

*PRÁTICA DO TÊNIS EM IDOSOS:
ESTUDO DESCRITIVO NA CIDADE
DE PELOTAS/RS/BRASIL*

Marcelo Cozzensa Silva¹

Eduardo Frio Marins²

Christine Vieira Spieker³

resumo

O objetivo do estudo foi descrever a prática atual de tênis de campo e outras atividades físicas em idosos. Foi realizado um estudo descritivo com 19 indivíduos de ambos os sexos (18 homens e 1 mulher) que praticam ou praticaram tênis de campo em algum período da terceira idade na cidade de Pelotas/RS. A prevalência de prática atual de tênis foi de 84,2% (IC95% 64,4 a 96,6). Os principais motivos relatados para iniciar a prática do tênis foram: por lazer (42,1%), por convite de amigos (26,3%), por iniciativa própria (15,8%)

1 Graduado em Educação Física pela ESEF/UFPel, mestre e doutor em Epidemiologia pelo Centro de Pesquisas Epidemiológicas da Faculdade de Medicina da UFPel. Professor adjunto da ESEF/UFPel e docente permanente do Programa de Pós-graduação em Educação Física da mesma faculdade. E-mail: cozzensa@terra.com.br

2 Graduado em Educação Física pela ESEF/UFPel e especialista pela Faculdade Sogipa de Educação Física. E-mail: dudufrio@gmail.com

3 Graduada em Educação Física pela ESEF/UFPel e ligada ao Programa de Pós-graduação em Educação Física da ESEF/UFPel. E-mail: chrisspieker@terra.com.br

e por achar o desporto atrativo (10,5%). Do total de entrevistados, 84,2% realizam outro tipo de atividade física, sendo corrida/caminhada (56,3%), musculação (50,0%) e ginástica (25,0%) as mais citadas. A prática atual do tênis de campo e outras atividades físicas é alta e torna-se importante para um envelhecimento saudável.

palavras-chave

Tênis. Idoso. Envelhecimento. Atividade Motora.

1 Introdução

O Brasil, de acordo com dados do IBGE (2008), caminha velozmente rumo a um perfil demográfico cada vez mais envelhecido, visto que o número de idosos – pessoas com 60 anos de idade ou mais (WHO, 1999) – terá um aumento considerável para os próximos 20 anos. Em 2030, o Brasil será a 6ª população mundial em número absoluto de idosos.

Dentre os comprometimentos advindos com o avanço cronológico da idade estão a diminuição da força muscular (SHEPHARD, 1991) e a redução da potência aeróbia (NIEMAN, 1999). Tais reduções podem levar à ocorrência de incapacidade funcional, a qual é caracterizada como qualquer restrição para desempenhar uma atividade dentro da extensão considerada normal para a vida humana (MURRAY; LOPEZ, 1996).

O envelhecimento saudável está associado a fatores como não fumar, controle de peso, prática de atividades físicas, consumo de frutas e verduras, qualidade do sono, saúde bucal, redução do estresse e participação de atividades com a família e amigos (RAMAGE-MORIN et al., 2010; SAFONS; PEREIRA, 2007). Segundo Casagrande (2006), pessoas de idade avançada que praticam atividade física com regularidade estão mais bem adaptadas a esforços físicos, além de ter maior resistência às doenças associadas à inatividade física, entre elas hipertensão, diabetes e obesidade. Atividades físicas realizadas no lar, no trabalho, no deslocamento (seja para o trabalho, compras ou demais tarefas fora de casa) e no lazer contribuem para a melhoria da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Portanto, assumir um estilo de vida ativo é fundamental para a manutenção da qualidade de vida do indivíduo (MAZO, 2003). Nesse contexto, o tênis de campo surge como uma das opções esportivas que podem ser praticadas por indivíduos idosos.

