

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

TAÍS GLAUCE FERNANDES DE LIMA PASTRE

EDUCAÇÃO E O BASQUETEBOL MASTER BRASILEIRO: COMPARAÇÃO DA  
QUALIDADE DE VIDA, COGNIÇÃO, AUTOEFICÁCIA E ATIVIDADE FÍSICA EM  
MULHERES PRATICANTES E NÃO PRATICANTES

CURITIBA  
2023

TAÍS GLAUCE FERNANDES DE LIMA PASTRE

EDUCAÇÃO E O BASQUETEBOL MASTER BRASILEIRO: COMPARAÇÃO DA  
QUALIDADE DE VIDA, COGNIÇÃO, AUTOEFICÁCIA E ATIVIDADE FÍSICA EM  
MULHERES PRATICANTES E NÃO PRATICANTES

Tese apresentada na linha de pesquisa em  
Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento  
Humano do curso de Pós-Graduação em  
Educação, Setor de Educação, Universidade  
Federal do Paraná, como requisito parcial à  
obtenção do título de Doutora em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Valdomiro de Oliveira

CURITIBA  
2023

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA DO CAMPUS REBOUÇAS

Pastre, Tais Glauce Fernandes de Lima.

Educação e o basquetebol master brasileiro : comparação da qualidade de vida, cognição, autoeficácia e atividade física em mulheres praticantes e não praticantes / Tais Glauce Fernandes de Lima Pastre – Curitiba, 2023.

1 recurso on-line : PDF.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Paraná, Setor de Educação. Programa de Pós-Graduação em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Valdomiro de Oliveira

1. Educação – Estudo e ensino. 2. Basquetebol. 3. Mulheres atletas – Brasil. 4. Atividade física. 5. Exercícios físicos para mulheres. I. Oliveira, Valdomiro de. II. Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Educação. III. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SETOR DE EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO -  
40001016001P0

## TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação EDUCAÇÃO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da tese de Doutorado de **TAÍS GLAUCE FERNANDES DE LIMA PASTRE** intitulada: **EDUCAÇÃO E O BASQUETEBOL MASTER BRASILEIRO: COMPARAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA, COGNIÇÃO, AUTOEFICÁCIA E ATIVIDADE FÍSICA EM MULHERES PRATICANTES E NÃO PRATICANTES**, sob orientação do Prof. Dr. VALDOMIRO DE OLIVEIRA, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de doutora está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 17 de Março de 2023.

Assinatura Eletrônica  
24/03/2023 19:12:22.0  
VALDOMIRO DE OLIVEIRA  
Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica  
25/03/2023 09:33:37.0  
GISLAINE CRISTINA VAGETTI  
Avaliador Interno (FACULDADE DE ARTES DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica  
24/03/2023 18:53:06.0  
DANTE DE ROSE JUNIOR  
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Assinatura Eletrônica  
25/03/2023 14:08:02.0  
SILVIA CHRISTINA DE OLIVEIRA MADRID  
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA)

Assinatura Eletrônica  
24/03/2023 19:23:19.0  
DAGMAR APARECIDA CYNTHIA FRANÇA HUNGER  
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO)

*Dedico este trabalho à Deus em primeiro lugar,  
por ter me dado junto com meus pais o dom da  
vida, a virtude de poder estudar, trabalhar e  
vislumbrar a possibilidade de me tornar  
professora, meu esposo e filhos que sempre  
estiveram a meu lado.*

## AGRADECIMENTOS

À Deus, por toda a fé que me ensina a ter diariamente para trabalhar, estudar, sonhar e sempre tentar ser uma pessoa melhor.

Agradeço à minha família, em especial ao Marcelo Pastre, meu marido, amigo e parceiro de basquete (aliás fui jogar basquete por ele), e dessa união nasceram meus filhos, Pedrinho e João, frutos do amor e do esporte, e minhas pesquisas. Sim, meus amores, meus filhos são minha maior inspiração para acordar todos os dias, e querer ser uma pessoa melhor. Espero sempre poder ser uma mãe no mínimo presente, para que eu possa acompanhar as etapas da vida que irão enfrentar, e sempre poderão contar comigo. Obrigada Marcelo por me dar estes presentes, agradeço por serem meus filhos e me deixarem ser mãe.

Aos meus pais, Nilceu e Ilda (in memorian) os quais sempre estarão presentes em mim, pois me fizeram ser o que sou em grande parte de minha personalidade e determinação, por me ensinarem a buscar ser sempre eu mesma, para conquistar os sonhos e superar as dificuldades. Também minhas irmãs Cláudia e Adriana, somos parte de uma família que sempre esteve unida, com altos e baixos, e cada uma em sua trajetória de vida, sempre sendo fortaleza uma para a outra, pois não somos perfeitas, somos irmãs.

Agradeço aos sogros, Vera e Dorvalino, meus cunhados, Felipe, Camila, Alessandra e Sérgio, meus sobrinhos, Luís Henrique, Larissa, Letícia, André, Julia, Maria Luísa, Johan e Lívia, todos muito importantes em minha vida, pois ajudaram a escrever minha trajetória nesta aventura.

Agradeço aos meus colegas e amigos de trabalho, não quero ser injusta pois são vários, mas posso destacar as instituições Unibrasil e Instituto Futebol de Rua, dois lugares sensacionais para trabalhar, pois me possibilitam ser professora, isso significa fazer o que mais amo...também agradeço aos meus alunos, espero poder ter contribuído na formação de todos!

A todos os colegas dos grupos de pesquisa – GPEH e CEPEPE – por todas as emoções divididas, pelas angústias vividas na pandemia, pela troca de experiências e pela possibilidade de crescer. Em especial minha sempre aluna Fabiana Alexandre,

a qual tive a oportunidade ver se graduar e pós-graduar, pessoa sensacional, e seu filho Pedro, lindo. Nominar...é difícil, mas vou citar meus amigos de maturidade no programa, Gilson, Sheila e Crismarie, pessoas fantásticas! Como falar deste grupo, que me foi inspiração e combustível, pois podemos ser combustível e receber esta troca foi fundamental, admiro vocês.

Não poderia deixar de agradecer as meninas da minha equipe de basquete master, a qual denominamos Xibotime como um nome carinhoso, mas é também o time do Clube Curitibano, clube que agradeço poder fazer parte como sócia-atleta, e me proporcionar pelos técnicos Murilo Gasperin e Daniel Lazier estar sempre competindo em campeonatos e torneios master. Queria enaltecer o convite a retornar a treinar no basquete master pelas atletas Andrea Truppel e Marcele Terra, hoje amigas sensacionais que levo para a vida, tenho muitas amigas do basquete master, como a Letícia Queiroz, Selene, Lucile, Aline Barato, Aline Preta, Fer, Fabi, Sussi, Cris, Lu, Rúbia, Crespa, Uti, Thays, Duda, Vivi, Mano, Rafa, Cláudia, Dali, e pode ser que outras passaram em minha vida e não citei, mas com certeza moram em meu coração e fazem parte desta história.

Quero fazer um agradecimento de modo especial aos componentes de minha banca, professora Dagmar, uma referência acadêmica, professor Dante, um ícone literário no esporte, professora Silvia, um baluarte da Educação Física paranaense. Agradecer todos os professores do programa, os quais me ensinaram muito, e reacenderam em mim a sede por conhecimento, admiração por esta equipe.

Mais que especial, agradeço a professora Gislaine Vagetti, uma professora, uma parceira, uma amiga que a vida e o basquete me trouxeram, a qual me auxiliou, incentivou e me fez acreditar neste sonho.

Por fim, agradeço ao professor Valdomiro, meu orientador, meu incentivador, companheiro da quadra e da vida, posso dizer que foi a pessoa que me fez acreditar em mim mesma, e no meu potencial diante de situações de descrédito, tristeza e por vezes falta de motivação. Obrigada por me fazer acreditar em mim mesma e ser capaz de realizar esta pesquisa, obrigada por me acolher.

Obrigada a todos, mesmo sem estar nominados, mas me conhecem ou fazem parte de minha vida!

*Gostaria que você soubesse que existe dentro de si uma força capaz de mudar sua vida,  
basta que lute e aguarde um novo amanhecer*

**Margaret Thatcher**

## RESUMO

Este estudo teve por objetivo comparar a qualidade de vida, estado cognitivo, a autoeficácia e nível de atividade física de atletas e não-atletas femininas masters do basquetebol brasileiro. Método: é uma pesquisa quantitativa, descritiva-comparativa do tipo transversal. Amostra: foi composta por 100 atletas das (categoria 30+ até 59+) participantes do XXXVI Campeonato Brasileiro e 101 mulheres não-atletas selecionadas intencionalmente. Instrumentos de medida: Foram utilizados os questionários MoCA; questionário socioeconômico, IPAQ (2008); WHOQOL-bref e Escala de Autoeficácia Geral Percebida. Análise estatística: foram utilizadas medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas bem como, a distribuição de frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. Foi aplicado o teste de normalidade Shapiro-Wilk para verificar a natureza dos dados, os quais mostram ser algumas paramétricas e outras não-paramétricas. As análises comparativas de algumas variáveis sociodemográficas entre atletas e não-atletas foram realizadas pelo teste de Mann-Whitney (variáveis numéricas) e Exato de Fisher (Variáveis categóricas). Para os escores do desempenho cognitivo, autoeficácia, percepção de qualidade de vida, dos indicadores de atividade física e comportamento sedentário entre atletas e não-atletas foram realizadas pelo teste de Mann-Whitney com a Probabilidade de Superioridade no Desfecho (PSD). No teste de associação em comparação das atletas e não atletas, o desempenho cognitivo, autoeficácia, qualidade de vida, atividade física e tempo sentado foi verificada por meio de regressão ordinal ajustada para idade, raça, estado civil, anos de escolaridade e nível socioeconômico. As medidas de associação foram expressas em razões de chances (RC) e intervalos de confiança de 95% (IC95%). O teste de Brant foi utilizado para verificar o pressuposto de proporcionalidade do odds, sendo adequado em todas as análises realizadas. O valor de  $p < 0,05$  foi adotado como significância estatística em todas as análises realizadas. Todas as análises foram realizadas no software Stata MP 14.1. Resultados: amostra foi composta prioritariamente por participantes da cor da pele branca 73,6%, com companheiro (a) 56,7%. 85,1% afirmaram ter outra ocupação, a maioria das participantes pertencem a categoria B: 57,7%; atletas com idade (mediana=45,0; IIQ= 12,5 anos) não-atletas (mediana= 40,0, IIQ=20,0 anos,  $p=0,001$ ); anos de estudo as atletas mostram maior tempo de que as não atletas (mediana=18,0, IIQ=6,0 vs, não-atletas: mediana= 15,0, IQ= 4,0;  $p=0,001$ ); fazem uso de medicamentos atletas = 13% vs. não-atletas = 39,6%,  $p < 0,001$ . Na comparação não foram verificadas diferenças significativas no escore total do MoCA e em nenhum dos domínios avaliados, como também na autoeficácia. Na qualidade de vida (na geral verificar o resultado) apenas o Domínio Físico ( $p=0,025$ ), com probabilidade de desfecho (PSD) de 59,1% (78,6; IIQ=21,4 - 71,4; IIQ=24,4, atletas>não-atletas). No nível de atividade física, os grupos diferiram significativamente em todas as variáveis observadas. Quando controladas as variáveis idade, raça, estado civil, anos de escolaridade e nível socioeconômico, atletas apresentaram maiores chances de estarem com maiores escores do totais do MoCA (RC= 2,01; IC95%=1,11; 3,63), maiores chances de apresentarem maiores escores do domínio Físico de Qualidade de vida (RC= 1,86; IC95%= 1,01; 3,43), maiores chances de apresentarem mais tempo em Caminhada (RC=1,95; IC95%=1,05;3,61), AFM (RC=4,02; IC95%= 2,13;7,60), AFV (RC=16,27; IC95%= 7,79;33,96) e AFMV (RC=8,59; IC95%= 4,35;16,98). Adicionalmente, atletas apresentaram menores chances estarem nos grupos com alto tempo sentado em dias de semana, além de apresentarem três vezes menos a possibilidade de uso de medicamentos ou tratamentos, no caso da

comparação com não-atletas. Considerações finais: a educação aliada a prática esportiva (basquetebol) pode promover ganhos em qualidade de vida, autoeficácia e aspectos cognitivos em mulheres adultas de meia idade.

**Palavras-chave:** Educação esportiva; Autoeficácia; Basquetebol Feminino; Atletas Masters; Estado Cognitivo; Qualidade de Vida; Atividade Física.

## ABSTRACT

This study aimed to compare the quality of life, cognitive state, self-efficacy and level of physical activity of master female athletes and non-athletes in Brazilian basketball. Method: it is a quantitative research, descriptive-comparative cross-sectional study. Sample: consisted of 100 athletes (category 30+ to 59+) participants in the XXXVI Brazilian Championship and 101 intentionally selected non-athlete women. Measurement instruments: they were used the MoCA questionnaire; socioeconomic questionnaire, IPAQ (2008); WHOQOL-bref and General Perceived Self-Efficacy Scale. Statistical analysis: It was used measures of central tendency and dispersion for continuous variables, as well as absolute and relative frequency distribution for categorical variables. It was applied the Shapiro–Wilk test of normality to verify the nature of the data, which show that some are parametric and others are non-parametric. Comparative analyzes of some sociodemographic variables between athletes and non-athletes were performed using the Mann-Whitney test (numerical variables) and Fisher's exact test (categorical variables). For the cognitive performance scores, self-efficacy, perception of quality of life, physical activity indicators and sedentary behavior among athletes and non-athletes were performed using the Mann-Whitney test with the Probability of Superiority in the Outcome (PSD). In the association test in comparison of athletes and non-athletes, cognitive performance, self-efficacy, quality of life, physical activity and sitting time were verified using ordinal regression adjusted for age, race, marital status, years of schooling and socioeconomic level. Association measures were expressed as odds ratios (OR) and 95% confidence intervals (95% CI). The Brant test was used to verify the assumption of proportionality of the odds, being adequate in all analyzes performed. The value of  $p < 0.05$  was adopted as statistical significance in all analyzes performed. All analyzes were performed using Stata MP 14.1 software. Results: the sample was primarily composed of participants of white skin color 73.6%, with a partner 56.7%. 85.1% claimed to have another occupation, most participants belong to category B: 57.7%; aged athletes (median=45.0; IQR=12.5 years) non-athletes (median=40.0, IQR=20.0 years,  $p=0.001$ ); athletes show more years of study than non-athletes (median=18.0, IQR=6.0 vs, non-athletes: median=15.0, IQR=4.0;  $p=0.001$ ); use medication, athletes = 13% vs. non-athletes = 39.6%,  $p < 0.001$ . In the comparison, no significant differences were found in the total MoCA score and in any of the evaluated domains, as well as in self-efficacy. In quality of life (generally check the result) only the Physical Domain ( $p=0.025$ ), with probability of outcome (PSD) of 59.1% (78.6; IQR=21.4 - 71.4; IQR=24.4, athletes>non-athletes). In physical activity level, the groups differed significantly in all observed variables. When controlled the variables age, race, marital status, years of schooling and socioeconomic status, athletes were more likely to have higher MoCA total scores (OR= 2.01; 95% CI=1.11; 3.63), greater chances of presenting higher scores in the Physical Domain of Quality of life (OR=1.86; CI 95%=1.01; 3.43), greater chances of presenting more time in Walking (RC=1.95; CI 95%=1.05;3.61), AFM (RC=4.02; 95% CI=2.13;7.60), AFV (RC=16.27; 95% CI=7.79;33.96) and MVPA (RC=8.59; CI 95%=4.35;16.98). Additionally, athletes shown less probability to be in the groups with high sitting time on weekdays, in addition to being three times less likely to use medication or treatments, in the case of comparison with non-athletes. Final considerations: education combined with sports practice (basketball) can promote gains in quality of life, self-efficacy and cognitive aspects in middle-aged adult women.

**Keywords:** Sports education; Self-efficacy; Women's Basketball; Master Athletes; Cognitive State; Quality of Life; Physical Activity.

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Combinação de descritores para a busca sistematizada.....	43
QUADRO 2 – Artigos selecionados na revisão integrativa (em ordem cronológica)..	45
QUADRO 3 – Teses e Dissertações selecionadas na revisão integrativa (em ordem Cronológica .....	50
QUADRO 4 – Matriz analítica do desenho da pesquisa.....	41
QUADRO 5 – Classificação das variáveis, componentes, referências e ponto de corte .....	66
QUADRO 6 – Domínios do Questionário WHOQOL-BREF.....	71
QUADRO 7 – Domínios e Questões do Questionário WHOQOL-BREF.....	72
QUADRO 8 – Matriz analítica do desenho da pesquisa.....	76

## LISTA DE FOTOGRAFIAS

FOTOGRAFIA 1 - Jogo Final do Campeonato Mundial de 2017 na Itália (Alemanha x Bulgária 60+.....	83
FOTOGRAFIA 2 - Jogo Final do Campeonato Mundial de 2017 na Itália (Alemanha x Lituânia 70+.....	85
FOTOGRAFIA 3 – Jogo da Final do Campeonato Mundial 2017 na Itália (Alemanha x Bulgária 60+.....	87
FOTOGRAFIA 4 – Jogo do Campeonato Mundial na Itália (Brasil x Itália 40+.....	89
FOTOGRAFIA 5 - Jogo da Final do Campeonato Mundial 2017 na Itália (Alemanha x Lituânia 70+.....	98
FOTOGRAFIA 6 – Jogo da final do campeonato Mundial 2017 na Itália (Alemanha x Bulgária/ 60+.....	101
FOTOGRAFIA 7 – Equipe Paranaense Vice-Campeã 40+ do Campeonato Brasileiro (2021).....	103

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Características da amostra (N=201).....	78
TABELA 2 - Análise descritiva e comparativa da Idade, Anos de Estudo e uso de medicamentos da amostra nacional de atletas e não atletas de Basquetebol Master.....	82
TABELA 3 - Comparação do desempenho de desempenho entre atletas e não- atletas (n=201).....	84
TABELA 4 - Comparação da autoeficácia entre atletas e não-atletas (n=201).....	87
TABELA 5 – Comparação da percepção de qualidade de vida entre atletas e não-atletas (n=201).....	89
TABELA 6 – Comparação da atividade física e comportamento sedentário entre atletas e não-atletas (n=201).....	92
TABELA 7 - Associação da prática esportiva com o desempenho cognitivo, autoeficácia, qualidade de vida, atividade física e tempo sentado (n=201).....	96

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Pirâmide de Maslow.....	38
FIGURA 2 – Relação entre atividade física, aptidão e saúde.....	40
FIGURA 3 – Fluxograma do processo de coleta de artigos, teses e dissertações.....	45
FIGURA 4 – Desenho do Estudo.....	64
FIGURA 5 – Pirâmide Etária.....	81
FIGURA 6 - Percepção da Autoeficácia.....	88

## LISTA DE ABREVIATURAS

AF – Atividade Física

AFM - Atividade Física de Moderada Intensidade

AFMV - Atividade Física de Moderada a Vigorosa Intensidade

AFV - Atividade Física de Moderada a Vigorosa Intensidade

CADH – Cognição, Aprendizagem e Desenvolvimento Humano

CEPEPE – Centro de Pesquisa em Educação e Pedagogia do Esporte

DCNT – Doenças crônicas não transmissíveis

FIMBA - Federação Internacional de Maxibasketball

IPAQ – Questionário Internacional de Atividade Física

MoCA - Teste Cognitivo de Montreal

OMS – Organização Mundial de Saúde

PPGE – Programa de Pós-Graduação em Educação

QV – Qualidade Vida

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>22</b>
<b>1.1 PROBLEMATIZAÇÃO DA PESQUISA</b> .....	<b>22</b>
1.2 JUSTIFICATIVAS PARA REALIZAÇÃO DO ESTUDO.....	26
1.3 OBJETIVOS.....	28
1.3.1 Objetivo Geral .....	28
1.3.2 Objetivos Específicos: .....	28
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: REVISÃO NARRATIVA E INTEGRATIVA DA LITERATURA</b> .....	<b>30</b>
2.1 COGNIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA NO ESPORTE.....	30
2.2 COGNIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA NOS ESPORTES MASTERS.....	32
2.3 COGNIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM ATLETAS DE BASQUETEBOL MASTERS .....	34
2.4 AUTOEFICÁCIA GERAL PERCEBIDA NO ESPORTE E NO ESPORTE MASTER .....	37
2.6. REVISÃO INTEGRATIVA.....	42
2.6.1 Pontuação dos artigos selecionados conforme checklist Strobe .....	43
2.6.2 Extração de dados .....	44
2.6.3 Análise da Revisão Integrativa.....	53
2.6.3.1 Análise dos Artigos.....	53
2.6.3.2 Análise das Dissertações e Teses .....	57
2.6.3.3 Discussão dos resultados da Revisão Integrativa .....	59
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>64</b>
3.1. MODELO DE ESTUDO.....	64
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	68
3.3 FATORES DE INCLUSÃO.....	68
3.4 FATORES DE EXCLUSÃO .....	68
3.5.1 Descrição dos Instrumentos.....	69
3.5.1.1 Formulário com dados de identificação e dados sociodemográficos .....	69
3.5.1.2 Classificação Econômica .....	69
3.5.1.3 Análise do Estado Cognitivo .....	69
3.5.1.4 Análise da Autoeficácia Geral Percebida.....	70
3.5.1.5 Questionário Internacional De Atividade Física – IPAQ .....	70
3.5.1.6 A avaliação da Qualidade de Vida .....	70
3.6 ESTUDO PILOTO.....	72
3.7 COLETA DE DADOS .....	73
3.8 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS .....	74
3.9 ANÁLISE ESTATÍSTICA .....	75
3.10 CRITÉRIOS ÉTICOS DO ESTUDO.....	77

<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>78</b>
4.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES .....	78
4.3 COMPARAÇÃO DA AUTOEFICÁCIA ENTRE OS GRUPOS.....	87
4.4 COMPARAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA ENTRE OS GRUPOS .....	89
4.5 COMPARAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO ENTRE OS GRUPOS.....	92
4.6 ASSOCIAÇÃO ENTRE O FATO DE SER ATLETA COM AS VARIÁVEIS ESTADO COGNITIVO, AUTOEFICÁCIA, QUALIDADE DE VIDA, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO .....	96
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>102</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>105</b>
APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO .....	115
APÊNDICE 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP .....	118
ANEXO 1 - FORMULÁRIO COM OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS .....	126
ANEXO 2 - CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA .....	128
ANEXO 3 - QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA - VERSÃO CURTA - IPAQ .....	131
ANEXO 4 – ESCALA DE AUTOEFICÁCIA GERAL E PERCEBIDA.....	133
ANEXO 5 – TESTE COGNITIVO MONTREAL (MoCA) .....	134
ANEXO 6 – QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA WHOQOL-BREF. ....	135

## APRESENTAÇÃO

Tudo começou há um tempo, quando conheci meu marido...na época melhor amigo. Uma pessoa muito simples e focado no esporte, eu jogava handebol, mas imediatamente migrei de esporte, e fui para o basquete para me aproximar cada vez mais dele. Isso nos rendeu muitos frutos, além de permear nossas histórias de vida, pois fomos cursar educação física e sempre estivemos perto dos veteranos do basquete de Curitiba, como eram chamados os atletas master. Posso dizer que fazemos parte desta história, há mais de vinte anos envolvidos nestes grupos, jogamos juntos, organizamos campeonatos, acompanhamos em campeonatos e sempre fomos admiradores, pois tínhamos certeza de que eram exemplos para nós, atletas de basquete adulto. O tempo foi passando, e nos tornamos atletas master também.

Foi então que me deparei com a implantação do mestrado na UFPR, e isso me fez querer estudar, pesquisar e talvez me tornar professora universitária. Fiz minha pesquisa de mestrado baseada em estudos da sociologia do esporte no basquete master do Paraná, mergulhei fundo neste universo que sempre me encantou, pois o esporte fazia com que o grupo envelhecesse ativamente, tanto na parte física motora quanto social, e isso me chamou muita atenção, mas o esporte é velado pela competição. E isso sempre me despertou olhares, pois os atletas master além de treinar semanalmente, se preparavam para competições de nível estadual e nacional, alguns até internacional.

Este tema sempre me instigou muito, e nesta pesquisa de doutorado tive a oportunidade de pesquisar o basquete master feminino, o qual apresenta uma lacuna nas pesquisas, além do ineditismo de pesquisas. O esporte feminino vem ganhando espaço a cada ano que passa, e pude vivenciar isso como atleta master que sou, pois, vários campeonatos estaduais e torneios da Associação Paranaense não eram oferecida as equipes femininas, e de uma década para cá isso veio numa crescente. Então, este tema além de ser um objeto de estudo que estou inserida, tenho propriedade de analisar uma evolução histórica e também como uma atleta master que sou, e minha admiração pelas mulheres que se organizam para jogar basquete master, o que não é fácil, pois a rotina de uma mulher envolve muito mais do que trabalhar, estudar e treinar, ela precisa organizar a agenda, conciliar os compromissos familiares, agenda escolar dos filhos, eventos sociais e de família, além de cuidar da

casa, do marido, das angústias de ser mulher, ser cobrada socialmente numa sociedade ainda patriarcal, mas que nos permite dizer que já avançou muito.

A primeira parte da pesquisa, a Introdução, é composta pela problemática do tema, a justificativa e os objetivos geral e específicos, os quais tem como fio condutor o estudo comparativo entre atletas e não-atletas do basquetebol master feminino e as variáveis do estudo, neste caso: qualidade de vida, estado cognitivo, autoeficácia e nível de atividade física e comportamento sedentário entre os grupos.

