão em idosos participantes de grupos de terceira idade**. Porto Alegre: PUCRS, 2008.

CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HANDEBOL (CBHb). **Handebol Brasil**. n. 40, set/out. 2006.

COUTO, C. K. S. **Importância dos Exercícios Físicos para a Saúde da Mulher**. Revisado em: 2013. Disponível em: <<http://www.isaudebahia.com.br/noticias/detalhe/noticia/importancia-dos-exercicios-fisicos-para-a-saude-da-mulher/>>. Acesso em: 23 ago. 2014.

FEDERAÇÃO PAULISTA DE HANDEBOL. **História do Handebol**. 01 out. 2010. Disponível em: <[http://www.fphand.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=21&Itemid=119](http://www.fphand.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21&Itemid=119)>. Acesso em: 27 out. 2014.

FONTAINE, R. **Psicologia do envelhecimento**. Lisboa: Climepsi Editora. 2000.

FONTES, H. A. F. **História do handebol: Origem e evolução**. 2008. Disponível em: <<http://www.copacabanarunners.net/historia-handebol.html>>. Acesso em: 22 jun. 2012.

FRANCHI, K. M. B.; MONTENEGRO, R. M. J.; Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 18, núm. 3, 2005, p. 152-156, Universidade de Fortaleza, Brasil.

GRINOVER, P. **O poder da terceira idade**. 2003. Disponível em: <<http://www.portal-dafamilia.org/artigos/artigo132.shtml>>. Acesso em: 09 jun. 2012.

GUSMÃO, N. M. M. A maturidade e a velhice: um olhar antropológico. In: Neri AL (org.) **Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. Campinas: Papirus; 2001.

LEITE, E. **Atividade Física na Terceira Idade**. Disponível em: <<http://www.atividadesfisicas.com.br/atividade-fisica-na-terceira-idade/>>. Revisado em: 21 abr. 2013. Acesso em: 20 jan. 2014.

LUIZ, J. **Fundamentos técnicos do handebol e suas características**. Disponível em: <<http://culturacorporalprofjorgeluz.blogspot.com.br/2012/05/fundamentos-tecnicos-do-handebol-e-suas.html>> Revisado em: 25 maio 2012. Acesso em: 04 fev. 2014.

MANOEL, E. J. Desenvolvimento motor: padrões em mudança, complexidade crescente. **Rev. paul. Educ. Fís.**, São Paulo, supl.3, p.35-54, 2000.

MARTINS, P. B. T.; ROBERTO, J. T. **Handebol: importância do esporte na escola**. Revisado em: 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd148/handebol-importancia-do-esporte-na-escola.htm>>. Acesso em: 23 ago. 2014.

MATSUDO, SANDRA MAHECHA; MATSUDO, VICTOR K. R. Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. **Rev. bras. ciênc. mov**;6(4):19-30, out. 1992.

NÉRI AL. Qualidade de vida na velhice e atendimento domiciliário. In: Duarte, YAO; Diogo, MJD (org.) **Atendimento domiciliar**: um enfoque gerontológico. São Paulo: Atheneu; 2000.

NEWELL, K. Constraints on the development of coordination. In: WADE, M. G.; WHITING, H. T. A., eds. **Motor development in children**: aspects of coordination and control. Dordrecht, Martinus Nijhoff, 1986.

OLIVEIRA, L. L. **Atitudes, percepção, qualidade de vida e condicionamento físico com pessoas da terceira idade**. Ribeirão Preto. 2005.

OKUMA, S. S. **Idoso e a atividade física**. Campinas-SP: Papirus, 1998.

PACHECO, M.; CUNHA, F.; ELIAS, V. **Handebol como prática social para formação da cidadania**: uma experiência na comunidade funcionários. Disponível em: <<http://www.prac.ufpb.br/anais/IXEnex/extensao/documentos/anais/4.EDUCACAO/4CCSDEFPEX01.pdf>> Acesso em: 04 fev. 2014.

SILVESTRE, J. A. *et al.* O envelhecimento populacional brasileiro e o setor de saúde. **Arquivos de geriatria e gerontologia**, v.0, n. 1, p. 81-89, 1996.

SOARES, L. **Os fundamentos do Handebol**. Disponível em: <<http://profaluciana-soares.blogspot.com.br/2010/10/os-fundamentos-i-handebol-os.html>> Revisado em: 20 out 2010. Acesso em: 04 fev. 2014.

SOUZA, G. E. **Qualidade, nível e estilo de vida**. Disponível em: <[http://www.paracrescer.com.br/textos/texto\\_v012.htm](http://www.paracrescer.com.br/textos/texto_v012.htm)> Acesso em: 09 maio 2012.

THELEN, E. Development of coordinated movement: Implications for early human development. In: WADE, M.; WHITING, H.T.A, eds. **Motor development in children**: aspects of coordination and control. Dordrecht, Martinus Nijhoff, 1986.

TENROLLER, C. A. **Handebol**: Teoria e prática. Rio de Janeiro: Sprint, 2004.

TERRA, N. L.; CUNHA, R. S. Geriatria preventiva e qualidade de vida. In: TERRA, N. L. **Envelhecendo com qualidade de vida**: programa Geron da PUCRS. 2ª reimpressão. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2002.

- Ryvia Soares da Costa – Graduada em Educação Física – Uniaraxá.  
CV: <http://lattes.cnpq.br/6009169256056384>

- Cláudio Luiz Neves Júnior – Mestre em Promoção de Saúde - Uniaraxá  
CV: <http://lattes.cnpq.br/3318302365515234>