O tênis de campo se destaca pela abrangência de benefícios, tais como a melhoria da coordenação física geral, do equilíbrio dinâmico e da coordenação olho-mão. Além disso, devido aos movimentos de giros e rotações durante a partida, auxilia no desenvolvimento da flexibilidade, do controle do corpo e da densidade óssea (WOODS, 2010). Visto que a prática de atividade física (AF) é de extrema importância para se ter um estilo de vida saudável, o tênis de campo contribui significativamente para a sua melhoria, em especial em pessoas idosas.

Considerando que são poucas as pesquisas realizadas no Brasil sobre a modalidade tênis de campo e mais escassas ainda as que relacionam a prática desse desporto a indivíduos idosos, o presente estudo tem o objetivo de descrever a prática atual do tênis de campo e outras atividades físicas entre indivíduos dessa faixa etária da cidade de Pelotas/RS.

2 Metodologia

Para a efetivação deste estudo, foi conduzido um estudo observacional descritivo de corte transversal em três clubes sociais que dispõem de quadras de tênis de campo, da cidade de Pelotas, no segundo semestre de 2010.

Para seleção dos participantes, foi realizada uma busca dentro dos clubes pelos praticantes de tênis de campo de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos. Após obtenção dos nomes através de informantes-chave (professores de tênis dos clubes, secretária, praticantes do desporto), foi realizado o primeiro contato com os indivíduos, convidando-os a participar da pesquisa. Alguns indivíduos foram encontrados durante a participação de torneios de tênis de campo nos clubes. Todos os participantes do estudo foram previamente informados de todos os procedimentos e deram seu consentimento por escrito, pessoalmente, de maneira livre e esclarecida.

As entrevistas foram conduzidas nos clubes onde os indivíduos realizavam a prática do desporto, em locais onde não houvesse a interferência de outras pessoas. Os questionários foram aplicados por um único entrevistador previamente treinado para tal finalidade.

Características demográficas, socioeconômicas e de saúde foram avaliadas por meio de um questionário padronizado com questões abertas e fechadas. A variável cor da pele foi relatada pelos entrevistadores, bem como o peso e a altura. O estado nutricional foi determinado pelo índice de massa corporal (IMC), calculado a partir do peso e altura informados pelos entrevistados.

A classificação dos indivíduos seguiu as recomendações da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2000).

A principal variável de interesse (prática atual de tênis de campo) foi estabelecida por meio da pergunta: “Você pratica tênis de campo atualmente?”. Além disso, foram realizados questionamentos sobre frequência de prática, horas de prática diária, idade que iniciou a praticar, motivos de início da prática, motivos da prática, benefícios da prática, motivos para desistência, prática atual de outra atividade, tipo de atividade, frequência de prática, peso, altura, presença de morbidades, hábito de fumar, percepção de saúde, presença de dor, local da dor, lesão durante a prática e o tipo de lesão.

Os dados obtidos a partir dos questionários foram digitados no programa Excel for Windows e as análises conduzidas no programa estatístico Stata 10.0.

A análise univariada calculou médias com seus respectivos desvios padrão para variáveis contínuas e cálculos de proporção e seus intervalos de confiança para variáveis categóricas.

O projeto foi submetido previamente e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas sob número 006/2011.

3 Resultados

De 26 indivíduos cadastrados, praticantes de tênis de campo – com idade igual ou superior a 60 anos – nos três clubes selecionados da cidade, 19 foram entrevistados.

A tabela 1 apresenta a descrição da amostra conforme as variáveis independentes.

Tabela 1 - Descrição da amostra segundo variáveis sociodemográficas, comportamental, nutricional e de saúde. Pelotas/RS, 2010.