Na segunda parte, trazemos uma revisão integrativa, onde utilizamos para a busca dos trabalhos pesquisados, com auxílio dos localizadores *DeCS* e *MeSH* e *Thesaurus*, os seguintes descritores: *Basquetebol, master, feminino, cognição, autoeficácia, atividade física e qualidade de vida*, nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa. E como critério, utilizamos a linha do tempo dos últimos 12 anos (2011-2022), fazendo uso para a combinação das trends, os operadores booleanos: “AND” e “OR”, nas bases de dados *Web of Science, SciELO, Medline, ERIC, BVS e Portal Capes*, buscando artigos originais e de revisão, além de teses e dissertações específicas. Também neste capítulo foi apresentada a fundamentação teórica da pesquisa: cognição e qualidade de vida no esporte, no esporte master e no basquete master; autoeficácia geral no esporte e no esporte master; nível de atividade física e o esporte master.

Na terceira parte são apresentados os procedimentos metodológicos da pesquisa, na qual utilizamos os instrumentos: Formulário sociodemográfico; Classificação Econômica; Questionário IPAQ; Escala de autoeficácia geral percebida; Teste Cognitivo de Montreal (MOCA) e o Questionário WHOQOL-Bref. Apresentamos como foi realizada a coleta de dados, os procedimentos de coleta, além da pesquisa piloto e como foi feita sua análise, para dar embasamento ao estudo principal.

Na parte quatro, são apresentados os resultados e a discussão do estudo, onde foram feitas a caracterização da amostra; comparação do estado cognitivo entre os grupos; comparação da autoeficácia entre os grupos; comparação da percepção da qualidade de vida (QV) entre os grupos; comparação do nível da Atividade física e o comportamento sedentário entre os grupos; também a associação entre o fato de ser atleta com as variáveis do estudo; estado cognitivo, autoeficácia, qualidade de vida, nível de atividade física e comportamento sedentário.

E na quinta e última parte da pesquisa, são apresentadas as considerações finais mediante análise dos resultados coletados nesta pesquisa, de modo a

responder uma lacuna e representar o pioneirismo do estudo com esporte feminino master no Brasil, especificamente no basquete.

O trabalho apresentou algumas limitações, como: (I) O estudo possui um desenho transversal, o que não permite estabelecer relação de causa e efeito entre a prática do basquetebol e QV e a correlação entre estado cognitivo, autoeficácia e nível de atividade física, e sim, somente estabelecer o sentido das comparações; (II) O uso de questionário para avaliar a prática de AF, por se tratar de uma medida subjetiva, apresenta limitações, podendo apresentar superestimação ou subestimação do nível de AF, devido ao fato de ser um método que se baseia exclusivamente na memória do indivíduo; (III) A não participação de todas as atletas do Campeonato Brasileiro na faixa etária entre 30-59 anos de idade.

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 PROBLEMATIZAÇÃO DA PESQUISA

O Esporte cada vez mais no Brasil, está sendo estudado e analisado pela ótica educacional, (OLIVEIRA; PAES; VAGETTI; 2020). Várias pesquisas, tem sido desenvolvida e apresentada na fundamentação teórica dessa Tese. O Centro de pesquisa em Educação e Pedagogia do Esporte (CEPEPE) tem desenvolvido Dissertações e Teses em vários esportes e idades nos últimos 10 anos – entre eles; Atletismo, Luta Olímpica, Handebol, Futebol, Voleibol, Futsal, Basquetebol, considerando os ambientes escolares e não escolares. Isso foi possível porque os pesquisadores, Profs. Doutores Valdomiro de Oliveira e Gislaine Cristina Vagetti, abriram vagas de Mestrado, Doutorado e Pós-doutorado na linha de Cognição aprendizagem e desenvolvimento do Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná no início dos anos 2010.

O basquetebol master<sup>1</sup> é uma das modalidades esportivas coletivas, que tem sido objeto de estudo no CEPEPE na ótica educacional não formal. O mesmo proporciona valores educacionais os quais são preocupações nessa Tese – tais como: o estado cognitivo, a auto eficácia e nível de atividade física – variáveis que influenciam direto na qualidade de vida das pessoas que praticam o esporte durante toda a vida.

De forma específica, promove a interação entre as equipes, o qual consiste na aplicação de gestos técnicos e táticos num contexto de jogo, significando que os atletas devem tomar decisões diante de cada jogada, seja de ataque ou defesa,

---

<sup>1</sup> Segundo a regra da FIMBA - Federação Internacional de Maxibasketball (2020), o basquetebol master caracteriza-se pela prática do esporte por atletas do sexo masculino e feminino que possuem mais de 30 anos de idade. Essa modalidade foi criada em 1969, na Argentina, quando um grupo de ex-jogadores participou de um jogo exibição. A ideia difundiu-se rapidamente pelo continente, então em 1991 a FIMBA organizou o primeiro Campeonato Mundial de Basquetebol Master, em Buenos Aires, na Argentina. O entendimento da importância da continuidade esportiva do ser humano, bem como o interesse da FIMBA em promover a modalidade, contribuíram para a realização dos demais campeonatos mundiais. No Brasil, a Federação Brasileira de Basquetebol Master é o órgão que regula a modalidade no país, atualmente tem como presidente o senhor Alexander Bomtempo Aguiar e seu vice-presidente é o senhor Carlos Alberto Medeiros Galvão, atualmente a sede da Federação Brasileira de Basquetebol Master está situada na cidade de Natal, no Rio Grande do Norte, FBBM (2020).

buscando responder a uma demanda imposta naquela configuração (OLIVEIRA; PAES; VAGETTI; 2020). Alguns estudos apontam que o basquetebol máster, auxiliam os praticantes na melhora das condições físicas, sociais e psicológicas, o que pode influenciar nas condições de prática do jogo e em sua qualidade de vida (PASTRE *et al.*, 2020; MOREIRA *et al.*, 2017).

A qualidade de vida tem relações com estruturas dos processos cognitivos, as quais têm influência no dia a dia dos atletas, pois se relacionam com a consciência e conhecimento, e entre eles, a percepção e o pensamento, ainda mais em atletas masters, pois por estarem em idade mais avançada, podem apresentar a perda dessas estruturas, que darão o embasamento as situações de jogo (DORSCH *et al.*, 2001; PASTRE *et al.*, 2020).

Quando falamos em qualidade de vida (QV), vários são as possibilidades para discutir e engajar na busca de um certo entendimento mais específico dessa problemática. Quanto ao termo QV, podemos dizer que não existe uma unanimidade em relação a este conceito, mas que integra diversos fatores, sejam eles sociais, ambientais, físicos e psicológicos (BARROS; IAOCHITE, 2012).

Para a Organização Mundial da Saúde, o conceito de QV por meio do instrumento *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)*, pode ser definida como "*a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações*" (THE WHOQOL GROUP, 1995; FLECK, 2000).

Pode-se dizer que os esportes têm a sua importância na busca da melhora da QV, pois são capazes de reduzir as consequências das atividades rotineiras e minimizar prejuízos do sedentarismo (TAHARA; SHWARTZ; SILVA, 2003). No esporte coletivo como o Basquete, há também uma maior inserção social, devido ao ambiente de competição (MODOLO *et al.*, 2009), o que é essencial para uma melhor percepção da QV de atletas masters. Além da possibilidade de melhora na percepção positiva da QV, o basquetebol pode aprimorar as condições cognitivas destes atletas masters, devido a resolução de situações problema que ocorrem na prática do jogo (PASTRE *et al.*, 2020; ALEXANDRE *et al.*, 2022).

A cognição para Matias e Greco (2010), dentro do processo de ensino-aprendizagem-treinamento, qualifica as respostas dos atletas perante as exigências dos Jogos Esportivos Coletivos, para melhor lidar com o jogo e suas demandas, inclusive na categoria master. Isso significa que os atletas master devem ser

acionados constantemente nos treinamentos, para dar continuidade ao processo de interações diretas entre adversários, onde as ações do jogo interferem uma na outra, e produzem processos cognitivos esportivos que interferem nas decisões de jogo (ALBUQUERQUE *et al.*, 2022).

Portanto, o Basquetebol permite ao atleta que exerça sua criatividade e busque solucionar mentalmente o problema/situação.

Estudos demonstram que a decisão tática antecede a ação técnica, que o processo de tomada de decisão no esporte e conseqüentemente no basquetebol, é formado essencialmente por três etapas: percepção, análise do problema/situação, resposta mental ao problema/situação e resposta motora ao problema/situação (MAHLO, 1979; GRECO; BENDA, 1998; TAVARES, 2002; DE ROSE JUNIOR e SILVA, 2011).

Os atletas master são constantemente acionados e estimulados pelos técnicos, nas atividades de treinamentos e jogos. Como pode ser observado nas pesquisas de BANDURA (2010), onde mostram que a autoeficácia pode influenciar os aspectos cognitivos, motivação, afetividade e processos de seleção, sendo que todos estes aspectos estão ligados no processo de desenvolvimento dos seres humanos no esporte e na vida e que ao praticar uma modalidade esportiva, os atletas sofrem interferências nesses processos. Podendo as crenças da eficácia influenciar em como as pessoas se sentem, pensam, se motivam e se comportam (ROCHA *et al.*, 2022).

Para Bandura (2010), as pessoas que praticam um comportamento intencional, mostram-se regulados por previsões que incorporam metas cognitivas. Ao estabelecer metas pessoais o atleta sente-se influenciado pela autoavaliação das capacidades. Sendo assim, quanto mais forte a autoeficácia percebida, mais altos serão os desafios de metas que esses atletas definem para si e ainda mais firme será seu compromisso com as mesmas. Isso pode remeter-se a dedicação que os atletas aplicam no esporte, pois a autoeficácia é um parâmetro para mencionar como o atleta está se sentindo durante um campeonato ou até mesmo em um treinamento (ROCHA *et al.*, 2020; COUTO *et al.*, 2019).

Outro indicador utilizado no estudo é a autoconfiança de eficácia, a qual é influenciada pelas suas habilidades e sua cognição, ou seja, o atleta pode possuir habilidades, mas se não estiver com o nível de autoconfiança elevado não conseguirá solucionar os problemas dentro da quadra quando acionado para tal (GASPERIN, *et al.*, 2022).

Alguns estudos apresentam fatores multifatoriais que podem influenciar no rendimento de atletas, principalmente aspectos referentes as variáveis psicológicas e psicossociais, de onde sobressaem as variáveis cognitivas, personalidade e psicossociais do sucesso esportivo (DIEZ-FOREZ; ZUBIAUR; REQUENA, 2014). Das variáveis cognitivas destacam-se a tomada de decisão, estabelecimento de metas, as habilidades analíticas e a atenção as quais foram incluídas nas sessões de treinos e jogos (SÁENZ-LÓPEZ; GIMÉNEZ; IBANÉZ; JIMÉNEZ, 2008).

Logo, ao consideramos que a prática esportiva de atletas masters é uma atividade complexa, e que possivelmente desenvolve a melhora de questões cognitivas, sociais, motoras e fisiológicas, podendo proporcionar a diminuição dos riscos do desenvolvimento de doenças crônicas ou mesmo doenças ligadas a depressão, por meio de uma atividade física coletiva, como o Basquetebol, propiciando o convívio social (PASTRE, 2006).

Desta forma, a Organização Mundial da Saúde - OMS (2014, p. 1), define atividade física “como sendo qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requeiram gasto de energia”, considerando as atividades praticadas durante o trabalho, jogos, tarefas domésticas, viagens e atividades de lazer, o que pode melhorar a condição cardiorrespiratória, condicionamento muscular, saúde óssea e funcional, diminuindo o risco de quedas e fraturas, mesmo havendo o risco de lesões nos jogos, além de reduzir o risco de hipertensão, diabetes, câncer de cólon e mamas e depressão.

Considerando assim, a importância da prática de atividade física em mulheres entre 35 a 59 anos de idade, a OMS (2014), recomenda ao menos 150 minutos de atividade física por semana (para adultos acima de 18 anos) de intensidade moderada. O que significa que esse parâmetro é o mínimo para que adultos previnam os riscos provenientes da inatividade física, o que representa 6% da mortalidade global, só perdendo para a pressão alta (13%) e consumo do tabaco (9%), tendo o mesmo risco que a elevação de glicose no sangue (6%), significando que cerca de 3,2 milhões de pessoas morrem a cada ano por falta de atividade física.

Diante do exposto reforça-se a importância da prática de atividade física para esta comunidade, sugerindo a prática do Basquetebol como uma possibilidade de ganho em seu processo de saúde geral. O que fez surgir a seguinte questão-problema, sendo: *Existem diferenças na QV, cognição, autoeficácia e nível de atividade física entre mulheres praticantes e não-praticantes do Basquetebol Master*

*a nível Nacional?*

A partir dessa questão geradora temos como intuito também verificar questões mais específicas tais como: *Qual a percepção das atletas e não atletas sobre os domínios físicos que afetam a QV, propostos pela OMS? Qual a percepção das atletas e não atletas sobre os níveis cognitivos que podem afetar a prática do Basquetebol e a QV? Qual a percepção do nível de atividade física entre atletas e não atletas de basquetebol máster? Existe diferenças entre o fator de ser atleta com as variáveis de desempenho cognitivo, autoeficácia, qualidade de vida e comportamento sedentário entre atletas e não atletas?*

## 1.2 JUSTIFICATIVAS E RELEVÂNCIA DA PESQUISA

A escolha do tema desta pesquisa se deu pelo envolvimento dos autores com o objeto de estudo, o basquetebol master, modalidade esta que permeia a vida dos praticantes como uma forma de terapia e também desenvolvimento humano, no sentido mais amplo do conceito, nos aspectos motor, psicológico, cognitivo e principalmente social.

A primeira pesquisa desta temática iniciou no mestrado, fruto da admiração desenvolvida pelos atletas master do Paraná, mas principalmente da Sociedade Thalia, quando a autora jogava basquete adulto e trabalhava no clube. Semanalmente convivíamos com os atletas, e isso fez com que nossos laços de amizade e admiração aumentassem. O tempo foi passando, e esta curiosidade aumentou quando a pesquisadora se tornou atleta master, daí o objeto de estudo que antes era masculino, se direciona para o basquetebol master feminino.

Eram muito visíveis as relações estabelecidas no esporte, dentro e fora das quadras, além desta busca incessante para o processo de continuidade da prática na modalidade, mesmo diante da rotina familiar, de trabalho e muitas vezes de lesões. Após as participações em campeonatos estaduais de basquetebol máster em Curitiba e outras cidade, como Foz do Iguaçu, Ponta Grossa, Irati, começa a se abrir a possibilidade da participação em um campeonato nacional, e isso trouxe uma motivação ainda maior para a pesquisadora e para a pesquisa.

A participação nos jogos nacionais, fez com que a compreensão das relações sociais estabelecidas ficasse mais claras, além da organização das equipes, algumas

por amizade outras por nível competitivo. Sim, as equipes máster se organizam para apresentar equipes competitivas, apesar da amizade e das relações sociais muito presentes dentro e fora de quadra, o mais importante está em ganhar o campeonato, ou ao menos apresentar uma equipe competitiva, que possa oferecer combate suficiente as demais equipes, buscando o melhor resultado possível.

Sendo assim, a temática foi escolhida para buscar desvendar se existem diferenças entre as variáveis escolhidas: estado cognitivo, autoeficácia, nível de atividade física e a prática de basquetebol e a qualidade de vida das atletas; para isso fez-se a comparação com o grupo de não atletas, buscando assim apresentar os resultados coletados.

Além da escolha pessoal, a pesquisa justifica-se pela necessidade de elucidar à comunidade acadêmica, os técnicos, os atletas e dirigentes, apresentando-lhes a relação entre a prática do Basquetebol e a QV com a cognição, autoeficácia e nível de atividade física das atletas masters do basquetebol feminino nacional, na manutenção dos domínios da QV, bem como a importância na promoção de competições regionais, estaduais e nacionais para essa categoria, da qual a pesquisadora faz parte como atleta.

Tendo como bases de dados: *Web of Science*, Scielo, Medline/Ebsco, *SportDiscus*, Periódico Capes, BVS, ERIC, as quais apresentam estudos que buscam afirmar a boa percepção dos atletas masters em relação a QV (TAHARA *et al.*, 2003; MOREIRA *et al.*, 2015; MOREIRA *et al.*, 2017; MOREIRA *et al.*, 2019). Nos documentos investigados e citados nas referências desse estudo, foram verificados os esforços acadêmicos em diversas modalidades para investigar a qualidade de vida de atletas, os quais os achados até o momento apresentam relação positiva entre a prática esportiva e a percepção de qualidade de vida, mas escassos do ponto de vista de impacto social e estado cognitivo. Além do já comentado, não foram encontrados estudos específicos do basquetebol master feminino, o que também justifica a realização desta pesquisa, a lacuna e o ineditismo da pesquisa no basquete master feminino.

A literatura evidencia até o momento, a melhora de aspectos fisiológicos, de manutenção da saúde e de melhora na percepção da qualidade de vida (MODOLO *et al.*, 2009; MOREIRA *et al.*, 2014; MOREIRA *et al.*, 2017; MOREIRA *et al.*; 2019). Ainda, nos estudos que relacionam cognição e esportes, poucos nos trazem a relação com a modalidade de Basquetebol Master, onde os processos cognitivos poderão

influenciar no melhor rendimento dos atletas, desde que treinem e consigam manter um bom nível de percepção, atenção, antecipação, memória, pensamento, inteligência, tomada de decisão, entre outros, para manutenção de sua condição técnico-tática no esporte (MATIAS; GRECO, 2010; ALBUQUERQUE *et al.*, 2022).

Dessa forma, este estudo poderá contribuir nesta área específica, com pesquisas de campo, numa amostra a nível nacional, no intuito de fomentar a literatura sobre esta temática, contribuindo assim para mais estudos que auxiliem aos pesquisadores a debater este tema, possibilitando consolidar a literatura sobre essas variáveis importantes como a cognição, autoeficácia no esporte, prática de atividade física, saúde e qualidade de vida na categoria master feminina e para o Basquetebol Master nacional.

Por fim, fornecer informações para as outras áreas do conhecimento, que estão aliadas à Educação Física, esporte e educação, pois iremos investigar nesta tese as relações entre a cognição, autoeficácia e nível de atividade física das atletas, as quais relacionam-se à QV e outros aspectos da rotina, como por exemplo o convívio social, o bem-estar, melhora da autoestima, relações sociais e motoras, manutenção da mobilidade e autonomia das atletas masters.

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo Geral

Comparar a relação da prática do Basquetebol e da qualidade de vida com a cognição, autoeficácia e nível de atividade física das atletas e não-atletas masters do basquetebol nacional feminino.

#### 1.3.2 Objetivos Específicos:

- (i) Caracterizar o perfil sócio demográfico e econômico das participantes;
- (ii) Apresentar o estado cognitivo das participantes;
- (iii) Identificar a autoeficácia geral percebida das participantes;
- (iv) Enunciar o nível de atividade física das participantes;

- (v) Apontar a percepção dos domínios da QV das participantes;
- (vi) Comparar os resultados entre os grupos de atletas e não-atletas do Basquetebol master e a qualidade de vida com a cognição, autoeficácia, nível de atividade física.
- (vii) Verificar a associação entre a prática do basquetebol e a qualidade de vida, a cognição, autoeficácia e nível de atividade física das atletas femininas do cenário nacional.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: REVISÃO NARRATIVA E INTEGRATIVA DA LITERATURA

### 2.1 COGNIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA NO ESPORTE

O esporte é um fenômeno sociocultural que perpassa a história da civilização humana desde a Antiguidade, como uma manifestação/expressão corporal atrelada a fins filosóficos, científicos, tecnológicos, além de questões educacionais, éticas, políticas, saúde, lazer, econômicas e de comunicação. Portanto, por representar uma das maiores manifestações humanas, de caráter social e cultural, a qual veio no decorrer do tempo se adequando e evoluindo junto a humanidade, de acordo com o processo civilizador e promovendo o desenvolvimento humano (ELIAS; DUNNING, 1995; SANTOS, 2020). González e Fensterseifer (2008), conceituam o esporte como algo complexo que pode ser visto por diversas perspectivas de análise, mas que para os autores, é uma atividade regrada e competitiva, que envolve questões mercadológicas e de espetacularização que está em constante desenvolvimento, e que pode ser determinada conforme a dimensão ou expectativa sociocultural.

Atualmente o esporte é considerado para todos, tendo sua divisão em esporte educacional, de lazer e de competição – e ou alto rendimento (BETTI, 1993; GALATTI, 2017). Por fazer parte do cotidiano de muitas pessoas, o esporte, além de exercício físico, também é considerado uma atividade física, pois o mesmo exerce o dispêndio de energia através do movimento (SANTOS; SIMÕES, 2012). Porém, o esporte de alto nível (de competição) é uma atividade física de ação prolongada e extenuante, que exige do indivíduo uma melhor condição física e psíquica para atingir aos seus objetivos esportivos pertinentes a cada modalidade, seja ela individual ou coletiva (CEVADA *et al.*, 2012).

Como o conceito de esporte está aliado a atividade física e a saúde, vários estudos observam o esporte como um fator que pode colaborar na boa percepção de qualidade de vida (MOREIRA *et al.*, 2019). Para Santos e Simões (2012, p.2) “Na área da saúde, vários estudos relacionam diversas práticas corporais, atividade física, exercício físico e prática esportiva como fatores que são positivamente vinculados à melhoria da qualidade de vida.”

Os benefícios esportivos para a qualidade de vida podem ser observados pelas suas ações fisiológicas positivas, como no sistema cardiovascular, respiratório,

na saúde comportamental e mental (CEVADA *et al.*, 2012). Pimentel (2008) analisou praticantes de esportes de aventura, em seus achados observa-se os indivíduos da amostra procuram a prática corporal como um fator importante para a qualidade de vida, bem como a prática esportiva de estresse emocional (esporte de aventura) como um fator preponderante para o sentimento de prazer, o qual pode influenciar na percepção positiva de qualidade de vida.

No estudo de CEVADA *et al.* (2012), o qual analisou ex-atletas e não atletas, observou que os melhores resultados no questionário de qualidade de vida SF-36 em relação ao estado geral de saúde e os aspectos emocionais são melhores nos indivíduos ex-atletas, ressaltando que este resultado já era esperado, devido ao esporte propiciar a esses indivíduos um estilo de vida mais ativo e saudável em comparação a indivíduos não atletas.

Percebe-se com os estudos relacionados acima, que o esporte exerce função importante para percepção do construto a qualidade de vida, pois não apenas pela saúde, mas sim por outros aspectos, como salienta COSTA *et al.*, (2014), o esporte é um elemento contextual que pode potencializar ou facilitar o processo de mudança pessoal, ou de incentivar o sujeito a agir como “agência” de seu desenvolvimento, sendo este desenvolvimento multidimensional, como o constructo qualidade de vida.

Esteves *et al.* (2015), analisou a qualidade de vida e de sono em uma amostra de atletas paralímpicos de atletismo e natação, o mesmo verificou diferenças estatísticas significativas em atletas com má qualidade de sono, o que pode prejudicar o desempenho atlético, já que o sono se mostra um fator importante no processo de recuperação. Em relação a qualidade de vida desses atletas, os achados mostram que a má qualidade do sono não interfere na qualidade de vida da amostra, e que apenas o domínio ambiental apresenta o menor escore, o qual discute e justifica este achado pela questão socioeconômica ‘ruim’ dos atletas.

Dimare, Del Vecchio e Xavier (2016), analisaram a Força de preensão manual, atividade física e qualidade de vida em atletas de judô, e observou a correlação positiva das atividades físicas moderadas e vigorosas com bons escores de percepção de qualidade de vida, mostrando que a prática esportiva e o treino colaboram de forma direta no construto da QV.

Além da relação entre a prática esportiva e a QV, alguns estudos apontam para uma associação entre o desenvolvimento e ou melhora de questões cognitivas advindo da prática esportiva (SILVA; OLIVEIRA; HELENE, 2014; MATIAS; GRECO;

2010). Neste caso, a cognição pode ser conceituada como a capacidade de processamento das informações e ou habilidade mental de transformar informações em conhecimento, o que de fato é algo complexo, pois necessita de diversas estruturas mentais a serem desenvolvidas (LIMA, 2007).

Matias e Greco (2010), realizaram uma revisão sobre a cognição no esporte, e apontaram que em jogos de altas estratégias, como basquetebol, handebol, voleibol, futebol, o nível de cognição de um atleta está centrado nos processos de seleção de respostas que podemos chamar de leitura de jogo, dada a imprevisibilidade dessas modalidades.

Greco (2004), diz que quando um atleta se depara com uma situação problema, a qual demanda respostas fisiológicas e funcionais rapidamente, o corpo solicita um conjunto de ações psicológicas e cognitivas, desencadeando ações no esporte que tragam a melhor solução possível, diante situações múltiplas exigidas. As pesquisas em cognição demonstram que os atletas peritos, conseguem processar com qualidade, a informação em curto período de tempo em consequência dos anos de prática acumulados com a experiência, significa horas de treinamento, participações em competições, observação e leitura específica, para aprimoramento do próprio desempenho (DANTAS; MANOEL et al., 2005, citado por MATIAS; GRECO, 2010).

Nesses estudos, é possível observar que o esporte exerce um elemento importante na percepção da qualidade de vida, não apenas no quesito fisiológico e de saúde, mas também na relação multidimensional da percepção de qualidade de vida e domínio cognitivo. É importante ressaltar que os estudos até aqui mencionados, discorrem a qualidade de vida em atletas em diversos níveis. No próximo tópico, discutiremos a relação dos Esportes Masters com a qualidade de vida e cognição no esporte.

## 2.2 COGNIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA NOS ESPORTES MASTERS

Nas últimas décadas tem-se observado o aumento da longevidade humana, como tendências de melhor expectativa de vida, e decorrente disto, o esporte tem de forma objetiva contribuído para esta questão, pois é visto uma maior participação dos indivíduos acima dos 35 anos em práticas esportivas (LAZZOLI et al., 2001). A categoria master é uma divisão etária da prática esportiva, e segundo a Federação

Internacional de Maxibasketball (FIMBA) as categorias masters iniciam-se a partir dos 35 anos para homens e 30 para mulheres. Independentemente da faixa etária onde está, observou-se pela literatura, o nível de competição exercido pelos atletas masters, que segundo LAZOLLI *et al.* (2001) apresentam bom nível técnico, pois alguns atletas desta categoria são veteranos e participam de competições de nível estadual, nacional e internacional, nas categorias absoluto e até mesmo em Jogos Olímpicos, com bons resultados.