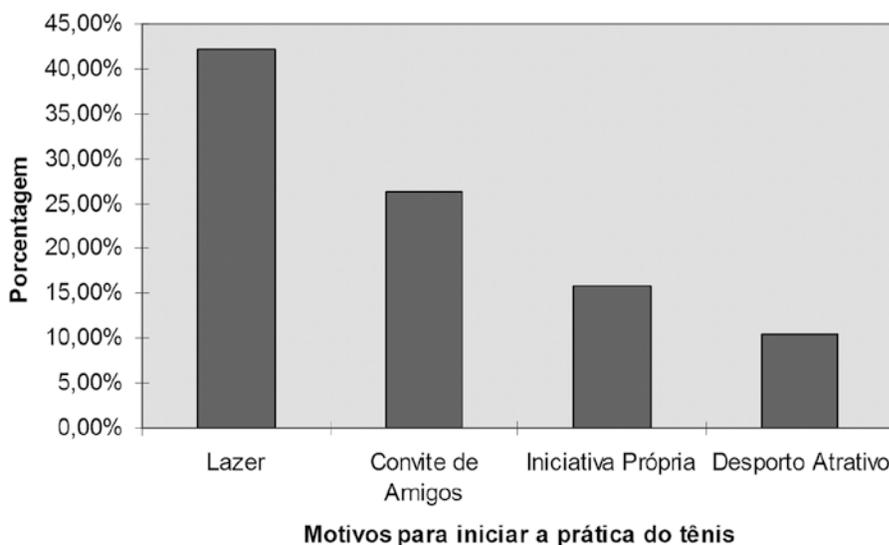
	Variáveis	N	%
Idade	60-65	9	47,4
	66-70	5	26,3
	71 ou mais	5	26,3
Cor da pele	Branco	19	100
	Não branco	0	0
Sexo	Masculino	18	94,7
	Feminino	1	5,3
Escolaridade	12-16 anos de estudo	3	15,8
	17-20 anos de estudo	16	84,2
Tabagismo	Nunca fumou	14	73,7
	Ex-fumante	5	26,3
Índice de massa corporal	<25,0 kg/m ²	8	42,11
	25,0-29,9 kg/m ²	9	47,37
	≥30 kg/m ²	2	10,53
Autopercepção de saúde	Excelente	3	15,8
	Muito boa	8	42,1
	Boa	8	42,1

Quase a totalidade dos indivíduos era do sexo masculino (94,7%), sendo todos de cor da pele branca. A média de idade dos entrevistados foi de 67,3 anos (DP ± 5,9), sendo que a idade mais prevalente foi de 73 anos (21,1%). Aproximadamente 80,0% dos indivíduos eram casados/vivem com companheiro(a), mais de 3/4 (89,5%) possuíam nível superior completo e menos

da metade continuava trabalhando (47,4%). Classificaram sua saúde como muito boa/boa 84,2% dos indivíduos e 73,7% relatou nunca ter fumado na vida. Apesar disso, 57,9% foram considerados em risco para sobrepeso/obesidade, a partir do IMC (média = 25,5 Kg/m²; DP ± 2,5). A média de peso e altura dos indivíduos foi de, respectivamente, 77,8 kg (DP ± 12,7 Kg) e 1,74 m (DP ± 0,1 m).

A média de idade com que os indivíduos começaram a praticar o tênis de campo foi de 31,2 anos (DP ± 10,7 anos), com uma amplitude variando de 8 a 45 anos, e a totalidade dos entrevistados pratica a modalidade há pelo menos quatro anos. Quando questionados sobre os motivos que os levaram a iniciar a prática desse esporte (figura 1), 42,1% relataram ter iniciado por motivo de lazer, 26,3% por convite de amigos, 15,8% por iniciativa própria e 10,5% por achar o esporte atrativo.

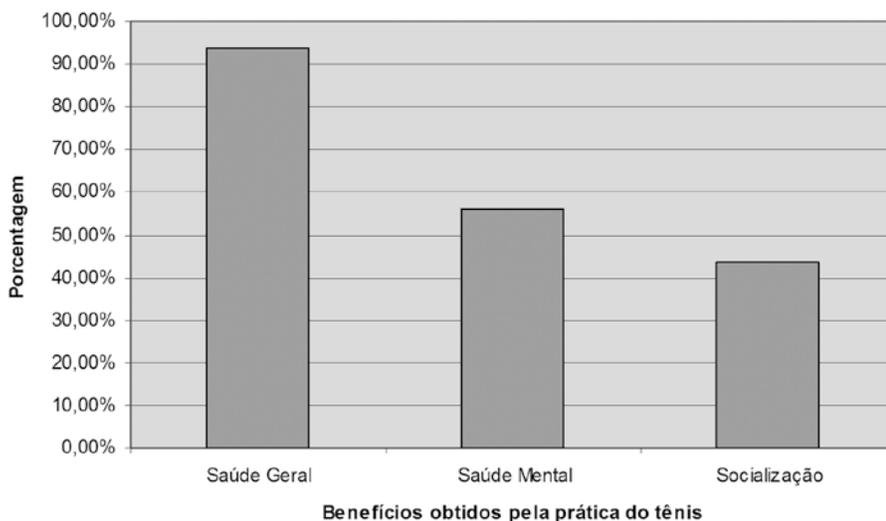
Figura 1 - Distribuição dos motivos para iniciar a prática do tênis de campo. Pelotas/RS, 2010 (n = 16).



A prevalência de prática atual de tênis de campo foi de 84,2% (IC_{95%} 64,4 a 96,6). Entre os praticantes atuais (n = 16), 56,3% pratica a atividade todos os dias da semana e 18,8% praticam pelo menos três vezes por semana. Três quartos dos indivíduos praticam a modalidade por mais de uma hora durante os dias de prática e 25% a realizam entre 30 minutos e uma hora.

Os motivos mais frequentemente relatados para a prática atual de tênis de campo foram saúde (56,3%), achar o desporto atrativo (25%) e fazer novos amigos (25%). Em relação aos benefícios obtidos pela atividade (figura 2), 93,8% responderam que o mesmo melhora a saúde geral, 56,2% responderam que beneficia a saúde mental e 43,7% indicam a socialização como benefício.

Figura 2 - Distribuição da amostra conforme os benefícios proporcionados pela prática do tênis de campo. Pelotas/RS, 2010 (n = 16).



Do total de indivíduos estudados, aproximadamente 15,8% não praticava a modalidade atualmente. Os principais motivos relatados para deixarem de realizar o tênis de campo foram cirurgia (66,7%) e vontade de praticar outro esporte (33,3%).

Entre os entrevistados, 84,2% relataram praticar outra atividade física atualmente. Dessas atividades, a corrida/caminhada foi a mais relatada (56,3%), seguida de musculação (50%) e ginástica (25%). Outras atividades praticadas perfizeram, juntas, um total de 26,3%. Aproximadamente 69% dos praticantes das atividades citadas as realizavam três ou mais vezes por semana, sendo que, desses, 25% as praticam por mais de uma hora ao dia.

Quando questionados sobre morbidades, 36,8% (n = 7) dos indivíduos relataram ter pressão alta e 5,3% (n = 1) ter osteoporose. Não houve relatos de

diabetes e sintomas depressivos. Mais da metade dos entrevistados disse ter dor em alguma região do corpo, sendo que a região lombar e ombros foram as mais prevalentes, respectivamente com 21,1% e 15,8%. Aproximadamente 90% dos praticantes se lesionaram alguma vez jogando tênis de campo, sendo as lesões mais prevalentes a tendinite (57,9%), a entorse e a distensão/estiramento (com 15,8% cada uma) e a luxação (10,5%).

4 Discussão

A média de idade dos praticantes de tênis de campo no estudo (67,3 anos) foi semelhante à encontrada em estudos com idosos participantes em esportes ou outras atividades físicas, como no estudo de Mazo, Cardoso e Aguiar (2006) e no de Andreotti e Okuma (2003), nos quais as médias de idade dos grupos avaliados foram 69,5 anos e 69,6 anos, respectivamente. Idosos mais jovens tendem a iniciar ou a participar de programas de atividade física mais do que idosos mais velhos (PEREIRA; OKUMA, 2009).

No presente estudo, houve mais homens do que mulheres praticando o tênis de campo. Isso pode ser devido ao baixo número de mulheres idosas que praticam esportes (BENTO, 1999). Santiago (1999), ao estudar atletas idosos de natação e atletismo no Rio de Janeiro, também verificou uma baixa prevalência de atletas idosos do sexo feminino.