Esse comprometimento esportivo por parte dos veteranos esportivos, mesmo após a finalização da carreira profissional (alto nível), ou ingresso no esporte master via esporte lazer (atleta amador), apresenta funções significativas relacionados a percepção da qualidade de vida (CAMPOS; CAPPELLE; MACIEL, 2017; GALATTI, 2017; MOREIRA *et al.*, 2019).

Observa-se através da literatura a utilização de análise da qualidade de vida em atletas de todas as idades, incluindo neste sentido, atletas idosos. Mendonça (2017) avaliou a qualidade de vida de atletas idosos que lutam Kendô, e sua análise conclui a necessidade da maior participação da população idosa nesta modalidade ou até mesmo em outros esportes, o qual contribuirá significativamente para a percepção da qualidade de vida.

Dimare, Del Vecchio e Xavier (2016), utilizou como amostra atletas masters de judô, e seus escores de qualidade de vida apresentaram valores superiores aos de outros estudos, tendo o domínio psicológico e o escore geral da qualidade de vida relacionados a percepção de saúde dos judocas, o qual está correlacionado positivamente com a atividades físicas moderadas e vigorosas, ou seja, o esporte de alto nível.

Os atletas masters mostram essa preocupação com a qualidade de vida, ao buscarem estreitamento com a participação em grupos de prática esportivas e também grupos sociais, como mostra a pesquisa realizada por PASTRE (2006) com veteranos de Basquetebol master, em clubes e grupos de Curitiba e Ponta Grossa, quando analisou sociologicamente a razão da manutenção dos grupos, e a maior percepção dos resultados mostrou-se em torno da competição, o que aproxima o atleta da qualidade de vida e manutenção cognitiva, e faz mantê-lo ativo em termos de percepção e cognição no esporte para resolver de forma rápida uma possível situação de jogo, seja no ataque ou na defesa.

Essa cognição para o esporte faz o atleta master sentir-se pertencente a um grupo que tem uma maneira de jogar que seja próxima à sua maneira de jogar, sendo que esse fator o aproxime do grupo e torne-o parte da equipe, sendo acolhido de forma a incorporar inclusive as características do grupo (PASTRE, 2006). Essa ideia é reforçada por Brofenbrenner (2011), em sua teoria sobre o desenvolvimento bioecológico do ser humano, quando refere-se as mudanças biopsicológicas dos indivíduos e dos grupos, pois esse processo estende-se ao longo da vida por meio de gerações e da história, quando trata do ciclo da vida em relação a continuidade e saberes (SANTOS, 2020).

O conhecimento é definido, segundo Matias e Greco (2010), como um processo de compreender o todo e responder a realidade, através da percepção e de toda uma conjuntura. Ou seja, a cognição do atleta master o aproxima de um grupo, de modo a constituir uma sensação de bem-estar e proporcionando uma melhor qualidade de vida em relação a prática esportiva, quando o atleta consegue obter benefícios dessa atividade que lhe trará prazer e motivação, conseqüentemente uma melhor condição física, psíquica e social (MOREIRA *et al.*, 2019).

Com relação aos benefícios do esporte na idade da categoria master, na literatura há relatos importantes de aspectos em relação a controle de doenças, tanto cardíacas como musculoesqueléticas devido a prática esportiva (MENDONÇA, 2017). Além da melhoria dos aspectos fisiológicos, atletas masters apresentam maior resiliência, aspectos emocionais controlados e menor ansiedade, o que demonstra que o esporte pode interferir positivamente na percepção multidimensional da qualidade de vida (CEVADA *et al.*, 2012). Observa-se ainda que, o esporte promove aspectos de relação social e interpessoal, que podem afetar de forma positiva a percepção de qualidade de vida dos seus praticantes (COSTA *et al.*, 2014).

Em relação aos esportes coletivos, a literatura ainda se mostra escassa em relação a análise de atletas masters, principalmente em estudos que tratam a modalidade do Basquetebol Feminino Master. Porém, no próximo tópico, buscaremos discutir o que a literatura nos fornece sobre a qualidade de vida em atletas masters na modalidade de Basquetebol.

### 2.3 COGNIÇÃO E QUALIDADE DE VIDA EM ATLETAS DE BASQUETEBOL MASTERS

A modalidade de basquetebol sofreu várias intervenções e modificações nos últimos tempos, advindo dos processos de evolução humana e inovações tecnológicas, sendo este esporte na atualidade muito mais dinâmico, necessitando de decisões rápidas perante os adversários (OLIVEIRA; PAES, 2004; OLIVEIRA; PAES, 2012; OLIVEIRA; PAES; VAGETTI, 2020; GALATTI, 2017).

Mas além dos aspectos táticos e técnicos, este esporte promove outros fatores importantes, dentre elas estão as relações sociais, principalmente na categoria master. Para PASTRE (2006), entre os veteranos do basquetebol existe forte relações sociais, como a amizade, o que remete ao envolvimento e estreitamento familiar e pessoal devido a convivência em competições e viagens dos grupos esportivos.

Essas relações mostram-se pertinentes para a percepção da qualidade de vida em praticantes do Basquetebol Master. Nas conclusões do estudo de Silveira e Rosa (2010) mostrou-se evidente os significados dados ao Basquetebol pelos veteranos, devido a sociabilidade dos grupos, como manutenção do mesmo em competições e em atividades como treinos e eventos sociais entre eles.

Moreira *et al.* (2017) ressalta que o atleta de Basquetebol necessita de grande volume e intensidade de treinamento, o que pode ocasionar alterações mentais e psicológicas nos atletas, principalmente na categoria master, pois o tempo de relação com o esporte se mostra maior. Neste mesmo estudo, realizado com atletas masters de Basquetebol, observou que na medida que ocorre a dependência do exercício físico, a mesma se mostra associada inversamente à qualidade de vida, ou seja, quanto menor a dependência do exercício físico, maior os escores de percepção de qualidade de vida relacionados à saúde.

Silveira e Rosa (2010), que analisaram idosos veteranos de Basquetebol, foi observado a forte relação social existente entre os praticantes, o respeito mútuo e a descontração durante os jogos. Este achado é confirmado por Moreira *et al.* (2017), pois “durante o período de competição, os atletas estão mais suscetíveis a alterações emocionais positivas, por estar engajados em atividades que consideram de extrema importância em sua rotina diária.”

Já Moreira *et al.* (2019), que avaliou 300 atletas masters de Basquetebol, comparou a QV entre homens e mulheres, concluindo que as mulheres apresentaram maiores escores de QV relacionada à saúde nos domínios físicos e os homens apresentaram melhor percepção nos domínios.

Moreira (2014), diz em seu estudo que a amostra dos atletas masters de Basquetebol que o compuseram, mostraram ter mais chances de perceber uma boa qualidade de vida em relação à saúde, isto devido aos domínios capacidade funcional e componente físico (SF-36). Este resultado ocorreu devido ao alto rendimento e de treino das diversas capacidades físicas e motoras desenvolvidas pela prática e treinamento desse esporte (OLIVEIRA; PAES, 2004; OLIVEIRA; PAES, 2012 OLIVEIRA; PAES; VAGETTI, 2020).

Distinguem-se dois tipos de conhecimento tático nas Ciências do Esporte, o conhecimento tático declarativo e o conhecimento tático processual. O conhecimento tático declarativo refere-se à capacidade do atleta de saber “o que fazer”, isto é, conseguir declarar de forma verbal e/ou escrita qual a melhor decisão a ser tomada e o porquê desta decisão. O conhecimento tático declarativo e o tático processual interagem, pois a forma como o atleta vai executar uma ação no jogo está relacionada com a forma como ele compreende o cenário específico (PAULA, 2000; GRECO, 2007). Portanto, pode-se dizer que o atleta master precisa demonstrar um nível cognitivo no esporte, que o proporcione praticar a modalidade escolhida de forma confortável para ele e o grupo, dessa forma corroborando para a sua participação em uma equipe ou um grupo.

No Basquete Master, segundo PASTRE (2006), o nível cognitivo pode lhe aproximar de um grupo que apresente características sociais que possam lhe fazer pertencer e estreitar os laços de amizade no grupo, isso faz com que o atleta além de poder praticar o esporte possa competir e conviver socialmente com este grupo, estabelecendo melhor qualidade de vida.

O esporte neste levantamento bibliográfico mostrou-se um importante fator colaborador para a percepção da qualidade de vida em atletas masters. Neste estudo percebe-se a necessidade de mais pesquisas que discutam o Basquetebol Master em relação a qualidade de vida de seus praticantes, pois como observado, a prática esportiva pode propiciar aos seus praticantes uma melhor percepção de QV, no entanto, outro fator parece relacionar-se a QV e a cognição de atletas masters, a autoeficácia, a qual será apresentada a seguir.

## 2.4 AUTOEFICÁCIA GERAL PERCEBIDA NO ESPORTE E NO ESPORTE MASTER

Compreender o processo de desenvolvimento humano de atletas masters de Basquetebol feminino, a partir da autoeficácia pode ser um indicador importante para entender as adaptações e fases em que cada indivíduo se encontra, para que ocorram as compensações necessárias para a prática esportiva, mantendo o mínimo da capacidade física permitindo um processo de continuidade no esporte (MACHADO *et al.*, 2021; BRONFENBRENNER, 2011; PASTRE, 2006; BANDURA, 1997).

Para que ocorra rendimento esportivo na coletividade podemos analisar a relação da autoeficácia com as metas que cada indivíduo apresenta para a participação nos jogos (MACHADO *et al.*, 2021). O termo autoeficácia provém dos estudos na área da psicologia, e compõe a teoria de agência pessoal e coletiva que atua em consonância com outros agentes sociocognitivos na regulação das aquisições e do bem-estar dos indivíduos.

Em termos gerais, Bandura (1997, p.3) autoeficácia “significa o grau de confiança que as pessoas têm na sua capacidade de serem bem-sucedidas em determinados comportamentos, ou na capacidade que um indivíduo tem para concluir, de um modo satisfatório, um determinado empreendimento”, isso significa que o indivíduo possa apresentar a capacidade de organizar e executar cursos de ações requeridos para realizar suas metas.

Para Barros e laochite (2012, p. 32) “a autoeficácia para a prática de atividade física (AF) pode ser definida como a capacidade de se manter praticando exercícios mesmo diante de impedimentos que possam surgir”. Essa definição pode nos remeter ao esporte master, pois quando pessoas adultas ou idosas procuram realizar um esporte, de maneira regular, mesmo diante das dificuldades da rotina imposta por trabalho, problemas pessoais, situação econômica, social e psicológica, esta parece desenvolver a autoeficácia. Portanto, o esporte master poderá contribuir para uma melhora na autoeficácia, por colocar metas para os praticantes dos esportes e defini-las como algo a ser alcançado, seja nos treinos ou nos campeonatos.

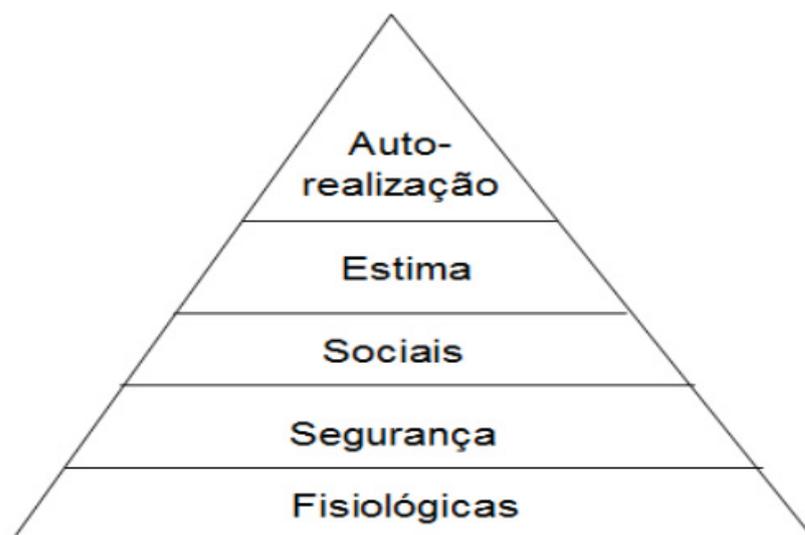
Martins e Barbosa (2017), apontam que a autoeficácia apresenta algumas competências que se relacionam as necessidades básicas do ser humano, sendo

assim, podem estar presente no meio esportivo, pelos aspectos comportamentais e motivacionais.

Em meados da década de 1940, Maslow apresentou sua Teoria, que defende que grande parte das teorias históricas e contemporâneas sobre o tema motivação unem-se nas considerações das necessidades, impulsos e estados motivadores. Esta teoria recebeu o título de Teoria das Necessidades ou Teoria de Maslow (MASLOW, 1943)., a qual anuncia seus estudos sobre motivação, tendo como base suas observações como psicólogo. Sua teoria propõe a necessidade da energia como fonte das motivações existentes no interior das pessoas. Mas Maslow (1962) saliente que a necessidade pode ser definida como a privação de certas satisfações.

A Teoria das Necessidades propõe a divisão dos fatores de satisfação em cinco níveis, dispostos em uma pirâmide, como ilustrado na imagem abaixo, dispostos em uma pirâmide, a qual compreende como nível mais baixo as necessidades fisiológicas, depois segurança, no meio as necessidades sociais, e no topo as necessidades ligadas a estima e autorrealização. Nessa Teoria teremos as necessidades fisiológicas referentes a fome, abrigo, sexo, sede e outras; segurança como proteção contra danos físicos e emocionais, sociais, incluem as relações, afeição, aceitação, amizade e pertencimento a um grupo, estima, inclui de maneira interna a autoestima, respeito próprio, realização e autonomia, e de maneira externa status, reconhecimento e atenção, e por fim no topo a autorrealização, que inclui aquilo que somos capazes de fazer, inclui crescimento e autodesenvolvimento e alcance do próprio potencial, vejamos na Figura 1.

FIGURA 1 – Pirâmide de Maslow



Fonte: Robbins (2002).

Robbins (2002) discute sobre a divisão da pirâmide em dois níveis, onde as de nível baixo são satisfeitas por fatores extrínsecos, nas quais as organizações gerais encontram-se o trabalho, a remuneração e a segurança no trabalho. No nível mais alto estão os fatores intrínsecos, as quais referem-se as necessidades de autorrealização, a busca pela da individualização, onde o ser humano visa atender a mais a alta inspiração, de ser ele mesmo, usufruindo de sua individualidade e sua potencialidade.

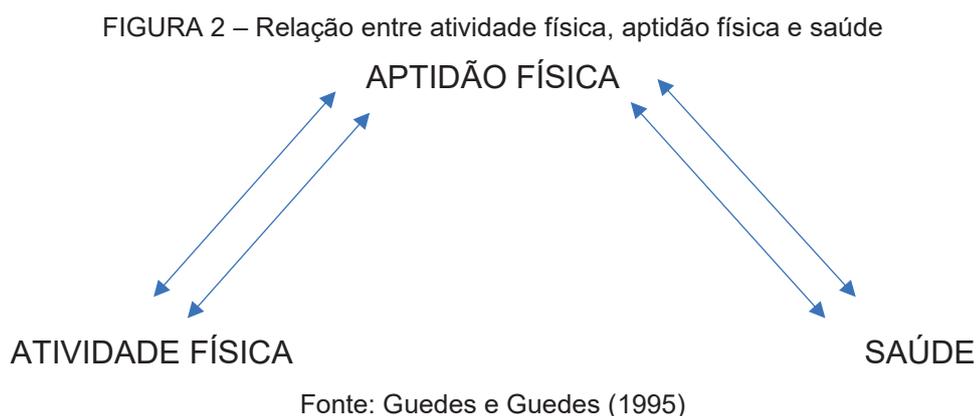
Podemos transpor a Teoria das Necessidades para a prática esportiva master, onde o ser humano busca essa modalidade baseada nas necessidades de autorrealização, quando busca alcançar suas metas dentro da equipe. No item da estima, por manter sua autonomia, na rotina e no esporte, pois o Basquetebol requer grande gasto energético além da demanda fisiológica de alta intensidade e por ser um esporte de alto impacto (CORRÊA *et al.*, 2022; OLIVEIRA; PAES; VAGETTI, 2020). Na necessidade social, apresentam-se as relações sociais e afeição, bem como o pertencer a um grupo social do Basquetebol (KORSACAS *et al.*, 2022).

Já nas necessidades mais intrínsecas, temos a segurança ligada aos danos físicos e emocionais, o que podemos remeter aos danos físicos causados por lesões do esporte e ainda outras questões emocionais como a manutenção da depressão e outros distúrbios emocionais desencadeados pelo isolamento social e a falta de relações afetivas-sociais (BARELLA, *et al.*, 2021; ROCHA *et al.*, 2022). No item necessidades fisiológicas além das necessidades básicas como fome, sede, sexo, abrigo, temos ainda a necessidade de nos manter ativos fisicamente, para a manutenção de doenças crônicas e da funcionalidade física (ROBBINS, 2002; BARELLA *et al.*, 2021).

## 2.5 NIVEL DE ATIVIDADE FÍSICA GERAL E NO ESPORTE MASTER

A prática regular de atividade física pode ser um fator importante para manter as pessoas ativas, além de prevenir doenças crônicas quando realizadas de forma regular. Desta forma poderá inclusive melhorar a qualidade de vida, o que vem despertando muita atenção para estudos referentes à prática de atividade física, quanto para os índices de aptidão física e a saúde segundo GUEDES e GUEDES

(1995, p. 18). Esta relação está representada na Figura 2, demonstrando como estes três índices se relacionam e interferem um no outro, inclusive no índice da saúde do indivíduo. Portanto quando este pratica alguma atividade física regular, tende a apresentar melhores índices de aptidão física, e assim provavelmente tornar-se-á mais ativo. Assim, verificamos que o estado geral de saúde influencia e é influenciado pelos índices de aptidão física (GUEDES; GUEDES, 1995, p. 18).



Atividade física é apontada por Caspersen *et al.* (1985) como sendo qualquer movimento corporal produzido pelo músculo esquelético que resulte em gasto calórico maior do que os níveis de repouso, ou seja, as atividades diárias são consideradas como atividade física. Já o exercício físico, o qual não é sinônimo de atividade física, é considerado uma subcategoria da atividade física e definida por Caspersen *et al.* (1985) como atividade planejada, estruturada e repetitiva, que tem por objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física.

O conceito de saúde apresenta-se muito amplo, além de fundamental na medida que a prática de atividade física direcionada à sua promoção deve exigir objetivos que definirão seu direcionamento, sendo assim saúde segundo OMS (2016) “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a mera ausência de doença ou enfermidade”.

Nos estudos de Medina (2021) atividade física e o exercício físico trazem diferentes benefícios para a saúde, como o controle do peso corporal, perda de gordura, diminuição da pressão arterial, redução de estresse, além de prevenir doenças cardiovasculares e o diabetes desde que seja realizado regularmente. A OMS (2016) preconiza que para uma pessoa ser considerada ativa e alcançar esses benefícios deverá praticar no mínimo 150 minutos de atividade física por semana, seja

de forma contínua ou intercalada, porém o mais indicado é realizar 30 minutos, cinco vezes por semana, ou três dias na semana com sessões de 50 minutos cada uma.

Além dos conceitos de atividade física, saúde e exercício físico, ainda relacionamos o conceito de aptidão física, conceituada pela OMS (2016) como sendo “a capacidade de realizar trabalho muscular de maneira satisfatória”. Desta maneira, estar apto fisicamente significa o indivíduo apresentar condições que lhe permitam bom desempenho motor quando submetido a situações que envolvam esforço físico (GUEDES; GUEDES, 1995, p. 22).

A aptidão física atrelada a saúde, está relacionada aos componentes morfológicos, motores, fisiológicos e comportamentais, e envolve basicamente: resistência cardiorrespiratória, força/resistência muscular e flexibilidade. Já a aptidão física atrelada ao desempenho motor/esportivo abrange outras capacidades: potência (força explosiva), velocidade, agilidade, coordenação e equilíbrio (GUEDES, 2007).

Em razão de todas essas definições apresentadas sobre atividade física, exercício físico e aptidão física, temos ainda o esporte, como uma atividade principal e objeto dessa pesquisa, a qual traz como definição consensual como “um sistema ordenado de práticas corporais de relativa complexidade que envolve atividades de competição institucionalmente regulamentada, que se fundamenta na superação de competidores”, este pode também buscar marcas/resultados estabelecidos pelo próprio esportista (GENERALITAT DE CATALUNYA, 1991).

Nessa pesquisa iremos mensurar os níveis de atividade física das Atletas Masters de Basquetebol Feminino, as quais participam do Campeonato Brasileiro, portanto julga-se importante utilizar instrumentos já validados, para tal, iremos utilizar o IPAQ – Questionário Internacional de Atividade Física, instrumento que surgiu da decorrência de estudos realizados por agências normativas de saúde, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) e o Instituto Karolinska, na Suécia (VESPASIANO; DIAS; CORREA, 2012, p. 50).

O IPAQ foi criado com o objetivo de mensurar medidas de atividades físicas que fossem internacionalmente comparáveis, assim este questionário foi testado em 12 países e sua validação permite estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, em diferentes contextos do cotidiano, como: trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer, e ainda o tempo despendido em atividades passivas, realizadas na posição sentada (BENEDETTI *et al.*, 2007,

p.12). Nesse estudo, o objetivo era avaliar a reprodutibilidade do IPAQ em homens idosos, e obteve validade moderada a baixa, enquanto a reprodutibilidade foi considerada adequada. A fidedignidade foi superior à encontrada em estudos de validação e de reprodutibilidade, realizados no Brasil, com adultos jovens, adolescentes, indivíduos de meia-idade e mulheres idosas (BENEDETTI *et al.*, 2007, p.14).

Os estudos realizados por Moreira *et al.*, (2017, p. 440), apontam que é imprescindível a presença de atividade física em atletas masters, pois a ausência dessa atividade poderá ocasionar associações negativas em domínios da qualidade de vida, podendo afetar principalmente os domínios físicos e psicológicos. Outros atletas masters apresentaram resultados negativos nesses domínios em época de competição, pois existe uma certa pressão de resultados nesse período de forma coletiva e a autocobrança, o que evidenciou a necessidade da conscientização em relação ao desempenho físico e seus malefícios físicos e emocionais, quando utilizados de maneira competitiva (MOREIRA *et al.*, 2017, p. 439). A necessidade de um programa de prevenção e conscientização sobre as circunstâncias que envolvem o exercício físico em atletas masters, seria importante para nortear ações voltadas aos atletas, para minimizar riscos físicos e mentais causados pela dependência da atividade física e também pela cobrança nas competições, quando se tornam demasiadamente presentes no grupo, isso indica que os profissionais do Esporte Master, devem atuar na promoção da saúde e qualidade de vida, ao invés da cobrança de resultados, que podem inclusive afastar os atletas da prática

## 2.6. REVISÃO INTEGRATIVA

Para verificar a lacuna sobre as temáticas envolvendo o basquetebol master feminino e as variáveis aqui estudadas, realizou-se uma revisão integrativa, a qual reuniu artigos, teses e dissertações, selecionados em bases de dados, para embasar conceitos e mostrar caminhos de pesquisa já realizadas, com temáticas próximas ao nosso objeto de estudo. Sendo assim, apresenta-se os trabalhos com o tema central Basquetebol Master e Qualidade de Vida (QV), além das variáveis independentes: cognição, autoeficácia e nível de atividade física.

Utilizamos para a busca dos trabalhos pesquisados, com auxílio dos localizadores *DeCS* e *MeSH* e *Thesaurus*, e os seguintes descritores: *Adulto*, *qualidade de vida*, *Basquetebol*, *estado cognitivo*, *master*, *feminino*, *atividade física* e *autoeficácia*, nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa. Segue o quadro de descritores da busca sistematizada:

QUADRO 1 – Combinação de descritores para busca sistematizada

Adulto	Qualidade de vida	Basquetebol	Estado cognitivo	Feminino	Atividade física	Autoeficácia
Elderly	Quality life	Basketball	Cognitive measurement	Female	Physical activity	Self-efficacy
Older adults	Quality life	Basketball	Cognitive measurement	Female	Physical activity	Self-efficacy
Elder	Quality life	Basketball	Cognitive measurement	Female	Physical activity	Self-efficacy
Aged	Quality life	Basketball	Cognitive measurement	Female	Physical activity	Self-efficacy
Adults	Quality life	Basketball	Cognitive measurement	Female	Physical activity	Self-efficacy
Master	Quality life	Basketball	Cognitive measurement	Female	Physical activity	Self-efficacy
Anciano	Calidad de vida	Baloncesto	Estado cognitivo	Femenino	Actividad física	Autoefectividad
Adulto	Calidad de vida	Baloncesto	Estado cognitivo	Femenino	Actividad física	Autoefectividad
Maestro	Calidad de vida	Baloncesto	Estado cognitivo	Femenino	Actividad física	Autoefectividad

Fonte: Autora (2023).

A busca foi realizada nas bases de dados *Web of Science*, *SciELO*, *Medline*, *ERIC*, *BVS*, *Portal Capes*, trabalhos publicados nos últimos 12 anos (2011-2022), utilizando os operadores booleanos “AND” e “OR” quando necessário, junto ao tema central, *Basquetebol Master*.

Para a construção da Revisão Integrativa utilizou-se como critérios de inclusão trabalhos na íntegra, artigos, teses e dissertações, que retratem a temática abordada nesse estudo, como tema central: *Basquetebol Master Feminino*, descritores em português: *Basquetebol*, *feminino*, *master*, *qualidade de vida*, *cognição*, *autoeficácia* e *de atividade física*.

### 2.6.1 Pontuação dos artigos selecionados conforme checklist Strobe

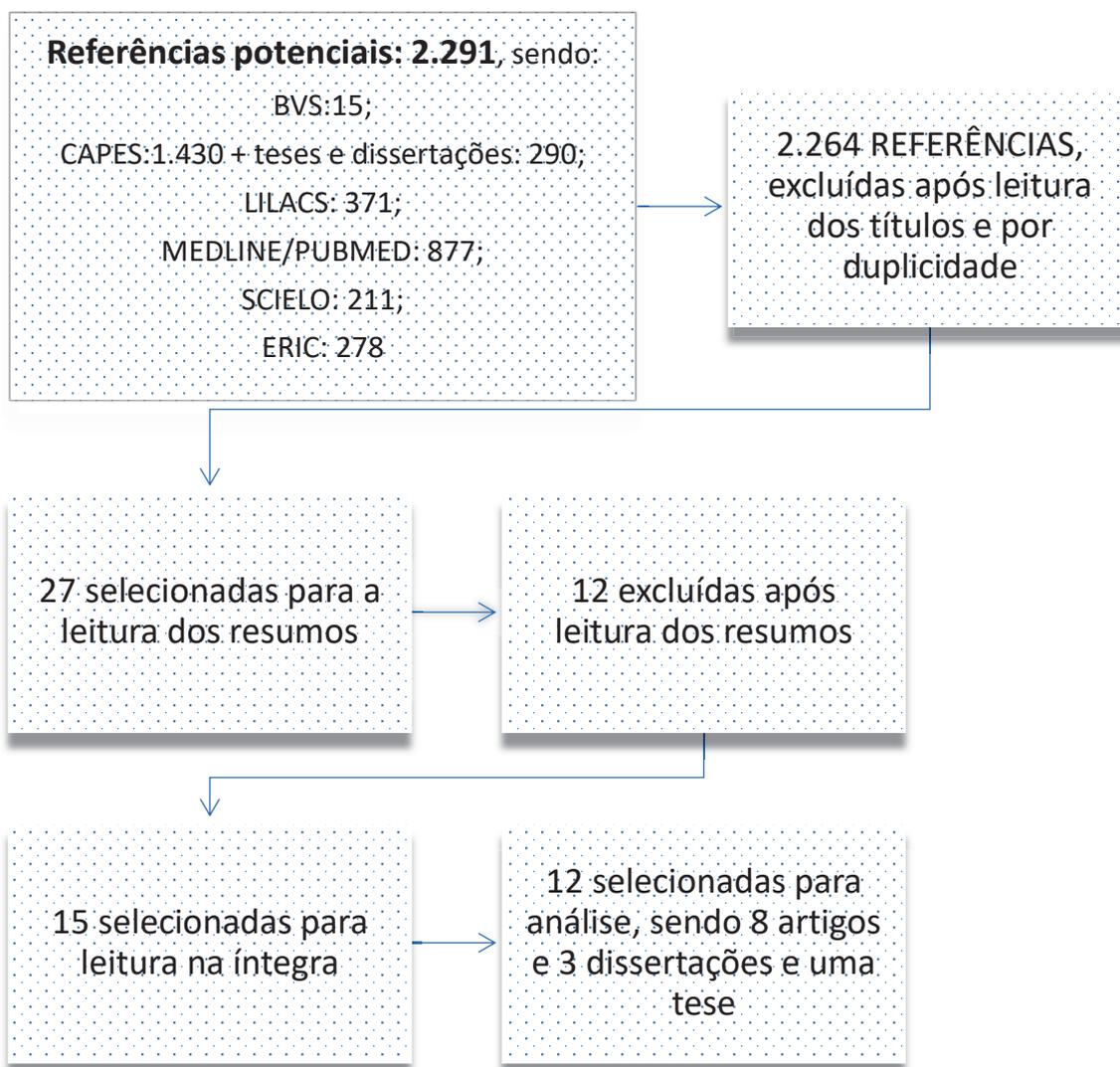
Para a apreciação dos artigos foi feita análise da qualidade dos estudos em pares independentes utilizando o checklist *Strengthening e Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) para estudos transversais (MALTA *et al.*, 2010). Esta lista de conferência contém 22 itens, com recomendações sobre o que deve abranger em uma descrição mais precisa e íntegra de estudos observacionais. Todas as questões foram codificadas como 0 (zero – representando qualidade inadequada) ou 1 (um – representando qualidade adequada). Os escores de qualidade do estudo podem variar de 0 a 22 pontos.

#### 2.6.2 Extração de dados

Para a construção desta revisão integrativa, foram construídas as combinações dos descritores além de estabelecimento das bases de dados, autor, ano de publicação, país onde o estudo foi realizado, objetivo do estudo, delineamento e tipo de análise, instrumentos de pesquisa, tamanho da amostra, contexto de pesquisa, tipo de esporte e principais conclusões encontradas.

Após a realização da busca, seguindo rigorosamente os critérios de inclusão nas seis bases de dados estabelecidas, foram encontrados 2.291 trabalhos, dos quais 2.264 foram excluídos após a leitura de títulos e duplicidade. Foram selecionados para a leitura de resumos 27 pesquisas, dentre elas artigos, teses e dissertações; destes foram excluídos 12 trabalhos após a leitura dos resumos, ficando assim 15 trabalhos para a leitura na íntegra, sendo nove artigos e seis teses e dissertações, restando 12 estudos para a análise final, sendo oito artigos, três dissertações e uma tese.

FIGURA 3 – Fluxograma do processo de coleta de artigos, teses e dissertações



Fonte: Autora (2023).

No Quadro 2 se apresentam os artigos extraídos da coleta, após aplicação dos critérios de exclusão, buscando evidenciar estudos que apontam como o basquete poderá impactar em algumas variáveis da pesquisa, com atletas máster da modalidade.

QUADRO 2 – Artigos selecionados na Revisão Integrativa (em ordem cronológica)

Autor/ano/ pontuação/país	Título	Objetivo	Amostra	Procedimentos de pesquisa	Principais conclusões
Ferreira, Gaspar, Campos, Senra (2011) 20 pontos STROBE Portugal/ Brasil	Auto-eficácia, competência física e auto-estima em praticantes de basquetebol com e sem deficiência física	Analisar a hipotética relação hierárquica entre eficácia percebida, competência física e auto-estima global em basquetebolistas, bem como eventuais diferenças entre sexos e entre atletas com e sem deficiência. Analisaram também a influência do tempo de prática e da frequência de prática nos níveis de eficácia, de competência e de autoestima global, em cada um dos grupos estudado.	Os participantes foram 193 basquetebolistas, 59 do sexo masculino com deficiência física (32.80 ± 11.64 anos), 80 do sexo masculino sem deficiência física (21.48 ± 4.69 anos) e 54 do sexo feminino sem deficiência física (22.91 ± 3.11 anos), envolvidos em competições de nível nacional	Cada participante recebeu uma bateria de testes contendo uma versão Portuguesa do Physical Self-Perception Profile - PSPPP (Fox & Corbin, 1989), uma versão Portuguesa da Rosenberg Self-Esteem Scale - RSESp (Rosenberg, 1965) e uma Escala de Avaliação da Auto-Eficácia no Basquetebol, desenvolvida com base numa adaptação da Self-Efficacy for Walking Scale (Sonstroem, Harlow, Gemma, & Osborne, 1991), originalmente desenvolvida para aferir a auto-eficácia na marcha.	Os resultados obtidos suportam a existência de uma organização hierárquica entre a eficácia percebida, a competência física avaliada através das autoavaliações no domínio físico e a autoestima global. Foi igualmente confirmada a existência da autovalorização física como variável moderadora ou preditora entre as percepções da base e o topo do modelo, ou seja, entre as percepções no domínio físico e a auto-estima global. Esta relação apresenta um sentido negativo, ou seja, percepções fortes de competência e de eficácia não geram sentimentos fortes de confiança e de satisfação individual em outros contextos do dia a dia.
Kanthack, Bigliassi, Vieira, Altinari (2014) 20 pontos STROBE Brasil	Efeito agudo da imagem imagética do desempenho de lances livres e percepção de autoeficácia em atletas.	O objetivo desse estudo foi verificar o efeito de uma sessão prévia de treinamento mental sobre o desempenho no lance livre e na percepção de autoeficácia de jovens atletas.	Participaram do estudo 11 atletas juvenis da Federação Paulista de Basquete.	Na condição IMA, foram submetidos a 1 minuto de vídeo + 3 minutos de imagem, seguidos de 10 lances livres, e no controle, 4 minutos de repouso seguidos de 10 lances livres. O questionário de autoeficácia foi preenchido antes e após a intervenção. Para análise estatística, foram utilizados os testes U de Mann-Withney, Wilcoxon	Concluiu-se que a imagem motora prévia tem 84% de chance de causar um efeito benéfico sobre o desempenho de lance livre em até 2 arremessos.

e o Smallest Wothwhille Change (SWC). Não foi encontrada diferença entre a mediana dos grupos, porém, o SWC apontou uma possibilidade de 84% de efeito benéfico do treinamento mental sobre o desempenho para até 2 lances livres

<p>Fischer, Rienhoff, Tirp, Baker, Strauss, Schorer/ (2015) 20 pontos STROBE USA</p>	<p>Retention of quiet eye in older skilled basketball players.</p>	<p>Investigar a retenção de habilidades em atletas habilidosos de meia idade (n D 14) e habilidosos mais velhos (n D 7), comparando-os com atletas de meia idade menos habilidosos (n D 15) e idosos menos habilidosos (n D 15). D 15) participantes.</p>	<p>Quatro grupos de atletas de meia idade e mais velhos totalizando 51 participantes</p>	<p>Os participantes realizaram lances livres de basquete e arremessos de dardo como uma tarefa de transferência sob condições padronizadas. Foram examinados desempenho motor e perceptivo nos quatro grupos.</p>	<p>Após intervenções e análises houve diferenças significativas entre os grupos de habilidade e faixas etárias na precisão do arremesso em ambas as tarefas de arremesso. Os jogadores habilidosos superaram os jogadores mais velhos no basquete nos arremessos de dardos. Não houve diferenças significativas na duração do QE entre os grupos de habilidade ou idade em qualquer tarefa. Esses resultados indicam que a habilidade em uma tarefa perceptivo-motora como o lance livre de basquete pode ser mantida em atletas mais velhos e que os modelos atuais de manutenção de habilidades devem ser reavaliados para considerar a questão de transferência.</p>
--	--	---	--	---	---

Moreira, Mazzardo, Vagetti, Oliveira, Campos (2017) 20 pontos STROBE Brasil	Associação entre dependência do exercício físico e percepção da qualidade de vida no basquetebol máster brasileiro	O objetivo do presente estudo foi verificar a associação entre dependência do exercício físico (DEF) e percepção da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em atletas do basquetebol máster brasileiro	A amostra foi composta por 410 atletas do sexo masculino	QVRS foi avaliada por meio do <i>Medical Outcomes Study</i> (SF-36). DEF foi avaliada com a <i>Negative Addiction Scale</i> . A Razão de Prevalência (RP) foi usada como medida de associação. Os resultados revelaram a associação negativa da DEF e QVRS, baixos níveis de DEF foram associados a oito domínios da QVRS (RP entre 2,88 e 1,45) e a média DEF a seis domínios da QVRS (RP entre 1,80 e 1,31).	A DEF pode diminuir os níveis de percepção da QVRS dos atletas, tanto em aspectos físicos quanto mentais.
---	--	--	--	--	---

Walsh, Heazlewood, BeBeliso, Cilmstein (2018) 18 pontos STROBE Austrália	Assessment of motivations of masters athletes at the world masters games.	A Escala de Motivações dos Maratonistas (MOMS) é um instrumento para avaliar a motivação dos participantes da maratona. Uma grande amostra de atletas máster completou o MOMS como parte de um questionário no World Masters Games (WIMG), o maior evento multiesportivo do mundo. O objetivo desta pesquisa foi documentar padrões estatísticos dentro	Padrões estatisticamente significativos foram identificados nas motivações dos participantes (2.010 homens, 1.918 mulheres) que responderam à pesquisa MOMS de 56 perguntas	Aplicação da Escala de Motivações dos Maratonistas (MOMS) em 3.928 participantes dos World Masters Games em modalidades individuais e coletivas.	Para a promoção da participação em esportes de mestrado e por inferência de atividade física em idades mais avançadas, as iniciativas de marketing devem se concentrar em construtos como "competir com os outros", "melhorar meu desempenho esportivo", "tornar-me mais apto fisicamente", "sentir uma sensação de realização", "ultrapassar o meu limite atual", porém o construto mais significativo em ambos os gêneros foi "socializar com outros participantes".
--	---	---	---	--	--

desta amostra para as variáveis psicológicas no MOMS.

Os resultados evidenciaram que as mulheres apresentaram maiores escores de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde nos domínios físicos (Aspectos físicos, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, e Componente Físico). Em contrapartida, os homens apresentaram melhor percepção nos domínios mentais (Saúde Mental e Componente Mental). Os atletas com peso normal apresentaram valores significativamente maiores quando comparados aos obesos na maioria dos domínios da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde, tanto físicos (Capacidade Funcional, Dor, Estado Geral de Saúde e Componente Físico) quanto mentais (Saúde Mental e Componente Mental). Como conclusão, o sexo e o índice de massa corporal estão associados com a percepção de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde dos atletas.

As pontuações médias gerais mostraram desempenho superior para os participantes com habilidades abertas ou fechadas comparados com o grupo sem atividade física. Os resultados de 61 adultos do estudo mostraram que a atividade física de

Foram entrevistados para avaliação das características sociodemográficas e da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey – SF-36). O índice de massa corporal foi calculado após aferição do peso e da estatura. Para análise dos dados, foram utilizados o Teste de Mann-Whitney e o Teste de Kruskal-Wallis.

Amostra foi composta por 300 atletas com idade média de 49,59 ± 8,35 anos, dos participantes dos Jogos Brasileiros Master de Basquetebol

O objetivo do presente estudo foi comparar a percepção de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde em relação ao sexo e índice de massa corporal em atletas do basquetebol master brasileiro.

Qualidade de vida: comparação entre sexos e índice de massa corporal em atletas de basquetebol máster brasileiro

Moreira, Mazzardo, Vagetti, Oliveira, Campos (2019)  
20 pontos STROBE  
Brasil

Todos os participantes foram submetidos a uma sessão de avaliação de

O estudo recrutou 61 participantes com 65

<p>Ingold, Tulliani, Chan, Liu (2020) 19 pontos STROBE Inglaterra</p>	<p>Cognitive function of adults engaging in physical activity</p>	<p>Este estudo examinou os efeitos da participação em atividade física aberta e fechada sobre a função cognitiva de idosos</p>	<p>anos ou mais, através da distribuição de panfletos solicitando voluntários em vários locais esportivos, os participantes relataram não ter condições médicas que afetassem a função física e cognitiva.</p>	<p>duas horas envolvendo a realização de sete avaliações de função cognitiva padronizadas, que foram usadas para avaliar uma série de funções cognitivas</p>	<p>habilidades fechadas associada a uma melhor atenção seletiva e função de inibição e flexibilidade cognitiva. Nenhuma diferença significativa na capacidade de autorregulação foi encontrada entre grupos de habilidades abertas e fechadas. Os resultados têm importantes implicações práticas para a saúde e qualidade de vida das populações em envelhecimento, sabendo quais tipos particulares de atividade física podem afetar a função cognitiva.</p>
---	---	--	--	--	--

O objetivo desta revisão narrativa é fornecer uma visão geral não estruturada sobre o tema com considerações especiais sobre o papel da saúde mental e física para resumir as evidências sobre sua influência recíproca

Fossati, Torre, Vasta, Giombini, Quaranta, Papalia, Pigozzi (2021) 20 pontos STROBE/ Suíça

Revisão narrativa nas bases PubMed, Google Scholar e Scopus, com as palavras-chave: aptidão mental, saúde mental, esporte, exercício, participação esportiva e aptidão física

Com base na literatura disponível, vários vieses foram encontrados para afetar as evidências fornecidas, principalmente devido à complexidade de um desenho de estudo adequado neste campo

Fonte: Autora (2023)

No Quadro 3 são apresentados as teses e dissertações extraídas da coleta, após aplicação dos critérios de exclusão, buscando evidenciar estudos que apontam como o basquete poderá impactar em algumas variáveis da pesquisa, com atletas máster da modalidade.

QUADRO 3 – Teses e Dissertações selecionadas na Revisão Integrativa (em ordem cronológica)

Autor/ano/ tipo de pesquisa	Título	Objetivo	Amostra	Procedimentos de pesquisa	Principais conclusões
Pastre (2006) Dissertação	O basquetebol veterano do Paraná: A formação de grupos e instituições sociais	Identificar os objetivos dos veteranos e dessa forma detectar a criação de um habitus esportivo e social, além de explicar as relações de sobrevivência social, através de seus mecanismos internos de regras e normas impostas e obedecidas por seus integrantes, para que criem essa relação de pertencimento e amizade a cada grupo.	Entrevistas com 25 atletas veteranos de Clubes de Curitiba e Ponta Grossa, os quais foram entrevistados seguindo os seguintes critérios somatórios: primeiro, o atleta veterano deverá fazer parte da fundação do Clube em que frequenta para a prática esportiva; segundo critério, o atleta veterano deverá fazer parte do grupo/clube há no mínimo um ano, pois dessa forma caracteriza-se como um atleta conhecedor das regras de convivência e funcionamento do grupo/clube; terceiro critério, o atleta veterano que não está frequentando atualmente o Clube.	Pesquisa com características do método qualitativo, guiado por entrevistas, somadas a uma análise sociológica dos conceitos de Norbert Elias e Eric Dunning, utilizamos também material de imprensa e entrevistas fornecidas por atletas veteranos, segundo Pedro Demo. Realizou-se gravação e das entrevistas e posterior transcrições e análises.	Pelas entrevistas constatou-se que o estabelecimento e a manutenção das relações sociais através do esporte, decorrem do pertencimento a um grupo social, pode-se dizer que as entrevistas demonstram que os veteranos buscam esse "pertencer" a um grupo social, primeiramente pelo gosto pelo esporte, segundo pela amizade e terceiro pela identidade social, ou seja, seguem o modelo de análise da sociogênese dos grupos elaborada por Elias; Verificou-se que a busca das emoções miméticas em treinos/campeonatos acabam por constituir um habitus social esportivo dos veteranos do basquetebol do Paraná.
Qualidade de vida em uma amostra de idosos de Curitiba-PR:	Investigar a associação entre variáveis	Constituída por 1.806 mulheres (idades variando entre 60,0 e	A QV e seus domínios foram avaliados os utilizando-se	A regressão logística ordinal foi aplicada como medida de associação. Após ajustes para	

Associação variáveis sociodemográficas e prática habitual de atividade física relacionada à qualidade de vida (QV) de idosos vinculadas ao programa Idoso em Movimento na cidade de Curitiba, Paraná.

92,7 selecionadas aleatoriamente em nove regiões do município de Curitiba, Paraná.

instrumentos WHOQOL-BREF e WHOQOL-OLD. A QV e os seus potenciais correlatos foram avaliados durante entrevista com as participantes e o IMC foi calculado após aferição do peso e estatura. Os doze domínios da QV foram, em seguida, classificados em tercís.

confundidores (idade, raça, escolaridade, classe econômica, ocupação, estado civil, estado nutricional, pressão arterial, uso regular de medicamentos e problemas de saúde), o volume semanal de AFMV e de caminhada leve esteve positiva e independentemente associado com diversos domínios da QV ( $p < 0,05$ ). Uma maior frequência de AFMV também esteve associada com melhores escores em dez domínios de QV (exceto Meio Ambiente e Morte e Morrer) ( $p < 0,05$ ). A frequência semanal de caminhada leve, por sua vez, esteve positivamente associada com todos os doze domínios da QV ( $p < 0,05$ ). O estímulo ao transporte ativo e a distribuição de sessões de AF em diferentes dias da semana podem ser ferramentas fundamentais na promoção de domínios gerais e específicos da QV do indivíduo idoso. A prática habitual de AF está associada a diferentes domínios da QV.

Vagetti  
(2012)  
Tese

Percepção da qualidade de vida em atletas de basquete master: com o nível de atividade física, dependência física, exercício físico e lesões esportivas

Verificar a associação entre o nível de atividade física (NAF), do dependência do exercício físico (DEF) e lesões esportivas com as dimensões relacionadas à percepção da qualidade de vida relacionada à saúde

Para avaliação da QVRS foi utilizado o instrumento *Medical Outcomes Study, Short Form-36*. O NAF foi avaliado por meio do *International Physical Activity Questionnaire*. Informações referentes à DEF e as lesões esportivas foram coletadas por meio da

De acordo com os achados desta pesquisa, foi possível concluir que o NAF pode contribuir positivamente para alguns domínios físicos da percepção da QVRS, já a DEF e a lesões esportivas podem diminuir os níveis de percepção da QVRS, tanto em aspectos físicos quanto mentais da QVRS.

Moreira  
(2014)  
Dissertação

(QVRS) em atletas do basquetebol master

*Negative Addiction Scale* e do Inquérito de Morbidade Referida, respectivamente. Variáveis sociodemográficas e as características esportivas foram avaliadas por questionários padronizados, visando a caracterização da amostra e controle das análises estatísticas.

Pesquisa descritiva de cunho transversal aplicada a uma abordagem quantitativa. Os instrumentos utilizados foram:

Rocha (2020) Dissertação

Associação autoconceito, autoeficácia e qualidade de vida de jovens praticantes e não praticantes de basquetebol de Curitiba

Verificar a associação do AC e AE com a QV de jovens praticantes e não-praticantes de basquetebol.

Grupos de praticantes de basquetebol, totalizando 197, do sexo masculino e feminino, e grupo de não-praticantes, com 89 adolescentes de 12 a 17 anos do sexo masculino e feminino

1) Ficha descritiva; 2) Formulário Socioeconômico (ABEP, 2018); 3) Questionário para a percepção de QV relacionada à saúde de crianças e adolescentes (kidscreen-52; 3) Escala de AE geral percebida; 4) Escala Multidimensional de AC; 5) Questionário de Qualidade de Vida de Atletas QQVA.

Os dados obtidos mostraram haver diferenças significativas do ponto de vista quantitativo, elucidando que o praticante de basquetebol desta idade pode ter melhores percepções de seu AC, AE e de sua QV comparado aos não praticantes e que a boa percepção de AC e AE foi associada à QV.

### 2.6.3 Análise da Revisão Integrativa

Foram selecionados oito artigos, sendo um de Portugal de Ferreira *et al.* (2011), um artigo da Suíça de Fossati *et al.* (2021), mais três artigos do Brasil, sendo eles de Kantack *et al.* (2014), Moreira *et al.* (2017) e Moreira *et al.* (2019), e encontramos ainda um estudo americano de Fischer *et al.* (2015), e outro da Austrália de Walsh *et al.* (2018) e por fim um estudo inglês de Ingold *et al.* (2020). Todos eles selecionados seguindo os critérios pré-estabelecidos. Na busca sistematizada seguindo os critérios estabelecidos, foram inclusos em nossa revisão integrativa mais três dissertações e uma tese.

Para realizar a busca sistematizada consideramos durante a busca integrativa, a seguinte **pergunta norteadora**: “Existem diferenças significativas entre o nível de qualidade de vida, autoeficácia, estado cognitivo e nível de atividade física entre atletas e não-atletas de basquetebol feminino master?”

#### 2.6.3.1 Análise dos Artigos

Nesta primeira parte da análise iremos apresentar os dados de coleta dos artigos selecionados, para que possamos fazer a posterior discussão dos dados.

O artigo de Ferreira *et al.*, (2011) tem como objetivo analisar a hipotética relação hierárquica entre eficácia percebida, competência física e auto-estima global em basquetebolistas, bem como eventuais diferenças entre sexos e entre atletas com e sem deficiência. Analisaram também a influência do tempo de prática e da frequência de prática nos níveis de eficácia, de competência e de autoestima global, em cada um dos grupos estudado.

O estudo contou com 193 participantes jogadores de basquete de campeonatos nacionais de Portugal, sendo 59 homens com deficiência física; 80 homens sem deficiência física e 54 mulheres sem deficiência física, com idades entre 12-56 anos. Para a coleta de dados foram utilizados os testes, contendo a versão Portuguesa do Physical Self-Perception Profile - PSPPp (Fox e Corbin, 1989), para escala de auto-percepção; uma versão Portuguesa da Rosenberg Self-Esteem Scale – RSESp (Rosenberg, 1965), para escala de auto-estima global; e uma escala de Auto-eficácia

percebida no basquetebol, adaptada de uma versão da Self-Efficacy for Walking Scale (SONSTROEM et al., 1991), originalmente para aferir auto-eficácia da marcha.

Os resultados obtidos suportam a existência de uma organização hierárquica entre a eficácia percebida, a competência física avaliada através das autopercepções no domínio físico e a autoestima global. Foi igualmente confirmada a existência da autovalorização física como variável moderadora ou preditora entre as percepções da base e o topo do modelo, ou seja, entre as percepções no domínio físico e a autoestima global. Esta relação apresenta um sentido negativo, ou seja, percepções fortes de competência e de eficácia não geram sentimentos fortes de confiança e de satisfação individual em outros contextos do dia a dia.

O artigo de Kanthack *et al.* (2014), tem o objetivo verificar o efeito de uma sessão prévia de treinamento mental sobre o desempenho no lance livre e na percepção de autoeficácia de jovens atletas. Para a realização do estudo foi selecionada uma amostra de 11 atletas juvenis da Federação Paulista de Basquetebol. Para a coleta, na condição IMA, foram submetidos a 1 minuto de vídeo + 3 minutos de imagética, seguidos de 10 lances livres, e no controle, 4 minutos de repouso seguidos de 10 lances livres, também foi aplicado um questionário de autoeficácia, preenchido antes e após a intervenção.