Em média, houve um elevado número de anos de estudo entre os indivíduos participantes da pesquisa. Pessoas de nível cultural mais elevado apresentam maior conhecimento sobre os benefícios que a prática de atividades físicas proporciona à saúde e podem, por isso, se engajar mais em práticas físicas no lazer do que indivíduos de menor escolaridade (RAUCHBACH, 1990). Mazo et al. (2005) salienta que idosos com menor nível de escolaridade podem não ter vivenciado o esporte nas aulas de Educação Física e isso pode contribuir para o reduzido número de idosos praticantes de desportos.

A média do IMC encontrada nesse estudo ($25,5 \text{ Kg/m}^2$; $DP \pm 2,5$) foi inferior a descrita por Mota et al. (2006) e Fugulin et al. (2009), em estudo com idosos participantes em programas regulares de atividade física ($27,1 \text{ kg/m}^2$ e $28,7 \text{ kg/m}^2$, respectivamente). Apesar disso, 57,9% foram considerados em risco para sobrepeso/obesidade a partir do IMC. Indivíduos com sobrepeso/obesos apresentam maior risco de intolerância a glicose, diabetes, hipercoles-

terolenemia, hipertrigliceridemia e hipertensão arterial, os quais são importantes fatores de risco cardiovascular (CARNEIRO et al., 2003).

O considerável tempo de prática do desporto (quatro anos) pode, segundo Saba (2001), propiciar, além de benefícios físicos, grandes benefícios psicológicos. Quanto maior o tempo de prática de uma atividade, maior podem ser os motivos percebidos para a sua continuidade, pois as necessidades de manutenção vão se somando e estabelecendo maior sustentação com o passar do tempo.

Com relação aos motivos para ingresso na prática de tênis de campo entre os idosos, o presente estudo verificou o lazer e o convite de amigos como os principais motivos de adesão. Gomes e Zazá (2009) e Freitas et al. (2007) relatam várias razões importantes para pessoas idosas aderirem à prática de AF, dentre elas a melhora ou manutenção da saúde, o aumento do contato social, a prevenção de doenças, o aprendizado de novas atividades e a melhora da autoestima. Santos e Knijnik (2006), estudando pessoas entre 40 e 60 anos de idade, encontraram que o maior percentual de influência na adesão à AF foi o de lazer/qualidade de vida, seguido de orientação e/ou prescrição médica.

A recomendação internacional de prática de AF para adultos acima de 65 anos sugere que os indivíduos nessa faixa de idade realizem atividades de intensidade moderada por 30 minutos durante cinco dias na semana ou atividades de intensidade vigorosa por 20 minutos durante três dias na semana (podendo combinar atividades moderadas e vigorosas para atender a essas recomendações), aliados a exercícios de força durante dois dias na semana (NELSON et al., 2007). No presente estudo, mais da metade dos indivíduos praticavam tênis de campo todos os dias da semana ou praticavam pelo menos três vezes por semana, sendo que 75% realizando-o por mais de uma hora e o restante por, pelo menos, 30 minutos. Sendo o tênis uma atividade que envolve esforços intermitentes de alta e moderada intensidade e levando em conta a frequência de prática dos indivíduos estudados, verificou-se que a totalidade dos praticantes do estudo se ajusta parcialmente às recomendações. Considerando que a metade dos tenistas pratica musculação e aproximadamente 70% treinam pelo menos três vezes por semana, há uma prevalência superior de aderência às recomendações quando comparada a população em geral. Estudo de base populacional, realizado na cidade de Pelotas, mostrou que a prevalência de inatividade física no lazer entre pessoas de 55 a 69 anos foi de 88,2% (DIAS-DA-COSTA et al., 2005).