Para análise estatística, foram utilizados os testes U de Mann-Whitney, Wilcoxon e o Smallest Worthwhile Change (SWC). Não foi encontrada diferença entre a mediana dos grupos, porém, o SWC apontou uma possibilidade de 84% de efeito benéfico do treinamento mental sobre o desempenho para até 2 lances livres. Concluiu-se que a imagética motora prévia tem 84% de chance de causar um efeito benéfico sobre o desempenho de lance livre em até 2 arremessos.

Lennart *et al.* (2015), em seu artigo realizou a pesquisa com 51 atletas de basquete com meia idade e mais velhos, com o objetivo de investigar a retenção de habilidades em atletas habilidosos de meia idade (n D 14) e habilidosos mais velhos (n D 7), comparando-os com atletas de meia idade menos habilidosos (n D 15) e idosos menos habilidosos (n D 15). Os participantes realizaram lances livres de basquete e arremessos de dardo como uma tarefa de transferência sob condições padronizadas. Foram examinados desempenho motor e perceptivo nos quatro grupos. Após intervenções e análises foram encontradas diferenças significativas entre os grupos de habilidade e faixas etárias na precisão do arremesso em ambas as tarefas de arremesso.

Os jogadores habilidosos superaram os jogadores mais velhos no basquete e nos arremessos de dardos. Não houve diferenças significativas na duração do olhar fixo entre os grupos de habilidade ou idade em qualquer tarefa. Esses resultados indicam que a habilidade em uma tarefa perceptivo-motora como o lance livre de basquete pode ser mantida em atletas mais velhos e que os modelos atuais de manutenção de habilidades devem ser reavaliados para considerar a questão de transferência.

O artigo Moreira *et al.* (2017), objetivaram verificar a associação entre dependência do exercício físico (DEF) e percepção da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em atletas do basquetebol master brasileiro, o qual contou com uma amostra de 410 atletas master de basquetebol brasileiro, para avaliar a QVRS por meio do *Medical Outcomes Study* (SF-36). DEF foi avaliada com a *Negative Addiction Scale*. A Razão de Prevalência (RP) foi usada como medida de associação. Os resultados revelaram a associação negativa da DEF e QVRS, baixos níveis de DEF foram associados a oito domínios da QVRS (RP entre 2,88 e 1,45) e a média DEF a seis domínios da QVRS (RP entre 1,80 e 1,31). Em conclusão, a DEF pode diminuir os níveis de percepção da QVRS dos atletas, tanto em aspectos físicos quanto mentais.

No artigo de Walsh *et al.* (2018), contaram com 3.928 participantes, sendo 2.010 homens e 1.918 mulheres, sendo avaliados pela Escala de Motivações dos Maratonistas (MOMS) é um instrumento quantitativo para avaliar a motivação dos participantes da maratona. Uma grande amostra de atletas master completou o MOMS como parte de um questionário no World Masters Games (WMG), o maior evento multiesportivo do mundo.

O objetivo desta pesquisa foi documentar padrões estatísticos dentro desta amostra para as variáveis psicológicas no MOMS. Neste estudo conclui-se que para a promoção da participação em esportes de masters e por inferência de atividade física em idades mais avançadas, as iniciativas de marketing devem se concentrar em construtos como “competir com os outros”, “melhorar meu desempenho esportivo”, “tornar-me mais apto fisicamente”, “sentir uma sensação de realização”, “ultrapassar o meu limite atual”, porém o construto mais significativo em ambos os gêneros foi “socializar com outros participantes”.

O artigo de Moreira *et al.* (2019), contou com a participação de 300 atletas do basquetebol master brasileiro, como o objetivo comparar a percepção de Qualidade

de Vida Relacionada à Saúde em relação ao sexo e índice de massa corporal em atletas do basquetebol master brasileiro. Para tal utilizou-se dos seguintes instrumentos: entrevista para avaliação das características sociodemográficas e da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey – SF-36). O índice de massa corporal foi calculado após aferição do peso e da estatura. Para análise dos dados, foram utilizados o Teste de Mann-Whitney e o Teste de Kruskal-Wallis.

Os resultados evidenciaram que as mulheres apresentaram maiores escores de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde nos domínios físicos (Aspectos físicos, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, e Componente Físico). Em contrapartida, os homens apresentaram melhor percepção nos domínios mentais (Saúde Mental e Componente Mental). Os atletas com peso normal apresentaram valores significativamente maiores quando comparados aos obesos na maioria dos domínios da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde, tanto físicos (Capacidade Funcional, Dor, Estado Geral de Saúde e Componente Físico) quanto mentais (Saúde Mental e Componente Mental). Como conclusão, o sexo e o índice de massa corporal estão associados com a percepção de Qualidade de Vida relacionada à saúde dos atletas.

O artigo de Ingold et al. (2020), recrutou 61 participantes praticantes de atividade física, onde objetivou examinar os efeitos da participação em atividade física aberta e fechada sobre a função cognitiva de idosos, para tal aplicou uma sessão de avaliação de duas horas envolvendo a realização de sete avaliações de função cognitiva padronizadas, que foram usadas para avaliar uma série de funções cognitivas. As pontuações médias gerais mostraram desempenho superior para os participantes com habilidades abertas ou fechadas comparados com o grupo sem atividade física.

Os resultados dos 61 adultos do estudo mostraram que a atividade física de habilidades fechadas foi associada a uma melhor atenção seletiva e função de inibição e flexibilidade cognitiva. Nenhuma diferença significativa na capacidade de autorregulação foi encontrada entre grupos de habilidades abertas e fechadas. Os resultados têm importantes implicações práticas para a saúde e qualidade de vida das populações em envelhecimento, sabendo quais tipos particulares de atividade física podem afetar a função cognitiva.

O artigo de Fossati *et al.* (2021), realizou uma revisão narrativa composta por seis estudos, nas bases PubMed, Google Scholar e Scopus, com as palavras-chave:

aptidão mental, saúde mental, esporte, exercício, participação esportiva e aptidão física. Com base na literatura disponível, vários vieses foram encontrados para afetar as evidências fornecidas, principalmente devido à complexidade de um desenho de estudo adequado neste campo.

### 2.6.3.2 Análise das Dissertações e Teses

A dissertação de Pastre (2006), baseada na pesquisa qualitativa, a qual teve o objetivo de identificar os motivos dos veteranos e dessa forma detectar a criação de um *habitus* esportivo e social, além de explicar as relações de sobrevivência no grupo, através de seus mecanismos internos de regras e normas impostas e obedecidas por seus integrantes, para que criem essa relação de pertencimento e amizade dentro e fora das quadras.

A pesquisa baseou-se em entrevistas de 25 atletas veteranos de Clubes de Curitiba e Ponta Grossa, os quais foram entrevistados seguindo os seguintes critérios somatórios: primeiro, o atleta veterano deveria fazer parte da fundação do Clube em que frequenta para a prática esportiva; segundo critério, o atleta veterano deveria fazer parte do grupo/clube há no mínimo um ano, pois dessa forma caracteriza-se como um atleta conhecedor das regras de convivência e funcionamento do grupo/clube; terceiro critério, o atleta veterano que não estivesse frequentando o Clube.

Esta pesquisa tinha características qualitativas baseada nas entrevistas e observações, somadas a uma análise sociológica utilizando dos conceitos de Norbert Elias e Eric Dunning, além de material de imprensa e fotos fornecidas pelos próprios atletas veteranos, segundo metodologia de Pedro Demo.

Nas entrevistas constatou-se que o estabelecimento e a manutenção das relações sociais através do esporte, decorrem do pertencimento a um grupo social, pode-se dizer que as entrevistas demonstraram que os veteranos buscam esse “pertencer” a um grupo social, primeiramente pelo gosto pelo esporte, segundo pela amizade e terceiro pela identidade social, ou seja, seguem o modelo de análise da sociogênese dos grupos elaborada por Elias; verificou-se que a busca das emoções miméticas em treinos/campeonatos acabam por constituir um *habitus* social esportivo dos veteranos do basquetebol do Paraná.

Na tese de Vagetti (2012), teve como objetivo investigar a associação entre variáveis sociodemográficas e a prática habitual de atividade física (AF) com as dimensões relacionadas à qualidade de vida (QV) de idosas vinculadas ao programa Idoso em Movimento na cidade de Curitiba, Paraná. Esta pesquisa baseou-se na coleta de protocolos de 1.806 mulheres (idades variando entre 60,0 e 92,7 anos), selecionadas aleatoriamente em nove regionais do município de Curitiba - Paraná.

A qualidade de vida (QV) e seus domínios foram avaliados utilizando-se os instrumentos WHOQOL-BREF e WHOQOL-OLD. A QV e os seus potenciais correlatos foram avaliados durante entrevista com as participantes e o IMC foi calculado após aferição do peso e estatura. Os doze domínios da QV foram, em seguida, classificados em tercís.

A regressão logística ordinal foi aplicada como medida de associação. Após ajustes para confundidores (idade, raça, escolaridade, classe econômica, ocupação, estado civil, estado nutricional, pressão arterial, uso regular de medicamentos e problemas de saúde), o volume semanal de AFMV e de caminhada leve esteve positiva e independentemente associado com diversos domínios da QV ( $p < 0,05$ ). Uma maior frequência de AFMV também esteve associada com melhores escores em dez domínios de QV (exceto Meio Ambiente e Morte e Morrer) ( $p < 0,05$ ).

A frequência semanal de caminhada leve, por sua vez, esteve positivamente associada com todos os doze domínios da QV ( $p < 0,05$ ). O estímulo ao transporte ativo e a distribuição de sessões de AF em diferentes dias da semana podem ser ferramentas fundamentais na promoção de domínios gerais e específicos da QV do indivíduo idoso. A prática habitual de AF está associada a diferentes domínios da QV.

Na dissertação de Moreira (2014), teve o objetivo de verificar a associação entre o nível de atividade física (NAF), dependência do exercício físico (DEF) e lesões esportivas com as dimensões relacionadas à percepção da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em atletas do basquetebol master. Esta pesquisa contou com uma amostra de 410 atletas masters do sexo masculino com idade entre 35 e 85 anos ( $52,26 \pm 11,83$ ), participantes do Campeonato Brasileiro de Basquetebol Master, que praticam o basquetebol há pelo menos 8 meses.

Nos procedimentos da pesquisa foram utilizados para avaliação da QVRS o instrumento *Medical Outcomes Study, Short Form-36*. O NAF foi avaliado por meio do *International Physical Activity Questionnaire*. Informações referentes à DEF e as lesões esportivas foram coletadas por meio da *Negative Addiction Scale* e do Inquérito

de Morbidade Referida, respectivamente. Variáveis sociodemográficas e as características esportivas foram avaliadas por questionários padronizados, visando a caracterização da amostra e controle das análises estatísticas.

De acordo com os achados desta pesquisa, foi possível concluir que o NAF pode contribuir positivamente para alguns domínios físicos da percepção da QVRS, já a DEF e a lesões esportivas podem diminuir os níveis de percepção da QVRS, tanto em aspectos físicos quanto mentais da QVRS.

Na dissertação de Rocha (2020), teve o objetivo verificar a associação do AC e AE com a QV de jovens praticantes e não-praticantes de basquetebol, utilizando-se de pesquisa descritiva de cunho transversal aplicada a uma abordagem quantitativa. Os instrumentos utilizados foram: 1) Ficha descritiva; 2) Formulário Socioeconômico (ABEP, 2018); 3) Questionário para a percepção de QV relacionada à saúde de crianças e adolescentes kidscreen-52; 3) Escala de AE geral percebida; 4) Escala Multidimensional de AC; 5) Questionário de Qualidade de Vida de Atletas QQVA. Tal pesquisa, contou com uma amostra de praticantes de basquetebol, totalizando 197, do sexo masculino e feminino, e grupo de não-praticantes, com 89 adolescentes de 12 a 17 anos do sexo masculino e feminino.

Os dados obtidos, constatou diferenças significativas do ponto de vista quantitativo, elucidando que o praticante de basquetebol desta idade pode ter melhores percepções de seu autoconceito, autoeficácia e de sua qualidade de vida comparado aos não praticantes e que a boa percepção de AC e AE foi associada à QV.

#### 2.6.3.3 Discussão dos resultados da Revisão Integrativa

Ferreira *et al.* (2011), em sua pesquisa, teve como objetivo analisar a hipotética relação hierárquica entre eficácia percebida, competência física e auto-estima global em basquetebolistas, bem como eventuais diferenças entre sexos e entre atletas com e sem deficiência. Analisaram também a influência do tempo de prática e da frequência de prática nos níveis de eficácia, de competência e de autoestima global, em cada um dos grupos estudado. O estudo contou com a participação de 193 jogadores de basquete de campeonatos nacionais de Portugal, sendo 59 homens com deficiência física; 80 homens sem deficiência física e 54 mulheres sem deficiência física, o grupo possui entre 12-56 anos de idade, e o resultado apontou a existência

de uma organização hierárquica entre eficácia percebida e competência física, permeados por autoestima global e domínio físico.

Na pesquisa de Kanthack *et al.* (2014), teve o objetivo de verificar o efeito de uma sessão prévia de treinamento mental sobre o desempenho no lance livre e na percepção de autoeficácia de jovens atletas. Para a realização do estudo foi selecionada uma amostra de 11 atletas juvenis da Federação Paulista de Basquetebol, que alcançaram 84% de efeito benéfico em até dois lances livres após a sessão. Que apontou mais uma vez, como a autoeficácia pode influenciar na performance dos participantes.

Já na pesquisa de Fischer *et al.* (2015), pesquisa realizada com 51 atletas de basquete com meia idade e mais velhos, com o objetivo de investigar a retenção de habilidades em atletas habilidosos de meia idade (n=14) e habilidosos mais velhos (n=7), comparando-os com atletas de meia idade menos habilidosos (n=15) e idosos menos habilidosos (n=15). Os participantes realizaram lances livres de basquete e arremessos de dardo como uma tarefa de transferência sob condições padronizadas. Foram examinados desempenho motor e perceptivo nos quatro grupos. Após intervenções e análises houve diferenças significativas entre os grupos de habilidade e faixas etárias na precisão do arremesso em ambas as tarefas de arremesso, entre os jogadores habilidosos superaram os jogadores mais velhos no basquete nos arremessos de dardos, mais um estudo que mostra como o estímulo dado antes da tarefa pode influenciar nos resultados de performance.

Por fim, neste agrupamento de quatro estudos, temos a dissertação de Rocha (2020), a qual teve por objetivo verificar a associação do AC e AE com a QV de jovens praticantes e não-praticantes de basquetebol, utilizando-se de pesquisa descritiva de cunho transversal aplicada a uma abordagem quantitativa. Tal pesquisa, contou com uma amostra de 197 praticantes de basquetebol, do sexo masculino e feminino, e grupo de 89 não-praticantes, com idade entre 12 a 17 anos. Os dados obtidos mostraram haver diferenças significativas do ponto de vista quantitativo, elucidando que o praticante de basquetebol desta idade pode ter melhores percepções de seu auto-conceito, autoeficácia e de sua qualidade de vida comparado aos não praticantes e que a boa percepção de AC e AE foi associada à QV, ou seja, os estudos apontaram que variável autoeficácia pode ser influenciada por meio dos estímulos dados pelo esporte basquetebol ou mesmo pelo exercício de lance-livre.

O artigo de Moreira *et al.* (2017), com o objetivo de verificar a associação entre dependência do exercício físico (DEF) e percepção da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em atletas do basquetebol master brasileiro, o qual contou com uma amostra de 410 atletas master de basquetebol brasileiro. Em conclusão, a DEF pode diminuir os níveis de percepção da QVRS dos atletas, tanto em aspectos físicos quanto mentais.

Já no artigo de Moreira *et al.* (2019), que contou com a coleta de 300 atletas do basquetebol master brasileiro, teve como objetivo comparar a percepção de qualidade de vida relacionada à saúde em relação ao sexo e índice de massa corporal em atletas do basquetebol master brasileiro. Os resultados evidenciaram que as mulheres apresentaram maiores escores de qualidade de vida relacionada à saúde nos domínios físicos (Aspectos físicos, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, e Componente Físico). Em contrapartida, os homens apresentaram melhor percepção nos domínios mentais (Saúde Mental e Componente Mental). Os atletas com peso normal apresentaram valores significativamente maiores quando comparados aos obesos na maioria dos domínios da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde, tanto físicos (Capacidade Funcional, Dor, Estado Geral de Saúde e Componente Físico) quanto mentais (Saúde Mental e Componente Mental).

Como conclusão, o sexo e o índice de massa corporal estão associados com a percepção de Qualidade de Vida Relacionada à Saúde dos atletas, o que demonstra um contraponto com o estudo anterior, o qual aponta relação negativa entre DEF e QVRS, sendo que no estudo de Ingold *et al.* (2020), o qual recrutou 61 participantes praticantes de atividade física, objetivou examinar os efeitos da participação em atividade física aberta e fechada sobre a função cognitiva de idosos, para tal aplicou uma sessão de avaliação de duas horas envolvendo a realização de sete avaliações de função cognitiva padronizadas, que foram usadas para avaliar uma série de funções cognitivas.

As pontuações médias gerais mostraram desempenho superior para os participantes com habilidades abertas ou fechadas comparados com o grupo sem atividade física. Os resultados do estudo mostraram que a atividade física de habilidades fechadas foi associada a uma melhor atenção seletiva e função de inibição e flexibilidade cognitiva. Os resultados têm importantes implicações práticas para a saúde e qualidade de vida das populações em envelhecimento, sabendo quais tipos particulares de atividade física podem afetar a função cognitiva, isso demonstra que

neste estudo também existem implicações da qualidade de vida e prática de exercício físico, neste caso de maneira positiva.

Pode-se verificar na tese de Vagetti (2012), que estímulo ao esporte ativo e a distribuição de sessões de AF em diferentes dias da semana podem ser ferramentas fundamentais na promoção de domínios gerais e específicos da QV do indivíduo idoso, ou seja, a prática habitual de AF está associada a diferentes domínios da QV, e isso também converge com as hipóteses dos estudos anteriores apresentados, onde trazem a variável QV como protagonista dos estudos.

Outra teia de relações entre os estudos fez-se no artigo de Walsh *et al.* (2018), o qual teve a colaboração de 3.928 participantes, sendo 2.010 homens e 1.918 mulheres, sendo avaliados pela Escala de Motivações dos Maratonistas (MOMS) um instrumento quantitativo para avaliar a motivação dos participantes da maratona. Uma grande amostra de atletas master completou o MOMS como parte de um questionário no World Masters Games (WGM), o maior evento multiesportivo do mundo. Neste estudo conclui-se que para a promoção da participação em esportes master e por inferência de atividade física em idades mais avançadas, as iniciativas de marketing devem se concentrar em construtos como “competir com os outros”, “melhorar meu desempenho esportivo”, “tornar-me mais apto fisicamente”, “sentir uma sensação de realização”, “ultrapassar o meu limite atual”, porém o construto mais significativo em ambos os gêneros foi “socializar som outros participantes”, pois os principais objetivos dos atletas master se dá por desempenho esportivo, sociabilização e saúde.

Assim também fica evidenciado no artigo de Fossati *et al.* (2021), que realizou uma revisão narrativa composta por seis estudos, nas bases PubMed, Google Scholar e Scopus, com as palavras-chave: aptidão mental, saúde mental, esporte, exercício, participação esportiva e aptidão física.

Com base na literatura disponível, vários vieses foram encontrados para afetar as evidências fornecidas, principalmente devido à complexidade de um desenho de estudo adequado neste campo, porém os resultados apontam que a saúde mental e os aspectos psicológicos em atletas de performance e outros, pode afetar o desempenho físico e até mesmo risco de lesões, ou seja, também aponta que estar bem psicologicamente afeta a performance dos atletas de diversas categorias.

Outro estudo que vem a corroborar é a dissertação de Pastre (2006), baseada em pesquisa qualitativa, a qual teve o objetivo de identificar os motivos dos veteranos e dessa forma detectar a criação de um *habitus* esportivo e social, além de explicar

as relações de sobrevivência no grupo, através de seus mecanismos internos de regras e normas impostas e obedecidas por seus integrantes, para que criem essa relação de pertencimento e amizade dentro e fora das quadras.

A pesquisa baseou-se em 25 entrevistas de atletas veteranos de Clubes de Curitiba e Ponta Grossa. Esta pesquisa com características do método qualitativo baseada nas entrevistas e observações, somadas a uma análise sociológica utilizando dos conceitos de Norbert Elias e Eric Dunning, além de material de imprensa e fotos fornecidas pelos próprios atletas veteranos, segundo metodologia de Pedro Demo (2000).

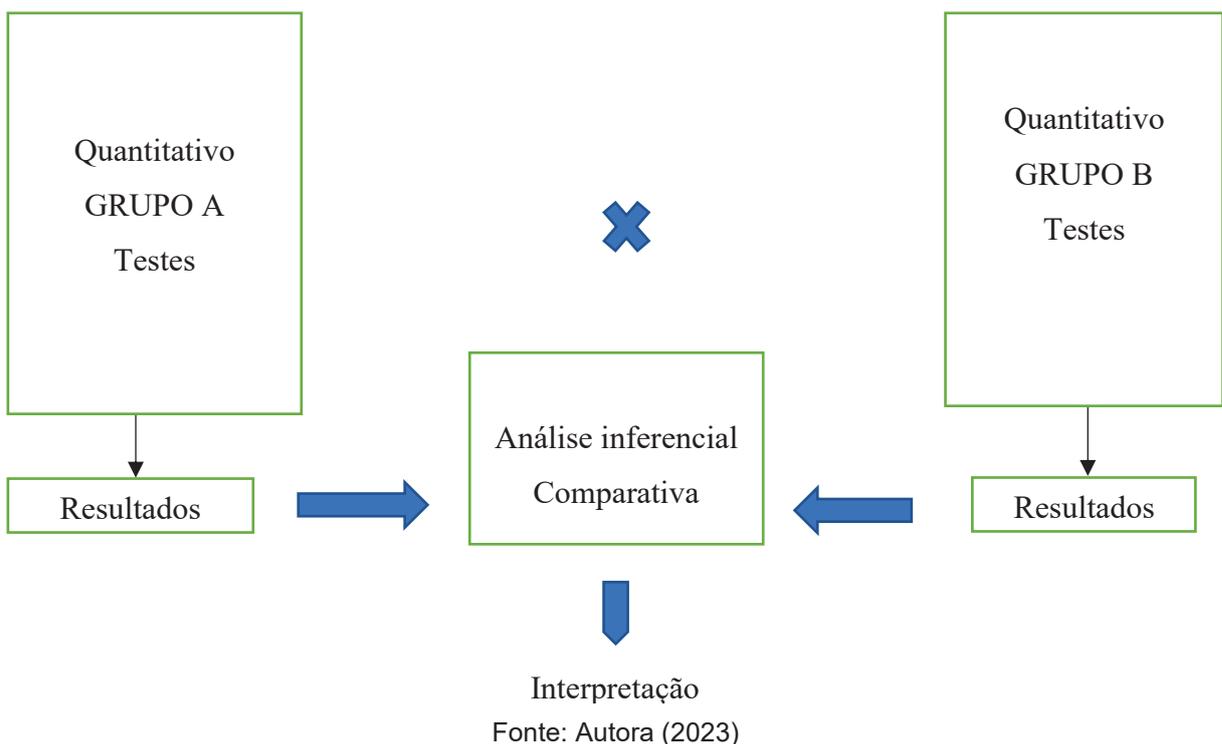
Nas entrevistas constatou-se que o estabelecimento e a manutenção das relações sociais através do esporte, decorrem do pertencimento a um grupo social, pode-se dizer que as entrevistas demonstraram que os veteranos buscam esse “pertencer” a um grupo social, primeiramente pelo gosto pelo esporte, segundo pela amizade e terceiro pela identidade social, ou seja, seguem o modelo de análise da sociogênese dos grupos elaborada por Elias; verificou-se que a busca das emoções miméticas em treinos/campeonatos acabam por constituir um *habitus* social esportivo dos veteranos do basquetebol do Paraná. Ou seja, o agrupamento de estudo aqui supracitados foi estabelecido por meio do tema central das relações sociais saúde mental, aspectos estes que podem influenciar na ação de pertencimento ao grupo, além da manutenção das relações sociais que podem influenciar diretamente as dimensões psicológicas e desempenho dos atletas master.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

#### 3.1. MODELO DE ESTUDO

Esta pesquisa caracteriza-se como não-experimental descritivo-comparativo do tipo transversal (Thomas; Nelson; Silvermann, 2012; Sampiere; Collado; Lucio; 2013), o qual manipula uma ou mais variáveis independentes e os participantes são designados aleatoriamente a grupos não-experimentais. A partir deste estudo buscou-se trazer à tona dados coletados sobre as variáveis independentes do estudo proposto, com o objetivo de apresentar se existe diferenças entre grupos nos domínios da QV, na cognição, autoeficácia e nível de atividade física entre atletas e não-atletas masters do basquetebol feminino do cenário nacional. A Seguir é apresentado o desenho do estudo na Figura 4 seguir.

FIGURA 4 – Desenho do Estudo



A pesquisa foi realizada em quatro fases, descritas a seguir:

**Delineamento da pesquisa:** escolha da amostra, construção do projeto de pesquisa, revisão integrativa, método adotado para realizar uma busca sistematizada em fontes primárias que contém objetivos, materiais e métodos, (BOTELHO; CUNHA; MACEDO 2011), submissão ao comitê de ética institucional.

**Pesquisa de Campo:** aplicabilidade e coleta de dados, diante pesquisa para a coleta de dados, que possibilita a caracterização dos participantes (GIL, 2017).

**Tabulação dos dados:** categorização dos dados obtidos e realização das análises estatísticas, (GIL, 2017).

**Fechamento do projeto:** discussão sobre os dados coletados e resultados obtidos, e finalização da pesquisa, com clareza, precisão, coerência, concisão e impessoalidade (GIL, 2017).

Abaixo serão apresentadas as variáveis do estudo, os respectivos instrumentos utilizados e a tipologia da variável, a qual pode ser visualizado no Quadro 5.