Vários estudos descrevem os efeitos benéficos da prática do tênis de campo em idosos (TELES; SALVE, 2004; PLUIM et al., 2007). Estudo realizado por Marks (2006) relata que a prática do tênis em idosos acarreta em melhoria da capacidade aeróbia, maior densidade óssea em regiões específicas, menor gordura corporal e maior força. Duda e Tappe (1989) e Gill e Overdorf (1994) citam a saúde mental e a afiliação social como outros ganhos trazidos pela AF. Tais dados corroboram com o do presente estudo, visto que 93,8% responderam que o tênis de campo melhora a saúde geral, 56,2% responderam que o mesmo beneficia a saúde mental e 43,7% indicaram a socialização como benefício.

Entre os entrevistados que deixaram de realizar o tênis de campo, a cirurgia e vontade de praticar outro esporte foram citados. Quincozes (2010), em estudo com praticantes de natação, também verificou que a vontade de praticar outro esporte foi um dos motivos mais frequentes para o abandono da modalidade. Cardoso et al. (2008) relataram os principais motivos de desistência para a prática de AF, dividindo-os em três categorias principais: pessoais (problemas de saúde ou morte do cônjuge ou de outros familiares), de saúde (cirurgias e tratamentos de doenças) e de exercício físico (dores articulares sentidas após aulas com exercícios realizados nas posições sentada e deitada). As consequências anatomo-fisiológicas do processo de envelhecimento podem ser um dos motivos para desistência da prática do desporto, principalmente entre os mais idosos.

A corrida/caminhada e a musculação foram outras atividades mais prevalentes praticadas atualmente. De acordo com Jokl (2005), para que os jogadores veteranos permaneçam aptos para jogar competitivamente ou recreativamente, uma rotina equilibrada – que consiste não só na partida de tênis de campo em si, mas também na prática combinada de treinos de tênis, corridas e treinamentos de resistência – é necessária.

As principais lesões entre os praticantes foram tendinite, entorse e estiramento. Segundo Silva et al. (2005), as lesões mais frequentes entre tenistas são as musculares, seguidas de lesão no tornozelo/pé e no cotovelo. O mesmo autor salienta que apesar do tênis de campo ser um desporto que apresenta baixa incidência de lesões, elas acontecem em indivíduos de maior faixa de idade. Técnica correta de movimentos básicos e fortalecimento muscular de algumas regiões específicas podem ser fatores preventivos das lesões mais frequentes.

Algumas limitações do estudo devem ser levadas em consideração. Primeiramente, ressalta-se a inexistência de um controle, pelos clubes, do número exato de praticantes de tênis de campo acima de 60 anos na cidade.

Os principais locais onde a modalidade é praticada foram investigados, mas podem, em outros clubes esportivos que possuem quadras do esporte, existir pessoas nessa faixa etária praticando a atividade. Outro fator limitante foi a grande variabilidade de horários de prática desses indivíduos, o que dificultou o encontro para a realização da pesquisa. Por outro lado, devemos destacar que esse é um dos poucos estudos que tenta descrever a prática do tênis de campo no Brasil, especialmente entre a população idosa.

5 Conclusão

O presente estudo verificou que a prática do tênis de campo em idosos na cidade de Pelotas é quase que exclusivamente masculina e de indivíduos com escolaridade elevada. O tempo que praticam a modalidade é longo e grande parte dos participantes atinge as recomendações de AF para a faixa etária com a prática da modalidade, bem como outras atividades. Assim, o tênis de campo pode ser uma ótima alternativa de AF para o indivíduo idoso, uma vez que traz benefícios psicológicos e físicos, tornando-se um esporte ideal para um envelhecimento de forma saudável e ativa. Para tanto, a criação de novos espaços públicos de lazer com quadras disponíveis para a prática do tênis, bem como a construção de quadras nos espaços já existentes, ajudariam a disseminar tal esporte e estimular sua prática. Sugere-se a criação de novos estudos sobre a temática, ainda pouco estudada na literatura científica brasileira.