QUADRO 5 - Classificação das variáveis, componentes, referências e ponto de corte

Classificação Das Variáveis	Componentes	Testes/Referência	Tipo De Variáveis	Descrição Das Categorias E Ponto De Corte
<b>Controle</b>	Perfil Sociodemográfico	Formulário com dados de identificação e dados sociodemográfico, (MAZO; BENEDETTI; LOPES, 2010).	Catagórica	Questionário composto por 15 questões, delineando o perfil de cada atleta e cada grupo, por características de identificação: faixa etária, naturalidade/região do país, estado civil, nível de escolaridade, ocupação profissional e uso ou não de medicamentos.
<b>Controle</b>	Classificação Econômica	Questionário Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2019)	Catagórica	O critério categoriza os sujeitos em classes econômicas "A1" (42-46 pontos), "A2" (35-41 pontos), "B1" (29 -34 pontos), "B2" (23-28 pontos), "C1" (18-22 pontos), "C2" (14-17 pontos), "D" (8-13 pontos) ou "E" (0-7 pontos).
<b>Dependente</b>	Estado Cognitivo	MoCa (NASREDDINE <i>et al.</i> , 2005)	Catagórica	Protocolo constituído por questões abertas e fechadas, com uma pontuação máxima de 30 (pontos), o MoCA avalia oito domínios cognitivos contemplando diversas tarefas em cada domínio: visuoespacial/executiva, nomeação, memória, atenção, linguagem, abstração, evocação tardia, orientação.
<b>Dependente</b>	Autoeficácia	Escala de autoeficácia geral percebida, (SBICIGO <i>et al.</i> , 2012) é uma tradução da EAGP do trabalho Generalized Self-Efficacy Scale.	Catagórica	Essa escala de autorrelato com 10 itens respondidos em formato Likert, em que as opções de resposta variaram entre 1 = Muito baixas e 5 = Muito altas.
<b>Dependente</b>	Nível de Atividade Física	IPAQ International Physical Activity Questionnaire; de WHO, 1998	Catagórica	1. MUITO ATIVO: aquele que cumpriu as recomendações de: 2. ATIVO: VIGOROSA: $\geq 5$ dias/sem e $\geq 30$ minutos por sessão VIGOROSA: $\geq 3$ dias/sem e $\geq 20$ minutos por sessão + MODERADA e/ou CAMINHADA: $\geq 5$ dias/sem e $\geq 30$ minutos por sessão aquele que cumpriu as recomendações de: VIGOROSA: $\geq 3$ dias/sem e $\geq 20$ minutos por sessão; ou MODERADA ou CAMINHADA: $\geq 5$ dias/sem e $\geq 30$ minutos por sessão; ou Qualquer atividade somada: $\geq 5$ dias/sem e $\geq 150$ minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa). 3. IRREGULARMENTE ATIVO: aquele que realiza atividade física porém insuficiente para ser classificado como ativo pois não cumpre as recomendações quanto à frequência ou duração. Para realizar essa classificação soma-se a frequência e a duração dos

diferentes tipos de atividades (caminhada + moderada + vigorosa). Este grupo foi dividido em dois sub-grupos de acordo com o cumprimento ou não de alguns dos critérios de recomendação: **IRREGULARMENTE ATIVO A**: aquele que atinge pelo menos um dos critérios da recomendação quanto à frequência ou quanto à duração da atividade:

1. a) Frequência 5 dias /semana ou
2. b) Duração: 150 min / semana;

**IRREGULARMENTE ATIVO B**: aquele que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração;

4. **SEDENTÁRIO**: aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

O WHOQOL-BREF consta de 26 itens, com duas questões gerais sobre qualidade de vida e as 24 demais divididas em quatro domínios: (a) físico; (b) psicológico; (c) relações sociais; (d) meio ambiente. As questões são formuladas para escala de resposta do tipo "Likert", com uma escala de "intensidade" (nada-extremamente), "capacidade" (nada-completamente), "frequência" (nunca - sempre), e "avaliação" (muito insatisfeito-muito satisfeito-muito ruim-muito bom).

Fonte: Autora (2023).

**Independente**      Qualidade de vida      World Health Organization Quality of Life Group Bref - WHOQOL-BREF, (FLECK *et al.*, 2000).      Categórica

### 3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população desse estudo contou com dois grupos distintos: Grupo A – atletas de basquetebol master com idade entre 30-59 anos), Grupo B – não atletas de basquetebol com idade entre 30-59 anos de idade. As atletas de basquetebol master deveriam participar do XXXVI Campeonato Brasileiro Master de Basquete que aconteceu na cidade de Fortaleza/CE, entre os dias 13 á 20 de novembro/2021, a população participante foi no total de 260 atletas, sendo 29 equipes com uma média de 9 atletas em cada equipe.

Todos os atletas participantes da competição foram convidados a participar. A amostra foi por conveniência, e 100 atletas aceitaram em participar do estudo, estas compuseram o Grupo A (atletas masters de basquetebol). O grupo formado por mulheres não-atletas moradoras da cidade de Curitiba, e compuseram o Grupo controle de denominado B (não atletas), com um total de 101 participantes.

### 3.3 FATORES DE INCLUSÃO

Atletas de basquetebol feminino, integrantes das seleções estaduais de basquetebol master com idade entre 30-59 anos de idade, que participaram do Campeonato Brasileiro de 2021, e responderam de maneira voluntária todos os protocolos aplicados, bem como assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O grupo controle foi constituído por mulheres com faixa etária entre 30-59 anos de idade, não atletas de basquetebol ou de nenhuma outra modalidade coletiva, as quais responderam os protocolos de maneira voluntária e assinaram o TCLE.

### 3.4 FATORES DE EXCLUSÃO

A exclusão de atletas desta pesquisa se deu pela não assinatura do termo de consentimento livre esclarecido, atletas não participantes dos jogos e aquelas fora da faixa etária estabelecida, ou seja, menos de 30 anos de idade e mais de 60 anos de idade, bem como mulheres não atletas com fora da faixa etária estabelecida e que não assinaram o termo.

## 3.5 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

### 3.5.1 Descrição dos Instrumentos

Os instrumentos aqui apresentados foram escolhidos por já terem sido testados no projeto piloto, como forma de limitar o foco da pesquisa, guiar o estudo para trazer à tona os objetivos delineados, possibilitar neutralidade e mediar as variáveis dependentes do estudo.

#### 3.5.1.1 Formulário com dados de identificação e dados sociodemográficos

O Formulário com dados de identificação e dados sociodemográficos apresenta 15 questões abertas e fechadas, relacionadas aos dados de identificação e às características sociodemográficas (MAZO e BENEDETTI, 2010), as quais irão nos fornecer as informações sobre o perfil da amostra: faixa etária, naturalidade, região do país, estado civil, nível de escolaridade, ocupação profissional e uso ou não de medicamento.

#### 3.5.1.2 Classificação Econômica

A pesquisa será composta por variáveis definidas a partir do Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2019), contendo informações sobre bens possuídos e escolaridade do chefe da família. O critério categoriza os sujeitos em classes econômicas “A1” (42-46 pontos), “A2” (35-41 pontos), “B1” (29 -34 pontos), “B2” (23-28 pontos), “C1” (18-22 pontos), “C2” (14-17 pontos), “D” (8-13 pontos) ou “E” (0-7 pontos).

#### 3.5.1.3 Análise do Estado Cognitivo

##### Avaliação Cognitiva Montreal (MoCA)

Instrumento de rápido rastreio cognitivo, que segundo NASREDDINE *et al.*, (2005) é o mais promissor. Ele foi desenvolvido para a avaliação das formas mais ligeiras de declínio cognitivo, esse protocolo apresenta oito domínios: visuoespacial/executiva, nomeação, memória, atenção, linguagem, abstração, evocação tardia e orientação, com cada domínio terá uma pontuação e a maior pontuação será 30 pontos.

### 3.5.1.4 Análise da Autoeficácia Geral Percebida

#### Avaliação da Autoeficácia das atletas masters feminino (AE)

Foi aplicada aos atletas, pois constitui uma escala de autorrelato com 10 itens respondidos em formato Likert\*, em que as opções de resposta variaram entre 1 = Muito baixas e 5 = Muito altas. O questionário com versão brasileira (SBICIGO *et al.*, 2012) é uma tradução da EAGP do trabalho Generalized Self-Efficacy Scale.

### 3.5.1.5 Questionário Internacional De Atividade Física – IPAQ

As atletas foram questionadas sobre os hábitos de atividades físicas por meio da utilização do IPAQ (International Physical Activity Questionnaire), que é um questionário realizado para avaliar o nível de atividade física da população, existente em duas formas, longa e curta, proposto pela Organização Mundial da Saúde. A validação do IPAQ no Brasil foi desenvolvida pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul – CELAFISCS & Programa Agita São Paulo, publicado no ano de 2001, na Revista Brasileira de Atividade Física (PARDINI *et al.*, 2001). Para esse estudo foi utilizada a forma curta, versão 8, composta por 8 questões relacionadas à atividade física e à inatividade física. As perguntas foram referentes aos dias da semana e ao tempo (minutos, horas e dia) de atividades físicas no trabalho, para ir de um lugar para o outro, no lazer, no esporte, nos exercícios, nas atividades em casa e na jardinagem (GUEDES; LOPES; GUEDES, 2005). Atividade física moderada e vigorosa foi contabilizada a partir da somatória de minutos semanais.

### 3.5.1.6 A avaliação da Qualidade de Vida

Foram utilizados dois instrumentos de avaliação da percepção de Qualidade de Vida, elaborados pela Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-BREF; WHOQOL-OLD), traduzidos e validados no Brasil pelo Dr. Marcelo Pio Fleck, do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

#### Questionário – WHOQOL-BREF

O World Health Organization Quality of Life Group Bref - WHOQOL-BREF - é uma versão abreviada do instrumento WHOQOL-100. Esse questionário baseia-se no

pressuposto de que qualidade de vida é um construto subjetivo (percepção do indivíduo em questão), multidimensional e composto por dimensões positivas e negativas.

O WHOQOL-BREF consta de 26 itens, com duas questões gerais sobre qualidade de vida e as 24 demais divididas em quatro domínios: (a) físico; (b) psicológico; (c) relações sociais; (d) meio ambiente (Quadro 6 e 7). As questões são formuladas para escala de resposta do tipo “Likert”, com uma escala de “intensidade” (nada-extremamente), “capacidade” (nada-completamente), “frequência” (nunca - sempre), e “avaliação” (muito insatisfeito-muito satisfeito- muito ruim-muito bom). O instrumento não possui um ponto de corte, entretanto quanto mais alto seu escore, melhor é a Qualidade de Vida. As características psicométricas do WHOQOL-BREF preencheram os critérios de consistência interna, validade discriminante, validade concorrente, validade de conteúdo e confiabilidade teste-reteste (FLECK *et al.*, 2000).

QUADRO 6 – Domínios do Questionário WHOQOL-BREF

Físico	Dor e desconforto
	Energia e fadiga
	Sono e repouso
	Mobilidade
	Atividades da vida cotidiana
	Dependência de medição ou de tratamentos
	Capacidade de trabalho
Psicológico	Sentimentos positivos
	Pensar, aprender, memória e concentração
	Autoestima
	Imagem corporal e aparência
	Sentimentos negativos
	Espiritualidade/religião/crenças pessoais
Relações Sociais	Relações pessoais
	Suporte (apoio) social
	Atividade sexual
Meio Ambiente	Segurança física e proteção
	Ambiente no lar
	Recursos financeiros
	Oportunidade de adquirir novas informações e habilidade
	Participação e oportunidade de recreação/lazer
	Ambiente físico (poluição, ruído, trânsito e clima)
	Transporte

Fonte: Fleck *et al.*, 2000.

QUADRO 7 – Domínios e Questões do Questionário WHOQOL-BREF.

<b>DOMÍNIOS</b>	<b>QUESTÕES</b>
Domínio 1 – Físico	3,4,10,15,16,17,18
Domínio 2 – Psicológico	5,6,7,11,19,26
Domínio 3 - Relações Sociais	20,21,22
Domínio 4 - Meio Ambiente	8,9,12,13,14,23,24,25

Fonte: Fleck *et al.*, 2000

O primeiro estudo de validação do WHOQOL-BREF, desenvolvido na versão português, foi realizado no ano de 1998, por meio do Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck, do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Para o estudo de validação, o WHOQOL-BREF foi aplicado numa amostra de 300 indivíduos na cidade de Porto Alegre. O instrumento apresentou boa consistência interna, validade concorrente, validade discriminante, validade de critério, validade de conteúdo e confiabilidade de teste-reteste, utilizando uma amostra heterogênea de pacientes com diferentes doenças e tratados tanto em regime ambulatorial como hospitalar. O WHOQOL-BREF alia um bom desempenho psicométrico com praticidade de uso, o que o coloca como uma alternativa útil para ser usado em estudos que se propõe a avaliar a qualidade de vida no Brasil (FLECK *et al.*, 2000). A consistência interna do WHOQOL-BREF, medida pelo coeficiente de Cronbach, foi boa, quer se tomem as 26 questões, os 4 domínios ou cada um dos domínios.

### 3.6 ESTUDO PILOTO

Para identificarmos a viabilidade da aplicação dos protocolos, bem como testar o tempo de preenchimento por cada atleta diante as variáveis de pesquisa, foi realizado de forma intencional, o teste piloto, em uma pequena amostra de 20 atletas masters, do basquetebol feminino, não participantes do Campeonato Brasileiro, para posterior descarte de resultados.

O projeto piloto nos apontou a viabilidade, aplicabilidade, tempo de preenchimento, tempo de tabulação de dados, acessibilidade e dessa forma apresentou mais confiabilidade nos instrumentos, bem como o conhecimento da viabilidade de aplicação dos instrumentos pelo pesquisador ou se haveria a necessidade de auxílio de outros pesquisadores.

A amostra do estudo foi composta por 20 atletas masters do sexo feminino praticantes de Basquetebol e moradoras de Curitiba/PR. A faixa etária selecionada foi

acima de 30 anos de idade. Todas as participantes treinam Basquete duas vezes por semana, o que as torna habilitadas a participar de Campeonatos Estaduais e Nacionais, pois estavam em época de treinamento para o Campeonato Brasileiro Master, que ocorreu em novembro de 2019, no município do Rio de Janeiro - RJ.

Os fatores de inclusão para as atletas foram: ser uma Atleta Master Feminina praticante de Basquetebol em Clubes e Associações de Curitiba, como: Sociedade Thalia e Clube Curitibano, com idades acima de 30 anos. As candidatas deveriam estar dispostas a responder perguntas relacionadas a percepção sobre sua Qualidade de Vida e nível de Atividade Física, durante a realização dos treinamentos de final de ano de 2019, que antecederam o Campeonato Brasileiro Master. Foram excluídas da pesquisa as atletas e não atletas que não se enquadravam na faixa etária pré-estabelecida (idade inferior a 30 anos); aquelas que não residiam em Curitiba; as que se recusaram a assinar o termo de consentimento livre.

O estudo foi apresentado às participantes da amostra a partir do termo de Consentimento Livre e Esclarecimento, enaltecendo que todos os dados são confidenciais, que não haveria custo para participar do estudo, e que apenas seria necessária a assinatura do participante.

O tempo de resposta aos questionários em média foi de 29 minutos, e os instrumentos mostraram ser adequados a pesquisa. Diante disso, concluiu-se que neste estudo piloto a aplicação dos questionários exigiu calma, repetição das perguntas quando necessário e o cuidado para não conduzir as respostas. Vale ressaltar que estas participantes não fizeram parte da amostra final deste estudo.

### 3.7 COLETA DE DADOS

Para a realização da coleta de dados, primeiramente foi efetuado contato pessoal durante os jogos com cada atleta após a apresentação dos objetivos e relevância do estudo, bem como esclarecimentos de possíveis dúvidas.

Na semana de coleta dos dados, as atletas convidadas receberam as instruções necessárias para a participação no estudo e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi preenchido, autorizando o uso dos dados. Neste termo consta uma breve explicação do objetivo da pesquisa e os métodos que foram utilizados. Não houve identificação nominal das participantes da pesquisa e elas poderiam abandonar as avaliações a qualquer momento que desejassem.

As coletas aconteceram durante a semana do Campeonato Brasileiro, em Fortaleza/CE, em novembro de 2021, em ginásios da cidade pré-estabelecidos pela comissão organizadora, com sede no Clube Náutico Atlético Cearense, localizado na Rua da Abolição, nº 2727, Fortaleza/Ceará.

Os protocolos foram levados de forma física e entregues as atletas de basquetebol master, durante os intervalos de jogos, e posteriormente recolhidos. Cada equipe recebeu os questionários e canetas para cada equipe preencher os questionários e assinar os termos, para posterior tabulação e análise de dados.

O grupo controle foi composto por 101 mulheres, moradoras de Curitiba/PR, todas voluntárias, com idade entre 30 e 59 anos de idade, não praticantes de basquete, para que pudéssemos controlar esta variável. Todas as coletas foram realizadas pelos pesquisadores, de modo a realizar a coleta em lugares de encontros sociais, públicos e por vezes mulheres que tinham parentesco ou laços de amizade com as participantes e com os pesquisadores.

### 3.8 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Com base em Mazo e Benedetti (2010), foram elaborados os seguintes procedimentos: antes de ir ao local da entrevista, deve-se estar de posse do endereço, do dia e horário do encontro.

Separamos com antecedência, o material de coleta de dados. Foi importante deixar claro que a pesquisa é independente de qualquer atividade que os atletas desenvolvem em seu grupo. Explicamos aos atletas e não-atletas que as informações prestadas a pesquisadora são de caráter confidencial e foi assinada a formalização do convite à participação na pesquisa para posterior coleta de protocolos.

Foram feitas algumas considerações importantes durante a aplicação dos questionários: anotar o nome, endereço completo e telefone das atletas; despertar a confiança dela, tratando-a sempre com cortesia, respeito, paciência e educação; colocar a pessoa à vontade, preservando-lhe e facilitando-lhe a espontaneidade; fazer uma pergunta de cada vez, a fim de não confundir a participante; não induzir as respostas; e não deixar a participante perceber qual a resposta que o pesquisador espera.

O convite à participação na pesquisa, foi assinado pela pesquisadora e pela atleta, sendo que uma via ficará de posse da pesquisadora. Informamos ao atleta que,

depois que a pesquisa estiver concluída e publicada, serão apresentados os resultados às equipes.

### 3.9 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A normalidade dos dados numéricos foi testada com o teste de Shapiro-Wilk e análise visual do histograma de distribuição dos dados. Dado a característica não-paramétrica, utilizou-se a mediana e o intervalo interquartil (IQR) para a descrição dessas variáveis. As variáveis categóricas foram descritas por medidas de frequência absoluta (n) e relativa (%). Comparações das variáveis sociodemográficas entre atletas e não-atletas foram realizadas pelo teste de Mann-Whitney (variáveis numéricas) e Exato de Fisher (Variáveis categóricas).

As comparações dos escores do desempenho cognitivo, autoeficácia, percepção de qualidade de vida, dos indicadores de atividade física e comportamento sedentário entre atletas e não-atletas foram realizadas pelo teste de Mann-Whitney. A Probabilidade de Superioridade no Desfecho (PSD) foi calculada para cada comparação realizada e utilizada como medida de efeito (Grissom; Kim, 2012). A PSD permite identificar a probabilidade de o valor de um participante escolhido de forma aleatória do grupo de atletas ser maior do que o valor de um participante escolhido de forma aleatória do grupo de não-atletas para todas as variáveis analisadas.

Associação da prática esportiva com o desempenho cognitivo, autoeficácia, qualidade de vida, atividade física e tempo sentado foi verificada por meio de regressão ordinal ajustada para idade, raça, estado civil, anos de escolaridade e nível socioeconômico. As medidas de associação foram expressas em razões de chances (RC) e intervalos de confiança de 95% (IC95%). O teste de *Brant* foi utilizado para verificar o pressuposto de proporcionalidade do *odds*, sendo adequado em todas as análises realizadas. O valor de  $p < 0,05$  foi adotado como significância estatística em todas as análises realizadas. Todas as análises foram realizadas no software Stata MP 14.1 (StataCorp, College Station, TX, EUA). As análises foram representadas na matriz analítica, representada no Quadro 8 abaixo.

QUADRO 8– Matriz analítica do desenho da pesquisa

OBJETIVO GERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INSTRUMENTOS	ANÁLISE DOS DADOS	TÉCNICA UTILIZADA NA ANÁLISE
Comparar a cognição, autoeficácia, nível de atividade física e qualidade de Vida de entre Atletas e não-atletas Masters do Basquetebol Feminino Nacional	Caracterizar o perfil sociodemográfico e econômico das participantes	Questionário Sociodemográfico e Econômico (ABEP)	Análise descritiva	Mediana; intervalo interquartil (IIQ); distribuição de frequência; Mann-Whitney (variáveis numéricas não paramétricas); Exato de Fisher (variáveis categóricas)
	Apresentar o estado cognitivo das participantes	MoCA	Análise inferencial; comparação	Mann-Whitney; Probabilidade de Desfecho Superior – PSD (medida de efeito)
	Identificar a auto-eficácia geral percebida das participantes	Escala de Autoeficácia Geral Percebida	Análise inferencial; comparação	Mann-Whitney; Probabilidade de Desfecho Superior – PSD (medida de efeito)
Para análise de Associação das variáveis	Apontar a percepção dos domínios da QV das participantes	WHOQOL-BREF	Análise inferencial; comparação	Mann-Whitney; Probabilidade de Desfecho Superior – PSD (medida de efeito)
	Enunciar o nível de atividade física das participantes	IPAQ	Análise inferencial; comparação	Mann-Whitney; Probabilidade de Desfecho Superior – PSD (medida de efeito)
	Verificar a associação entre a prática do basquetebol e a qualidade de vida, a cognição, auto-eficácia e nível de atividade física das atletas femininas do cenário nacional.	TODOS	Análise inferencial; Associação	Regressão ordinal múltipla

Fonte: Autora (2023)

### 3.10 CRITÉRIOS ÉTICOS DO ESTUDO

Este estudo seguiu as normas da Resolução nº 466/ 2012 do CNS, que apresenta as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Durante o processo, foram obedecidos os referenciais básicos da bioética no que diz respeito à autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, visando assegurar com isso os direitos e deveres do pesquisador e dos sujeitos pesquisados. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFPR, e aprovado no dia 26 de maio de 2021, sob CAAE 43987620.1.0000.0102, para a realização da coleta dos protocolos subsequente no mês de novembro do mesmo ano de aprovação (Apêndice 2).

A seguir serão apresentados os resultados e discussão do estudo.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão apresentados os resultados da análise dos dados obtidos por meio da utilização dos instrumentos já mencionados anteriormente e sua discussão.

### 4.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES

O presente estudo foi realizado entre os meses de novembro de 2021 a maio de 2022, contabilizados desde o teste piloto a finalização da coleta de dados. A pesquisa obteve dados válidos de 201 participantes com idade média de 43,0 anos (IIQ= 19,0), distribuídos em 2 grupos distintos:

- Grupo A: atletas de basquetebol máster;
- Grupo B: não-atletas de basquetebol máster.

A amostra foi composta principalmente de participantes pele branca (73,6%), seguida de parda (14,9%) e negra/preta (8,5%) confirmando os dados do IBGE (2019), onde a predominância da participação de pessoas brancas se dá pela colonização europeia na região Sul, onde ocorreu a maior parte da coleta de dados. Porém na população brasileira predominam 42,7% brancos, 46,8% pardos e 9,4% pretos, como se declaram (IBGE, 2019), como podemos ver na Tabela 1.

TABELA 1: Características da amostra (n=201)

	<b>Total</b>	<b>Atletas (n=100)</b>	<b>Não- atletas (n=101)</b>
	<b>Mediana (IIQ)</b>	<b>Mediana (IIQ)</b>	<b>Mediana (IIQ)</b>
<b>Nacionalidade</b>			
Brasileira	200 (99,5)	99 (99,0)	101 (100)
Cubana	1 (0,5)	1 (1,0)	0 (0)
<b>Cor da pele</b>			
Branca	148 (73,6)	61 (61,0)	87 (86,1)
Negra	17 (8,5)	9 (9,0)	8 (7,9)
Amarela	4 (2,0)	2 (2,0)	2 (2,0)
Parda	30 (14,9)	25 (25,0)	4 (4,0)
Outra	2 (1,0)	2 (2,0)	0 (0,0)
<b>Estado civil</b>			
Solteiro/a	55 (27,4)	22 (22,0)	33 (32,7)
Casado/a com companheiro/a	114 (56,7)	56 (56,0)	58 (57,4)
Divorciado/a	21 (10,4)	14 (14,0)	7 (6,9)
Viúvo/a	10 (5,0)	7 (7,0)	3 (3,0)
Outros	1 (0,5)	1 (1,0)	0 (0,0)
<b>Ocupação</b>			
Aposentado/a	16 (8,0)	10 (10,0)	6 (5,9)

Pensionista	7 (3,4)	3 (3,0)	4 (4,0)
Nunca trabalhou	1 (0,5)	0 (0,0)	1 (1,0)
Dona de casa	6 (3,0)	5 (5,0)	1 (1,0)
Outro	171 (85,1)	82 (82,0)	89 (88,1)
<b>NSE</b>			
A	24 (11,9)	16 (16,0)	8 (7,9)
B	116 (57,7)	59 (59,0)	57 (56,5)
C	51 (25,4)	22 (22,0)	29 (28,7)
D/E	10 (5,0)	3 (3,0)	7 (6,9)
<b>Remuneração além da aposentadoria</b>			
Sim	14 (7,0)	10 (10,0)	4 (4,0)
Não	187 (93,0)	90 (90,0)	97 (86,4)
<b>Problema de Saúde</b>			
Sim	29 (14,4)	18 (18,0)	11 (10,9)
Não	172 (85,6)	82 (82,0)	90 (89,1)
<b>Se considera saudável</b>			
Sim	193 (96,0)	97 (97,0)	96 (95,0)
Não	8 (4,0)	3 (3,0)	5 (5,0)

Fonte: Autora (2023)

Os dados apresentam as participantes casadas ou residindo com companheira (56,7%), solteira (27,4%), divorciada (10,4%) e viúva (10%). Na pesquisa realizada pelo IBGE (2019) os divórcios caíram neste ano, porém em 2021 ano considerado de pandemia, o número de divórcios bateu recorde chegando a 80.573 atos, o que pode dar impacto neste estado das participantes.