TENNIS PRACTICE AMONG THE ELDERLY: DESCRIPTIVE STUDY IN PELOTAS/RS/BRAZIL

abstract

The aim of this study was to describe the current practice of tennis and other physical activities among elderly. We conducted a descriptive study with 19 individuals of both genders (18 males and 1 female), who practice or have practiced tennis at some time during the third age in the city of Pelotas/RS. The prevalence of current practice of tennis was 84.2% (95% CI 64.4 to 96.6). The main reasons reported for beginning tennis were leisure (42.1%), invitation of friends (26.3%), self initiative (15.8%) and due to the sport's appeal (10.5%). Of the total respondents, 84.2% perform

other types of physical activity, being running/walking (56.3%), weightlifting (50.0%) and gymnastics (25.0%) the most cited. The current practice of field tennis and other physical activities is in a high level and becomes important for a healthy aging.

keywords

Tennis. Aged. Aging. Motor Activity.

referências

ANDREOTTI, Márcia Cristina; OKUMA, Silene Sumire. Perfil Sócio-Demográfico e de Adesão Inicial de Idosos Ingressantes em um Programa de Educação Física. *Revista Paulista de Educação Física*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 142-153, jul./dez. 2003.

BENTO, Jorge Olímpio. O século do idoso e o papel do desporto. *Humanidades*, Brasília, n. 46, p. 14-23, out. 1999.

CARDOSO, Adilson Sant'Ana; BORGES, Lucélia Justino; MAZO, Giovana Zarpellon et al. Fatores influentes na desistência de idosos em um programa de exercício físico. *Movimento*, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 225-239, jan./abr. 2008.

CARNEIRO, Gláucia; FARIA, Alessandra N.; RIBEIRO FILHO, Fernando F. et al. Influência da distribuição da gordura corporal sobre a prevalência de hipertensão arterial e outros fatores de risco cardiovascular em indivíduos obesos. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 49, n. 3, p. 306-311, jul./set. 2003.

CASAGRANDE, Marcelo. *Atividade Física na Terceira Idade*. 2006. 59 p. Monografia (Trabalho de Graduação do Curso de Licenciatura Plena em Educação Física) – Departamento de Educação Física, Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2006.

DIAS-DA-COSTA, Juvenal Soares; HALLAL, Pedro Curi; WELLS, Jonathan Charles Kingdon et al. Epidemiology of leisure-time physical activity: a population-based study in southern Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 275-282, Jan./Feb. 2005.

DUDA, Joan L.; TAPPE, Marlene K. Personal investment in exercise among middle-aged and older adults. In: OSTROW, Andrew C. *Aging and Motor Behaviour*. Indianapolis: Benchmark Press, 1989. p. 219-238.

FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro de; SANTIAGO, Marcela de Souza; VIANA, Ana Tereza et al. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 92-100, mar. 2007.

FUGULIN, Bruna Falvo; ROSCHE, Suzete; RESENDE, Renata et al. Prática de Atividade Física e Autoimagem de Idosas. *Ceres: Nutrição & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 57-64, 2009.

GILL, Kathy; OVERDORF, Virginia. Incentives for exercise in younger and older women. *Journal of Sport Behaviour*, Mobile, v. 17, n. 2, p. 87-97, June 1994.

GOMES, Kátia Virginia; ZAZÁ, Daniela Coelho. Motivos de adesão a prática de atividade física em idosos. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Londrina, v. 14, n. 2, p. 132-138, 2009.

IBGE. *População brasileira envelhece em ritmo acelerado*. 2008. Disponível em: <<http://saladimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=1272%3Eacesso>>. Acesso em: 14 jul. 2011.

JOKL, Peter. The masters (50 years and older) tennis player. *Journal of Medicine and Science in Tennis*, Bennekom, v. 10, n. 2, p. 3, Aug. 2005.

MARKS, Bonita. Health benefits for veteran (senior) tennis players. *British Journal of Sports Medicine*, London, v. 40, n. 5, p. 469-476, May 2006.

MAZO, Giovana Zarpellon. *Atividade Física e Qualidade de Vida de Mulheres Idosas*. 2003. Tese (Doutorado em Ciências do Desporto) – Universidade do Porto, Porto, 2003.