Sobre a pergunta relacionada a ocupação das participantes, 85,1% afirmaram ter outra ocupação, pensionista 3,4%, dona de casa 3% e nunca trabalhou 0,5%, o que demonstra que o grupo demonstra perfil predominantemente ativo em relação a ocupação no trabalho. Diante dados apresentados pelo IBGE (2019) mulheres com 15 anos ou mais, ativas no trabalho representavam 54,5%, e entre os homens 73,7%. Ainda temos dados que demonstram que a mulheres pretas/pardas trabalhando representavam 49,7% e mulheres brancas 62,6%. Em 2019, as mulheres se dedicaram aos cuidados de pessoas ou afazeres domésticos quase o dobro do tempo que os homens, ou seja, mulheres dedicaram 21,4 horas/por semana e homens 11 horas semanais. Isso indica que as mulheres ativas além do trabalho fora de casa, exercem atividades domésticas, o que pode ser um fator de interferência em seu tempo dedicado a prática de esportes, lazer, exercício físico e atividades que as mantenham ativas fisicamente (IBGE, 2019).

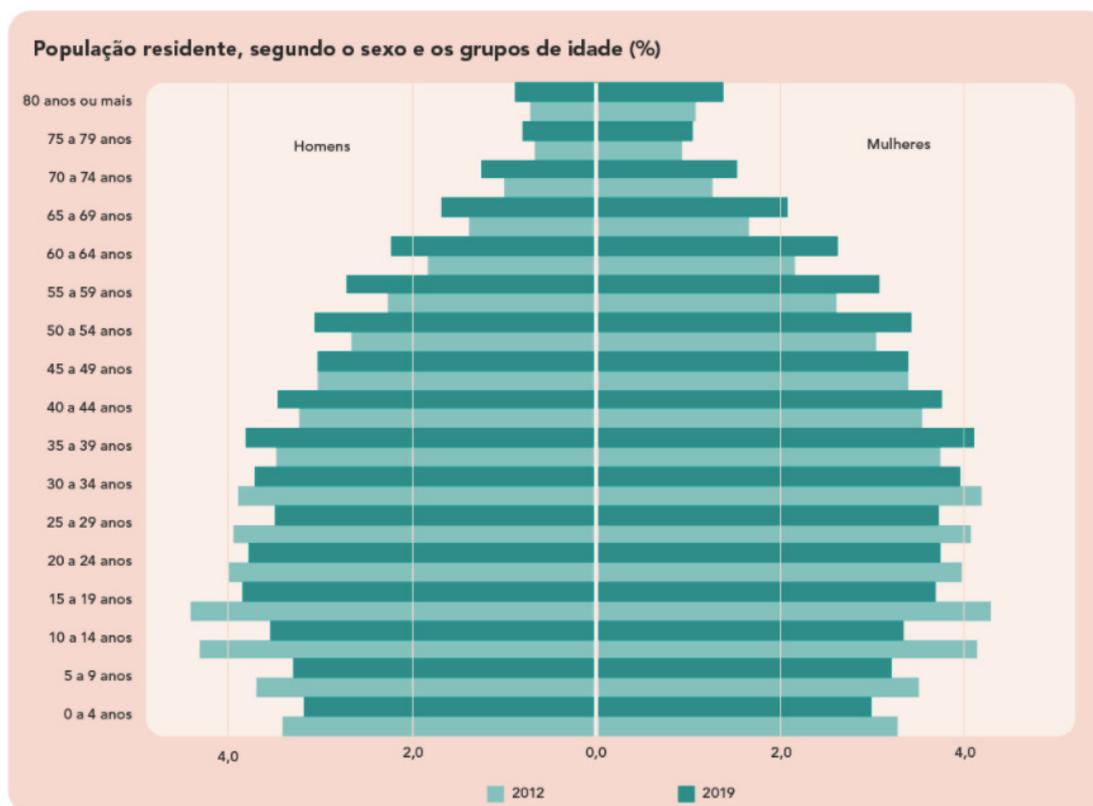
Quanto ao nível socioeconômico (NSE), a maioria das participantes pertencem a categoria B (57,7%), sucedido pela categoria C (25,4%), categoria A (11,9%) e categorias D/E (5%). Dados do IBGE (2019) nos mostram que no Brasil a

população constituiu-se de categoria A (13,5%), categoria B (46%) e categorias C, D e E (40,5%). Assim como a população brasileira, o cenário no esporte master nesta modalidade se replica também no modelo socioeconômico, sendo a maior predominância de atletas na categoria B, pois para ser praticante desta modalidade a atleta precisa de alguns subsídios, como por exemplo: roupa esportiva, uniforme para jogo, tênis adequado, tempo para treinamento, além de gastos com viagens regionais e nacionais para participarem dos campeonatos. No universo master podemos detectar no estudo de Pastre (2006), que alguns atletas se reúnem e até pagam as despesas dos colegas de equipe para que possam jogar juntos, isso demonstra que a questão social é importante, mas a competição e a vontade de ganhar fica evidente, ao trazer como convidados atletas com nível técnico mais elevado, para que a equipe se torne mais competitiva e possa ganhar o campeonato.

Em relação aos dados de cor de pele, detectamos a menor proporção de participantes de cor da pele branca atletas (61,0%) vs. não-atletas (87,0%), desse modo 86% das atletas declararam-se brancas e pardas, contrapondo 94% das não-atletas brancas e negras. Estudos do PNAD (2019) apontam que a população brasileira era composta por 42,7% brancos, 46,8% pardos, 9,4% pretos e 1,1% amarelos e indígenas, ou seja, nosso estudo seguiu a tendência nacional de prevalência entre mulheres brancas e pardas no estudo.

As atletas apresentaram maiores valores de idade atletas: **mediana=45,0**; IIQ= 12,5 anos versus não-atletas; **mediana= 40,0**, IIQ=20,0 anos,  $p=0,001$ . Segundo IBGE (2019) os dados apontam que as mulheres entre 40-45 anos representam um grupo maior do que de homens nesta faixa etária (Figura 5), porém entre os mais jovens até 24 anos de idade existe uma maior estimativa para predominância de homens, este indicador pode nos apontar que as mulheres se apresentam com maior expectativa de vida do que os homens, principalmente mulheres ativas fisicamente, como é o caso das participantes deste estudo. Vejamos os dados estatísticos da coleta do IBGE (2019).

FIGURA 5 – Pirâmide Etária



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalhos e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012-2019.

Importante ressaltar que mesmo as atletas estando na meia idade, a prática esportiva favorece efeitos positivos em aspectos fisiológicos e sociais, corroborando assim para a seu bem-estar e estilo de vida saudável, o que também justifica o resultado positivo encontrado no aspecto saúde (AGUIAR, 2017; GOMES *et al.*, 2019).

Quanto aos anos de estudo as atletas mostram maior tempo de estudos que as não atletas, (**mediana=18,0**, IIQ=6,0 vs. não-atletas: **mediana= 15,0**, IQ= 4,0;  $p=0,001$ ). Estes dados apontam que as mulheres atletas apresentam maior tempo de estudos, mas ainda assim ambos os grupos têm elevado tempo dedicado aos estudos, superando assim o grupo de homens. Em 2019, os dados de pesquisa realizados pelo IBGE, apontam que 24,4% das mulheres entre 35 - 44 anos de idade possuíam ensino superior completo, contra 17,3% dos homens, o que demonstra uma crescente do acesso das mulheres aos estudos, para buscar melhores condições de vida financeira, porém a maioria das mulheres atuam em cursos ligados as áreas de bem-estar, sendo 88,3% serviço social, 77,3% saúde, 70,4% ciências sociais, 65,6% educação, 13,3%

tecnologia e 21,6% engenharias, o que demonstra que ainda existem áreas de maior inserção masculina, mas a maior discrepância se dá nas áreas de chefia, onde 62,6% prevalecem os homens contra 37,4% mulheres. A justificativa para este achado pode ser devido ao benefício do esporte ao longo da vida, pois muitos atletas tem dupla carreira, sendo a esportiva e de estudos, o que pode ter acontecido com esta amostra (MIRANDA; SANTOS; COSTA; 2020)

Dos dados pesquisados no perfil de atletas e não-atletas, a maior proporção de significância se deu nos participantes que reportaram fazer uso de medicamentos atletas (13%) vs. não-atletas (39,6%),  $p < 0,001$  (Tabela 2). Este dado demonstra que o esporte, neste estudo específico o basquetebol pode afetar esta relação, pois ao compararmos os dados verificou-se que as atletas predispõem uma vida mais livre de medicamentos, numa proporção três vezes menor do que para não-atletas.

TABELA 2 - Análise descritiva e comparativa da Idade, Anos de Estudo e uso de medicamentos da amostra nacional de atletas e não atletas de Basquetebol Master.

	<b>Total</b>	<b>Atletas (n=100)</b>	<b>Não- atletas (n=101)</b>	
	<b>Mediana (IIQ)</b>	<b>Mediana (IIQ)</b>	<b>Mediana (IIQ)</b>	<b>p*</b>
<b>Idade (anos)</b>	43,0 (19,0)	45,0 (12,5)	40,0 (20,0)	<b>0,001</b>
<b>Anos de estudo</b>	17,0 (6,0)	18,0 (6,0)	15,0 (4,0)	<b>0,001</b>
	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>p**</b>
<b>Toma medicamento</b>				
Sim	53 (26,4)	13 (13,0)	40 (39,6)	<b>&lt;0,001</b>
Não	148 (73,6)	87 (87,0)	61 (60,4)	

\*: Teste U de Mann-Whitney \*\*: Teste exato de Fischer; IIQ: Intervalo interquartil.

Fonte: Autora (2023)

Os dados da PNS - pesquisa nacional de saúde (IBGE, 2019), apontam que em 2019, 76,2% da população consultou um médico ao menos uma vez no ano, sendo que 82,3% foram as mulheres que procuraram o serviço médico. Outro dado importante para esta discussão foi do percentual de 8,1% da população não realizaram atividades habituais por motivos de saúde, outro dado importante foi relatado que os problemas nos ossos e articulações são os principais motivos de afastamento 25,1%, seguido de problemas respiratórios 21,0%, estes dois problemas receberam destaque em todas as regiões do Brasil, seguidos de problemas gastrointestinais 8,8%, depois problemas cardiovasculares 7,1% e saúde mental 6,2%.

Podemos verificar que as pessoas fisicamente ativas também representam um baixo percentual no país. Pela classificação utilizada, indivíduos com 15 anos ou mais

que praticam atividade física no trabalho ou por 150 minutos ou mais por semana, representam 4,5% da população. Sendo assim, analisando os dados coletados de nossa amostra de atletas e não-atletas mulheres, com perfil ativo fisicamente, o nível de utilização de medicamentos foi representado por 26,4%, desse total,  $\frac{1}{4}$  representam as atletas (Fotografia 1) e  $\frac{3}{4}$  representam as não-atletas. Assim os dados nos mostram que a variável basquete/esporte pode ser um fator predominante neste perfil ativo, pois as atletas de basquete master devem treinar para apresentarem condições físicas/motoras adequadas para participarem dos campeonatos.

FOTOGRAFIA 1 – Jogo Final do Campeonato Mundial de 2017 na Itália (Alemanha x Bulgária/ Categoria 60+)



Fonte: Autora (2017).

Desta forma, parece que as performances também implicam em estar melhor fisicamente em relação a uma mulher não-atleta, a qual por vezes não se apresenta fisicamente ativa o suficiente, fazendo parte da maioria da população brasileira, que por vezes frequenta um médico e inicia a prática de exercícios físicos muitas vezes por prescrição médica. Como aponta as pesquisas realizadas pelas OMS (2016) onde os adultos deveriam praticar entre 150 a 300 minutos por semana de atividades aeróbicas moderadas a vigorosas, incluindo quem apresenta alguma doença crônica ou incapacidade, e uma média de 60 minutos por dia para crianças e adolescentes.

## 4.2 COMPARAÇÃO DO ESTADO COGNITIVO ENTRE OS GRUPOS

Os resultados das comparações do desempenho cognitivo estão apresentados na Tabela 3.

TABELA 3 - Comparação do desempenho cognitivo entre atletas e não-atletas (n=201).

	Total	Atletas (n=100)	Não- atletas (n=101)		PSD (%) (Atletas > Não-atletas)
	Mediana (IIQ)	Mediana (IIQ)	Mediana (IIQ)	p*	
<b>MoCA (escore total)</b>	25,0 (8,0)	26,0 (14,5)	23,0 (6,0)	0,341	53,9
<b>Visuoespacial/executiva</b>	4,0 (1,0)	4,0 (1,0)	4,0 (2,0)	0,373	46,5
<b>Nomeação</b>	3,0 (0,0)	3,0 (0,0)	3,0 (0,0)	0,161	46,6
<b>Atenção</b>	5,0 (1,0)	5,0 (4,0)	4,0 (2,0)	0,420	53,2
<b>Linguagem</b>	2,0 (1,0)	2,0 (3,0)	2,0 (2,0)	0,677	51,6
<b>Abstração</b>	2,0 (2,0)	2,0 (2,0)	2,0 (1,0)	0,510	47,6
<b>Memória/Evocação tardia</b>	5,0 (5,0)	5,0 (5,0)	5,0 (5,0)	0,357	53,4
<b>Orientação</b>	6,0 (2,0)	6,0 (6,0)	6,0 (1,0)	0,305	46,6

\*: Teste U de Mann-Whitney; **IIQ**: Intervalo interquartil; **PSD**: Probabilidade de desfecho.  
Fonte: Autora (2023)

Não foram verificadas diferenças significativas no escore total do MoCA ( $p=0,34$ ) e em nenhum dos domínios avaliados (Visuoespacial/executiva ( $p=0,373$ ), Nomeação ( $p=0,16$ ), Atenção ( $p=0,42$ ), Linguagem ( $p=0,67$ ), Abstração ( $p=0,51$ ), Memória/Evocação Tardia ( $p=0,35$ ) e Orientação ( $p=0,30$ ). Os dados coletados apresentaram scores altos em ambos os grupos, atletas e não-atletas, sendo assim podemos dizer que as mulheres pesquisadas entre 30-59 anos de idade neste perfil, ativas fisicamente e trabalhando, brancas, casadas, classe econômica B, com 15-18 anos de estudos e em sua maioria não usam medicamentos, apresentam elevado nível de desempenho cognitivo aferido pelo protocolo.

Estes dados podem influenciar nos resultados de atletas, onde a maioria das dimensões aferidas alcançaram score máximo de desempenho, sendo visuoespacial/executiva, nomeação, linguagem, abstração, memória e orientação, sendo apenas a dimensão da atenção que obteve um score mais baixo para não-atletas, porém sem grau de significância, mas ainda assim com score alto. Sendo

assim, pode-se dizer que o esporte não se predispõe como uma variável de relação entre os grupos, mas sim todas as demais variáveis predominantes (faixa etária, atividade social e laboral, classe econômica, estado civil e cor de pele), dessa forma para este perfil de mulheres com alto índice de desempenho cognitivo, o que pode influenciar na prática esportiva. Segundo Greco e Chagas (1992, p. 53) a capacidade tática para o jogo está intimamente ligada a capacidade cognitiva (Fotografia 2), bem como a sensorial, isso significa que quanto mais elevado o nível cognitivo mais elevado pode ser o rendimento esportivo da atleta.

FOTOGRAFIA 2 – Joga da final do Campeonato Mundial de 2017 na Itália (Alemanha x Lituânia/categoria 70+)



Fonte: Autora (2017)

Para Samulski (2002) o processo cognitivo decorre de um sistema de múltiplas referências, para que o atleta tome a melhor decisão diante situação de jogo, “é um processo dinâmico, intencional, dirigido a uma meta, direcionado e regulado psiquicamente dentro de um contexto esportivo”.

O estado cognitivo em boas condições para atletas poderá implicar em sua performance, estudos apontam que o conhecimento das capacidades cognitivas e seu desenvolvimento pode ajudar na compreensão dos resultados das capacidades técnico-táticas na atuação de um atleta, uma vez que se entende que a ação do jogador é concretizada pela transformação dos processos mentais em uma atividade motora (GRECO, 1999).

Segundo Silva, Oliveira e Helene (2013) os pesquisadores e profissionais da área esportiva compreendem que as diversas aptidões (sociais, fisiológicas e motoras) são resultantes da interação de aspectos cognitivos, de raciocínio os quais também são desenvolvidos na treinabilidade dos jogos, com suas técnicas e táticas.

Sabendo que o estado cognitivo é multidimensional, Dorsch *et al.* (2001) define a cognição como todos os processos ou estruturas que se relacionam com a consciência e o conhecimento, portanto a cognição esportiva toma lugar de destaque no processo ensino-aprendizagem-treinamento, à medida que se qualificam as respostas dos atletas diante situações de esportes coletivos (MATIAS; GRECO 2010, p. 253). Consideram-se parte de processos cognitivos: percepção, atenção, antecipação, memória, pensamento, inteligência, tomada de decisão, entre outros.

Portanto, a cognição e seus processos poderão influenciar no desempenho tático das atletas, para que esta tome a melhor decisão possível diante o desafio da imprevisibilidade. As ações táticas estão ligadas a relação de interdependência e em interação com as capacidades cognitivas, técnicas e físicas como descreve GRECO e BENDA (1998, p. 59). A capacidade tática pode ser dividida em: **individual**, onde o processo de ação ocorre diante capacidade de interpretação e assim dirige movimentos para alcançar um objetivo determinado, que deverá concordar com o objetivo do jogo segundo GRECO e BENDA (1998, p. 61); **de grupo**, onde as ações coordenadas entre dois ou mais jogadores, darão continuidade a uma ação tática geral do jogo e o objetivo final do mesmo, podendo ser no ataque ou defesa; e **coletiva**, ou tática de conjunto, é a sucessão simultânea de ações de três ou mais jogadores estabelecidos previamente em forma de conceitos, conforme determinado plano de ação, permite relacionar as possíveis respostas do adversário e submetê-las à própria intenção.

Sendo assim, os atletas master de basquete, estão em constante processo de ensino-aprendizagem-treinamento (Fotografia 3), pois o processo cognitivo também estará em desenvolvimento sempre que acionadas as dimensões (visuoespacial/executiva, nomeação, memória, atenção, linguagem, abstração, evocação tardia e orientação) que compõe este complexo estado do ser humano, o qual está em desenvolvimento contínuo, desde o nascimento até o envelhecimento, como visto no protocolo desse estudo, bem como nos resultados aferidos na coleta.

FOTOGRAFIA 3 – Jogo da final do Campeonato Mundial 2017 na Itália (Alemanha x Bulgária/categoria 60+)



Fonte: Autora (2017).

#### 4.3 COMPARAÇÃO DA AUTOEFICÁCIA ENTRE OS GRUPOS

A Tabela 4 apresenta os resultados da comparação da autoeficácia entre os grupos. Não foram encontradas diferenças significativas nos escores de autoeficácia ( $p=0,11$ ) entre os dois grupos comparados de atletas e não-atletas.

TABELA 4: Comparação da autoeficácia entre atletas e não-atletas ( $n=201$ ).

	Total	Atletas ( $n=100$ )	Não- atletas ( $n=101$ )		
	Mediana (IIQ)	Mediana (IIQ)	Mediana (IIQ)	$p^*$	PSD (%) (Atletas > Não- atletas)
<b>AE score total</b>	34,0 (6,0)	35,0 (7,0)	33,0 (5,0)	0,110	56,5

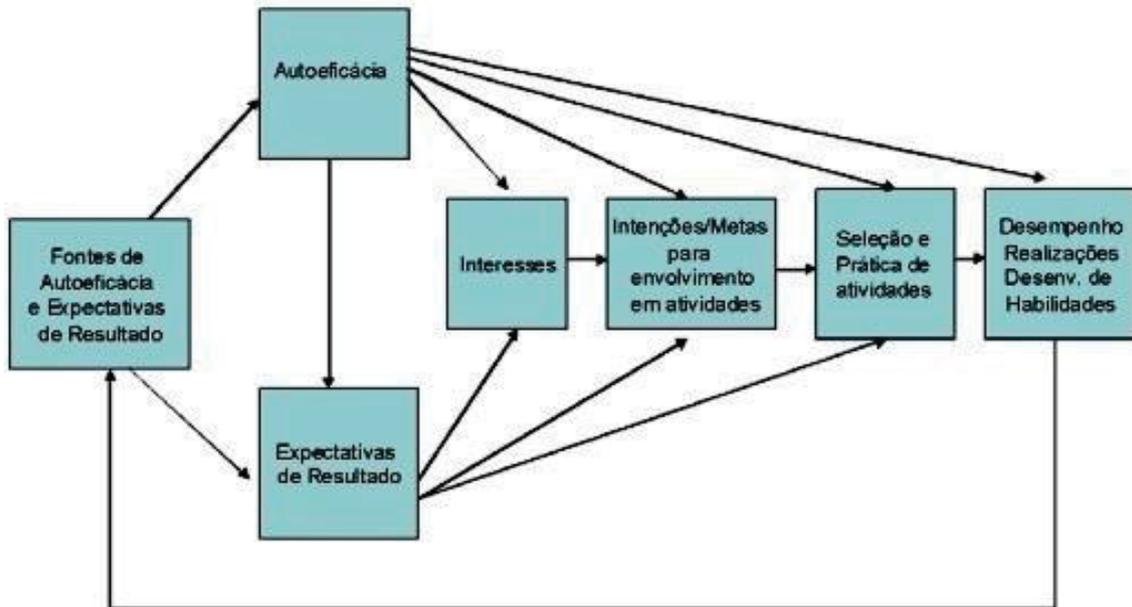
\*: Teste U de Mann-Withney; **IIQ**: Intervalo interquartil; **PSD**: Probabilidade de desfecho. AE: autoeficácia

Fonte: Autora (2023)

O conceito de autoeficácia “é o grau de confiança que as pessoas têm na sua capacidade de serem bem-sucedidos em determinados comportamentos, ou na capacidade que um indivíduo tem para concluir” (CRUZ *et al.*, 2017, p. 183). Este conceito vem sendo estudado para a melhor compreensão da capacidade do indivíduo se organizar e executar tarefas, de acordo com seu grau de autoavaliação. Sendo assim, este conceito pode ser aplicado também para mulheres atletas máster, no que tange a questão de realização de tarefas e seu comportamento no esporte, relacionada à prática de atividade física, a autoeficácia é compreendida como “a capacidade de se manter fisicamente ativo mesmo diante de impedimentos que

possam vir a surgir (Figura 6), tais como más condições climáticas e falta de tempo” (BARROS; IAOCHITE, 2012, p. 33).

FIGURA 6 - Percepção da Autoeficácia



Fonte: Danta e Azzi (2015) adaptado de Lent *et al.* (1994)

Segundo Bandura (1997, p. 3), a autoeficácia pode ser entendida como as “crenças nas próprias capacidades para organizar e executar os cursos de ação requeridos para produzir dadas realizações”, sendo que “as crenças possuem em papel importante na autorregulação da motivação e resultam de um processo complexo de autopersuasão” (KARLINSKI; FRASSETTO, 2013, p. 52). Bandura (1977) ainda descreve que a crença na autoeficácia determina como as pessoas sentem, pensam, motivam-se e se comportam diante de determinada situação, sendo que, para Cruz *et al.* (2017) a mesma crença se baseia nas experiências da própria pessoa, reunindo todas as vivências de sucesso e de insucesso. Com relação ao desenvolvimento de uma forte crença na autoeficácia, Bandura (2004) sugere quatro mecanismos: **1) modelação social ou experiências vicárias**: ato de observar outras pessoas como modelos bem-sucedidos; **2) persuasão social**: as pessoas são persuadidas a atuar de forma a obter sucesso; **3) estados emocionais**: as pessoas julgam suas capacidades em função de seu estado emocional; **4) experiências de maestria**: é o domínio em relação ao exercício de alguma atividade ou habilidade apresentada como o mais fictício.

O alto nível de percepção de autoeficácia de uma pessoa poderá apontar que a mesma poderá enfrentar melhor situações de estresse vindas do cotidiano e do esporte, uma vez que estará mais confiante e motivada a realizar ou enfrentar um desafio, que poderá ser parte de uma caminhada para alcançar um objetivo proposto (Fotografia 4), isso pode influenciar na sua qualidade de vida, pois contribui para a autonomia e pode afetar demais dimensões da qualidade de vida, como por exemplo: autonomia física, psicológica, nas relações sociais e no meio ambiente, e para atletas pode influenciar nas dimensões sociais do esporte.

FOTOGRAFIA 4 – Jogo do Campeonato Mundial na Itália (Brasil x Itália (Categoria 40+))



Fonte: Autora (2017).

#### 4.4 COMPARAÇÃO DA PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA ENTRE OS GRUPOS

A Tabela 5 apresenta a comparação dos escores de percepção de qualidade de vida entre as atletas e não-atletas.

TABELA 5 - Comparação da percepção de qualidade de vida entre atletas e não-atletas (n=201).

	Total	Atletas (n=100)	Não - atletas (n=101)	p*	PSD (%) (Atletas > Não- atletas)
	Mediana (IIQ)	Mediana (IIQ)	Mediana (IIQ)		
<b>QVG</b>	75,0 (25,0)	75,0 (25,0)	75,0 (25,0)	<b>0,002</b>	<b>64,2</b>
<b>Domínio Físico</b>	75,0 (25,0)	78,6 (17,9)	71,4 (21,4)	<b>0,025</b>	<b>59,1</b>
<b>Domínio Psicológico</b>	75,0	75,0	70,8	0,062	57,6

	(25,0)	(20,9)	(33,3)		
<b>Domínio Social</b>	75,0	75,0	75,0		
	(16,7)	(31,0)	(16,7)	0,131	56,1
<b>Domínio Ambiental</b>	71,9	73,4	71,9		
	(18,7)	(18,8)	(21,8)	0,372	53,6

\*: Teste U de Mann-Withney; **IIQ**: Intervalo interquartil; **PSD**: Probabilidade de desfecho; **QVG**: qualidade de vida geral.