MAZO, Giovana Zarpellon; CARDOSO, Fernando Luiz; AGUIAR, Daniela Lima de. Programa de Hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 67-72, 2006.

MAZO, Giovana Zarpellon; MOTA, Jorge; GONÇALVES, Lúcia Hisako Takase et al. Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio-demográficas de mulheres idosas brasileiras. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, Porto, v. 5, n. 2, p. 202-212, maio 2005.

MOTA, Jorge; RIBEIRO, José Luis; CARVALHO, Joana; MATOS, Margarida Gaspar de. Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 219-225, jul./set. 2006.

MURRAY, Christopher; LOPEZ, Alan. *The global burden of disease*. Boston: Harvard University Press, 1996.

NELSON, Miriam E.; REJESKI, W. Jack; BLAIR, Steven N. et al. Physical Activity and Public Health in Older Adults: Recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, Madison, v. 39, n. 8, p. 1435-1445, Aug. 2007.

NIEMAN, David C. *Exercício e Saúde*. São Paulo: Manole, 1999.

PEREIRA, João Raimundo; OKUMA, Silene Sumire. O perfil dos ingressantes de um programa de educação física para idosos e os motivos da adesão inicial. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 319-334, out./dez. 2009.

PLUIM, Babette M.; STAAL, J. Bart; MARKS, Bonita L. et al. Health benefits of tennis. *British Journal of Sports Medicine*, London, v. 41, n. 11, p. 760-768, Nov. 2007.

QUINCOZES, Carla Gularte. *Prática atual de natação entre indivíduos com prática passada na infância/adolescência de uma escola de natação de Pelotas*. 2010. Monografia (Especialização em Educação Física) – Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2010.

RAMAGE-MORIN, Pamela; SHIELDS, Margot; MARTEL, Laurent. Health-promoting factors and good health among Canadians in mid- to late life. *Health Reports*, Ottawa, v. 21, n. 3, p. 45-53, July 2010.

RAUCHBACH, Rosemary. *Atividade física para 3ª idade*. Curitiba: Lovise, 1990.

SABA, Fábio Kalil. *Aderência: à prática do exercício físico em academias*. São Paulo: Manole, 2001.

SAFONS, Marisete Peralta; PEREIRA, Márcio de Moura. *Princípios Metodológicos da Atividade Física para Idosos*. Brasília: CREF7, 2007.

SANTIAGO, Leonéa Vitória. *Os Valores Orientadores das Práticas Desportivas em Grupos Emergentes da Terceira Idade: um estudo sobre suas construções simbólicas*. 1999. Tese (Doutorado em Ciências do Desporto), Universidade do Porto, Porto, 1999.

SANTOS, Susan Cotrim; KNIJNIK, Jorge Dorfman. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária I. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 23-34, 2006.

SHEPHARD, Roy J. Fitness and aging. In: BLAIS, Christine. *Aging into the Twenty-First Century*. Ontario: Captus University Publications, 1991. p. 22-35.

SILVA, Rogério Teixeira da; COHEN, Moisés; MATSUMOTO, Marcelo Hide et al. Avaliação das lesões ortopédicas em tenistas amadores competitivos. *Revista Brasileira de Ortopedia*, São Paulo, v. 40, n. 5, p. 270-279, maio 2005.

TELES, Wander Almeida; SALVE, Mariângela Gagliardi Caro. Qualidade de vida através do tênis. *Revista Movimento & Percepção*, Espírito Santo de Pinhal, v. 4, n. 4/5, p. 28-39, jan./dez. 2004.

WOODS, Kathy; WOODS, Ron. *Prática de tênis após os 50: As melhores estratégias, técnicas e equipamentos*. Barueri: Manole, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Geneva: WHO, 2000. World Health Organization Technical report series 894.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Ageing and health: a global challenge for the 21st century*. Geneva: WHO, 1999. World Health Report.

Recebido: 23/07/2012

Aceite Final: 07/12/2012