Fonte: Autora (2023)

Os grupos diferiram significativamente quanto a percepção de Qualidade de Vida Geral (QVG) ( $p=0,002$ ), com a probabilidade de desfecho (PSD) de 64,2%, (75; IIQ=25,0) (75,0; IIQ=25,0) (Atletas>Não-atletas). A qualidade de vida é definida por *World Health Organization Quality of Life* (WHO, 1997, p. 1), é “definida como sendo a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive, em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Ainda segundo WHO (1997, p.1) a qualidade de vida envolve outras dimensões, como o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico, e emocional, além das relações sociais com a família e amigos e, outros pilares que o ser humano necessita para ter embasamento para a vida, como educação, saúde, habitação, saneamento básico entre outras circunstâncias.

Portanto, os resultados obtidos neste sentido, referem-se a todas estas dimensões que se ligam a qualidade de vida geral (QVG), onde as participantes atletas de basquetebol demonstraram por suas percepções, via protocolo WHOQOL-bref, versão abreviada do WHOQOL-100, que seu índice está maior do que as não atletas de basquetebol, o que pode estar ligado as questões sociais, pois as atletas constituem grupo social para organizar as equipes e participarem de competições oficiais, além da manutenção da saúde física, mental e psicológica, pois o esporte coletivo acaba por proporcionar experiências coletivas, as quais as atletas devem estar bem preparadas e treinadas para que possam demonstrar um bom nível de competitividade ao se deparar com jogos e campeonatos de alto nível técnico-tático.

Entre os domínios da Qualidade de Vida, os grupos diferiram significativamente apenas no Domínio Físico ( $p=0,025$ ), com probabilidade de desfecho (PSD) de 59,1% (78,6; IIQ=21,4) (71,4; IIQ=24,4) (Atletas>Não-atletas). O domínio físico aqui analisado é composto por algumas variáveis que ele se propõe a avaliar via protocolo, são elas: dor, desconforto, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, capacidade de trabalho e dependência de medicação ou tratamentos. O domínio físico

das atletas apresentou melhor desempenho diante não-atletas, o que pode ser pela prática esportiva frequente, pois as atletas precisam manter-se em boa forma física, ativas e de preferência sem uso de medicamentos, para que apresentem bom rendimento nos jogos, porém, durante a realização dos jogos, podem ocorrer acidentes e lesões, isso pode levar ao uso de medicamentos durante as competições, o que não significa que serão medicamentos de uso contínuo, e sim durante o tratamento das lesões.

Moreira *et al.* (2019) aponta que a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) está relacionada a prática de exercícios físicos, o que nos mostra que o praticante de basquetebol pode receber inúmeros benefícios relacionados à saúde física, incluindo menor risco de morbidade e mortalidade, pois exerce influência positiva no psicológico dos praticantes, reduzindo depressão, ansiedade e estresse. Porém ao se deparar com situações de jogo que podem gerar o estresse, pode gerar alterações mentais e psicológicas nas atletas, podendo contribuir para um impacto negativo na percepção da QVRS, o que pode ser influenciada por outros fatores, como por exemplo os valores dos atletas, que mudam de um para outro, e que podem mudar ao longo da vida.

Os atletas que apresentam uma boa percepção de QVG, na maioria das suas dimensões devem estar também em boas condições de saúde e bem-estar, tanto em aspectos da saúde mental, quanto físicos e sociais, dessa forma podendo afetar positivamente o desempenho físico segundo CEVADA *et al.* (2012). Para Moreira *et al.* (2019) houve um aumento de número de atletas de idades avançadas ao longo das últimas décadas, podendo ser reflexo também das melhores condições de vida que os idosos estão recebendo pela sociedade e estruturas públicas e privadas, como clubes, associações e clínicas voltadas para este público.

Outro aspecto relevante da pesquisa de Moreira *et al.* (2019) o qual trouxe em seus estudos comparativos entre homens e mulheres praticantes de basquetebol, os escores maiores de QVRS nas mulheres, principalmente no domínio físico (aspectos físicos, estado geral de saúde, vitalidade e componente físico), enquanto homens apresentam melhor percepção nos domínios mentais (saúde mental e componente mental). Este estudo acaba por reforçar os dados desta pesquisa, onde mulheres praticantes de basquetebol comparadas com não praticantes apresentam maior score nos domínios físicos, pois acabam por ter menos dores, menos desconforto físico,

maior mobilidade, melhor sono, mais ativas no cotidiano, maior capacidade de trabalho e menor uso de medicamentos e tratamentos afins.

Nos domínios psicológico, social e meio ambiente não houve diferenças significativas, o que mostra que as mulheres atletas e não atletas de basquetebol diferem-se somente pelo domínio físico. Isso demonstra que psicologicamente, socialmente e no meio ambiente, as mulheres neste perfil têm as mesmas condições de obter QV nos devidos domínios.

#### 4.5 COMPARAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E O COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO ENTRE OS GRUPOS

A Tabela 6 apresenta as comparações dos níveis de atividade física e comportamento sedentário entre atletas e não atletas de basquetebol máster.

TABELA 6 - Comparação da atividade física e comportamento sedentário entre atletas e não-atletas (n=201).

	Total	Atletas (n=100)	Não - atletas (n=101)	p*	PSD (%) (Atletas > Não- atletas)
	Mediana (IIQ)	Mediana (IIQ)	Mediana (IIQ)		
<b>Caminhada (min/dia)</b>	120,0 (342,0)	126,0 (342,0)	90,0 (300,0)	<b>0,041</b>	<b>58,3</b>
<b>AFM (min/dia)</b>	132,0 (450,0)	240,0 (648,0)	60,0 (300,0)	<b>&lt;0,001</b>	<b>69,4</b>
<b>AFV (min/dia)</b>	120,0 (390,0)	360,0 (441,0)	0,0 (120,0)	<b>&lt;0,001</b>	<b>81,2</b>
<b>AFMV (min/dia)</b>	360,0 (840,0)	648,0 (927,0)	90,0 (360,0)	<b>&lt;0,001</b>	<b>78,4</b>
<b>Tempo sentado - dias de semana (hs/dia)</b>	5,0 (5,0)	4,0 (5,8)	6,0 (4,3)	<b>0,005</b>	<b>38,6</b>
<b>Tempo sentado - dias de final de semana (hs/dia)</b>	6,0 (5,0)	5,0 (3,0)	7,3 (6,0)	<b>0,004</b>	<b>38,5</b>

\*: Teste U de Mann-Withney; **IIQ**: Intervalo interquartil; **PSD**: Probabilidade de desfecho superior; **min**: minutos; **hs**: horas; **AFM**: Atividade física de moderada intensidade; **AFV**: Atividade física de vigorosa intensidade; **AFMV**: Atividade física de moderada a vigorosa intensidade.

Fonte: Autora (2023)

Os grupos diferiram significativamente em todas as variáveis observadas, caminhada (min/dia), com 126,0 (IIQ=342,0) min/dia no grupo de atletas e 90 (IIQ=300,0) min/dia no grupo de não-atletas (p=0,041) com probabilidade de desfecho de 58,3% no grupo de atletas em relação ao grupo de não-atletas. Os resultados indicam que ambos os grupos estão acima do limiar indicado pela OMS (2020, p.5),

onde existe a indicação de no mínimo 300 minutos de atividade física de intensidade moderada. Em adultos, não se indicam quantidades elevadas de comportamento sedentário, pois este pode aumentar os riscos de morte por todas as causas, como doenças cardiovasculares, cancro e diabetes tipo 2, isso demonstra que o grupo de atletas máster apresentam uma certa vantagem sobre o grupo de mulheres não-atletas, uma vez que a prática esportiva se mostra como uma prática rotineira e semanal nas suas vidas.

Segundo OMS (2020, p.2) a prática de atividade física regular é um fator chave de proteção para a prevenção e o controle das doenças não transmissíveis (DNTs), como as doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e alguns tipos de cancros (câncer). Portanto, a prática de atividade física também beneficia a saúde mental, incluindo depressão e ansiedade; principalmente neste período pós pandêmico, onde houve grande período de isolamento social, inclusive a suspensão de jogos e campeonatos, isso pode ter implicado diretamente na vida das atletas, pois os treinos fazem parte de suas programações semanais, bem como a participação nos jogos regionais e depois nacionais, por isso a importância da regularidade na prática da atividade física, como hábito saudável para a vida (GOMES, *et al.*, 2019).

A atividade física pode prevenir declínios cognitivos e contribuir para a manutenção do peso saudável e do bem-estar geral (NAZAR, *et al.*, 2020), segundo OMS (2020, p.2). “Estimativas globais indicam que 27,5% dos adultos e 81% dos adolescentes não aderem às recomendações da OMS de 2012 para atividade física, com quase nenhuma melhoria observada durante a última década”, OMS (2019, p.2).

Em relação a variável Atividade Física de Moderada Intensidade (AFM), com 240 (IIQ=648,0) min/dia no grupo de atletas e 60,0 (IIQ=300,0) no grupo e não-atletas, com probabilidade de desfecho de 69,4% (atletas>não-atletas). Apesar das diferenças significativas, os resultados mostram que ambos os grupos estão realizando mais do que o mínimo recomendado pela OMS (2020, p.5), a qual recomenda no mínimo 300 minutos por semana de atividade aeróbia de intensidade moderada, os grupos poderão ainda combinar com a prática de atividade física de intensidade vigorosa, para obter benefícios adicionais à saúde, o que significa que as atletas máster ainda terão vantagem, pois serão adicionados mais minutos às suas atividades semanais, contribuindo assim para a constituição de uma rotina saudável e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (VENÂNCIO *et al.*, 2022).

Nos resultados de Atividade Física de Vigorosa Intensidade (AFV) obteve-se  $p < 0,001$ , sendo 648,0 (IIQ=360,0) min/dia no grupo de atletas e 300,0 (IIQ=0,00) no grupo de não-atletas, com probabilidade de desfecho de 81,2% (atletas>não-atletas) e  $p < 0,001$ , e Atividade Física de Moderada a Vigorosa Intensidade (AFMV), com 648,0 (IIQ=927,0) min/dia no grupo de Atletas e 90,0 (IIQ=360,0) min/dia no grupo de não-atletas, com probabilidade de desfecho de 81,2% (atletas>não-atletas) e  $p < 0,001$ .

Houve diferença significativa para esta variável, entre atletas e não-atletas, sendo o tempo de prática das atletas mais que o dobro, isso demonstra que os treinos semanais de basquetebol, muitas vezes aliados com treinamento de força, também recomendado para adultos e principalmente para praticantes de esportes coletivos, para que fortaleçam todos os grupos musculares, proporcionando assim a manutenção de estruturas musculoesqueléticas, dando melhores condições de competição e diminuindo o risco de lesões, sendo recomendado no mínimo duas vezes por semana OMS (2019, p. 4).

A OMS (2019, p.4) recomenda de 75 a 150 minutos de atividades de intensidade vigorosa, ou seja, as atletas máster de basquetebol participantes da pesquisa estão cumprindo o tempo e até extrapolando pois, a rotina dos treinos devem ser constantes, para a manutenção técnico-tática dos fundamentos e situações de jogo, assim estarão melhores preparadas para enfrentar os campeonatos (MOREIRA *et al.*, 2017; BRUZI *et al.*, 2013).

Quanto as variáveis Tempo Sentado (h/dia) em dias de semana e Tempo Sentado (h/dia) em finais de semana, os grupos diferiram significativamente, com 4,0 (IIQ=5,8) h/dia no grupo de atletas e 6,0 (IIQ=4,3) h/dia no grupo de não-atletas, com probabilidade de desfecho de 38,6% (atletas>não-atletas) e  $p = 0,005$ , e com 5,0 (IIQ=3,0) h/dia no grupo de atletas e 7,3 (IIQ=6,0) h/dia no grupo de não-atletas, com probabilidade de desfecho de 38,5% (atletas>não-atletas) e  $p = 0,004$ , respectivamente.

Este é outro indicativo sobre o comportamento sedentário que pode acometer as não-atletas, pois não tem o esporte incluso em suas rotinas, em contraponto as mulheres que jogam basquete, por vezes acabam treinando ou jogando nos finais de semana, o que vai de encontro a este comportamento que acaba por privilegiar o desenvolvimento das DCNTs. Fossati *et al.* (2021, p. 1) diz que “o exercício físico pode ser eficaz na melhoria das alterações físicas, mentais e psicológicas adversas experimentadas durante o período da perimenopausa”.

A perimenopausa (período que antecede a menopausa), pode representar um período de grandes mudanças hormonais, físicas e psicológicas, o que de certa forma afeta o funcionamento fisiológico do organismo das mulheres. Fossati *et al.* (2021, p. 1) aponta que o excesso de treinamento ou atividade física esportiva competitiva, pode aumentar o risco de lesões e abandono do esporte. Existem diferenças entre a prática de exercício físico para a saúde e para performance, neste estudo específico nossas participantes treinam para competir, portanto, devem ser orientadas a não produzir excesso de treinamento, para que o resultado seja inverso, e provoque malefícios à saúde, ao invés de benefícios.

Portanto, Fossati *et al.* (2021, p.2) demonstra em seus estudos que a prática de atividade física deve ser estudada com estudos de correlação multifatorial, pois devemos considerar os diversos fatores que podem impactar nesta prática, desde a questão física, aptidão física até as questões psicológicas, pois os resultados demonstram interdependência entre os vários aspectos físicos e psicológicos, sendo assim devemos considerar todas as dimensões bio-psico-fisiológicas do ser humano que contribuem para um estilo de vida saudável e seu bem-estar.

Sendo assim, considerando os níveis de atividade física que atletas praticam em detrimento ao grupo de não-atletas, os resultados foram significativos em todos os indicadores (AFM, AFV, AFVM e tempo sentado), o que demonstra que as atletas de basquetebol master estão em níveis mais elevados nestas variáveis, e isso impacta diretamente no desempenho físico, técnico-tático e até mesmo psicológico, o que pode melhorar a performance das mesmas, quando orientadas e treinadas de maneira correta por seus técnicos e professores, considerando que além dos treinos de basquetebol deverão praticar treinamento de força e manter-se em boa forma física, controlando sono, alimentação e visitando o médico regularmente para que possam estar em boas condições de participar dos treinos, jogos e campeonatos, assim evitando lesões e até mesmo excesso de treinamento, o que impacta negativamente o psicológico das atletas (BRUZI *et al.*, 2013).

#### 4.6 ASSOCIAÇÃO ENTRE O FATO DE SER ATLETA COM AS VARIÁVEIS ESTADO COGNITIVO, AUTOEFICÁCIA, QUALIDADE DE VIDA, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO

A Tabela 7 apresenta a associação entre o fato de ser atleta com o as variáveis de desempenho cognitivo, Autoeficácia, Qualidade de Vida, Atividade Física e Comportamento Sedentário. Todas as análises de associação foram realizadas para o grupo de atletas e como referência o grupo de não-atletas.

TABELA 7 - Associação da prática esportiva com o desempenho cognitivo, autoeficácia, qualidade de vida, atividade física e tempo sentado (n=201)

Variáveis dependentes	Atletas (Referência: Não atletas)	
	RC*(IC95%)	P
<b>Desempenho cognitivo</b>		
MoCA <sup>a</sup> (escore total-tercil)	<b>2,01 (1,11; 3,63)</b>	<b>0,02</b>
Visuoespacial/executiva	0,74 (0,41; 1,33)	0,31
Nomeação	0,44 (0,16; 1,18)	0,10
Atenção	1,31 (0,74; 2,33)	0,36
Linguagem	1,17 (0,64; 2,12)	0,61
Abstração	0,66 (0,35; 1,27)	0,22
Memória/Evocação tardia	1,62 (0,86; 3,07)	0,13
Orientação	0,72 (0,36; 1,47)	0,37
<b>Autoeficácia</b>		
Escore total (tercil)	1,21 (0,66; 2,21)	0,54
<b>Qualidade de Vida</b>		
QVG (tercil)	1,73 (0,93; 3,25)	0,08
Domínio Físico (tercil)	<b>1,86 (1,01; 3,43)</b>	<b>0,04</b>
Domínio Psicológico (tercil)	1,05 (0,57; 1,93)	0,88
Domínio Social (tercil)	1,41 (0,77; 2,60)	0,26
Domínio Ambiental (tercil)	0,86 (0,46; 1,60)	0,63
<b>Atividade Física</b>		
Caminhada (tercil)	<b>1,95 (1,05; 3,61)</b>	<b>0,03</b>
AFM (tercil)	<b>4,02 (2,13; 7,60)</b>	<b>&lt;0,01</b>
AFV (tercil)	<b>16,27 (7,79; 33,96)</b>	<b>&lt;0,01</b>
AFMV (tercil)	<b>8,59 (4,35; 16,98)</b>	<b>&lt;0,01</b>
<b>Comportamento sedentário</b>		
Tempo sentado - dias de semana (tercil)	<b>0,52 (0,29; 0,96)</b>	<b>0,04</b>
Tempo sentado - dias de final de semana (tercil)	<b>0,51 (0,28; 0,95)</b>	<b>0,03</b>

\*; Razão de chances obtidas por meio de regressão ordinal ajustada para idade, raça, estado civil, anos de escolaridade e nível socioeconômico. **RC**: Razão de chances; **IC95%**: Intervalo de confiança de 95%. **AFM**: Atividade física de moderada intensidade; **AFV**: Atividade física de vigorosa intensidade; **AFMV**: Atividade física de moderada a vigorosa intensidade.

Fonte: Autora (2023)

Diante resultados analisados, controladas as variáveis (idade, raça, estado civil, anos de escolaridade e nível socioeconômico), atletas apresentaram maiores chances de estarem com **maiores escores do totais do MoCA** (RC= 2,01; IC95%=1,11; 3,63), maiores chances de apresentarem maiores escores do **domínio Físico** de Qualidade de vida (RC= 1,86; IC95%= 1,01; 3,43), maiores chances de apresentarem **mais tempo em Caminhada** (RC=1,95; IC95%=1,05;3,61), AFM (RC=4,02; IC95%= 2,13;7,60), AFV (RC=16,27; IC95%= 7,79;33,96) e AFMV (RC=8,59; IC95%= 4,35;16,98). Adicionalmente, atletas apresentaram **menores chances** estarem nos grupos com alto **tempo sentado em dias de semana** (RC=0,52; IC95%= 0,29;0,96) e nos dias de final de semana (RC=0,51; IC95%= 0,28;0,95). Além de apresentarem três vezes **menos** a possibilidade de **uso de medicamentos** ou tratamentos, no caso da comparação com não-atletas, o que demonstra que o grupo de atletas têm um perfil mais saudável e consegue esta manutenção na vida adulta com a prática esportiva.

Este conjunto de informações correlacionadas ao estilo de vida das atletas master de basquetebol vêm comprovar que a prática esportiva pode manter o estado saudável das atletas, além do estado cognitivo em melhores condições, pois ao serem acionadas nos treinamentos técnico-táticos além do físico, ocorre uma manutenção dos processos cognitivos, segundo Ingold *et al.* (2020, p. 1), participantes de atividades abertas ou fechadas comparados com grupo sem atividade física, demonstram maior desempenho cognitivo.

Tem-se ainda que o basquetebol sendo uma modalidade de habilidade aberta foi considerada como atividade física que melhora a função inibição, flexibilidade cognitiva e rastreamento visual. Estas descobertas podem implicar diretamente na saúde e qualidade de vida dos participantes, uma vez que se sabe quais atividades podem auxiliar nas funções específicas (OLIVEIRA; PAES, 2012). Porém se indica a prática de atividades de habilidades fechadas também, para auxiliar na manutenção da atenção seletiva e percepção visuoespacial, uma vez que são componentes do estado cognitivo também; neste podemos exemplificar dentro do basquetebol as atividades de arremesso de lance-livre por exemplo, momento em que a atleta tem a cesta e a bola como focos principais, e pode arremessar sem o elemento imprevisível, neste caso a marcação (BRUZI *et al.*, 2013).

As demais habilidades contribuem para as outras situações de jogo do basquetebol, como por exemplo um contra-ataque, uma situação de 1X1, ou mesmo uma jogada de infiltração ou de cobrança de um lateral, onde a imprevisibilidade

imperar, e neste caso o poder de tomada de decisão interfere diretamente na execução do melhor ato motor para a obtenção do melhor resultado da jogada (Fotografia 5). Isso se aplica na defesa também, quando as atletas acabam por adotar uma postura de setor ou individual, caracterizando situações de habilidades abertas, onde o defensor deverá adotar a melhor postura e tentar impedir o avanço do adversário (OLIVEIRA; PAES; VAGETTI, 2022).

FOTOGRAFIA 5 – Joga da final Campeonato Mundial 2017 na Itália (Alemanha x Lituânia/ Categoria 70+)



Fonte: Autora (2017).

Outro ponto do estudo da correlação atleta e qualidade de vida se deu no score significativo no domínio físico, assim pudemos verificar que a prática esportiva coletiva para mulheres adultas com idade compreendida entre 30-59 anos de idade, com o perfil já descrito anteriormente, apresenta relevância para a parte física nos seguintes aspectos, coletados no protocolo WHOQOL-bref (FLECK, 2000), o qual avalia subjetivamente os domínios: físico, psicológico, social e ambiental. Sendo que o domínio físico entra os seguintes indicadores: dor, sono e repouso, desconforto, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicamentos ou tratamento e capacidade de trabalho.

Ao investigarmos o perfil das atletas, conseguimos detectar que a maioria são ativas fisicamente, apresentam capacidade de trabalho, bom estado cognitivo, baixo uso de medicamentos e ainda têm mobilidade para praticar esportes, ou seja, esta prática recebe manutenção semanal diante treinamentos e outras práticas auxiliares

como pilates, caminhada, treinamento de força, funcional, pois a maioria das atletas apresentam-se em bom estado geral de saúde, o que corrobora com a ideia da manutenção da saúde e bem-estar (GOMES *et al.*, 2019; NAZAR *et al.*, 2020).

O estudo de Vaz *et al.* (2008) aponta que o basquetebol é um esporte de grande impacto e exigência física de força de membros inferiores, devido aos movimentos adjacentes aos fundamentos, como por exemplo saltos, giros, quebra de ritmo, mudanças de direção, além da disputa de bola, estes movimentos exigem a execução de movimentos amplos e repetidos gestos motores, o que pode impactar no risco de lesões, principalmente em períodos competitivos. Mas as atletas de basquetebol master por apresentarem um alto score no domínio físico, consideramos que estejam preparadas para a prática esportiva, o que não descarta as possibilidades de dor tardia pós jogo ou pós lesão, mas nosso protocolo foi coletado durante a semana do Campeonato Brasileiro, isso demonstra que estavam realmente preparadas e confiantes para a disputa dos jogos.

Por vezes os demais domínios: psicológico, social e ambiental, podem ter sido afetados negativamente ou ainda se mantido, pois, os o estresse de jogo afeta cada atleta de maneira diferente, pois o comportamento e a personalidade podem afetar a vida social, familiar e laboral do atleta, alterando assim sua relação interpessoal e, conseqüentemente, seu convívio social (BERCZIK *et al.*, 2012). Segundo Moreira *et al.* (2017, p.7) “durante o período de competição, os atletas estão mais suscetíveis a alterações emocionais positivas, por estar engajados em atividades que consideram de extrema importância em sua rotina diária.” Ou seja, cada atleta reage de maneira diferente diante situação de jogo, porém, se estiver fisicamente preparado, sem dor ou desconforto, sem dependência de medicamento, descansado, treinado e acolhido no grupo, a percepção de qualidade de vida será diretamente afetada de maneira positiva.

Sendo assim, para que a atleta de basquetebol master possa estar em condições de competir, segura e alto índice de desempenho e performance nos jogos, o domínio físico, mais o estado cognitivo e o nível de aptidão física poderão contribuir diretamente no conjunto do sucesso do alcance desta meta.

Já na correlação atleta e tempo de caminhada, os scores obtidos pelo IPAQ, mostram que as atletas apresentam um perfil mais ativo e também ficam menos tempo sentadas dias da semana e finais de semana, em relação as não-atletas, o que demonstra perfil fisicamente ativo, diante parâmetros do protocolo bem como da OMS,

as quais preconizam tempo mínimo de atividade física semanal, e as atletas mostraram praticar mais que o dobro indicado pela OMS (2021), onde sugere de 150 a 300 minutos de atividade física de moderada intensidade a vigorosa por semana para adultos. Este indicador correlacionado com a prática esportiva reforça o perfil ativo das mulheres atletas desta coleta, as quais apresentam alto scores em seus resultados também de menos tempo sentadas, e assim reforça a correlação positiva entre a prática de atividade física e nível de atividade física das atletas de basquetebol máster. Para Vagetti (2012, p.133) o volume semanal para AFMV e caminhada leve, recomendado pela OMS, pode não ser suficiente para atingir elevados scores em alguns domínios da QV, além dos tipos/intensidade e formas de prescrição de AF podem contribuir para a promoção da QV na população idosa, desde que sigam as limitações de cada pessoa (MALHEIROS; OLIVEIRA, 2022).

Por fim, os achados neste estudo podem ser justificados por responder uma lacuna nos estudos relacionados ao basquete feminino master, além do ineditismo do tema e das análises da amostra de atletas. Segundo Gomes (2020), a alta escolaridade em mulheres pode corroborar para uma melhor percepção de qualidade de vida e maior nível de atividade física, o que pode promover melhora no bem-estar pessoal e conseqüentemente melhor estilo de vida, pois pode ajudar na autonomia e fazer com que o indivíduo seja mais autoeficaz e promovendo prevenção e ou melhora em questões cognitivas (FREITAS *et al.*, 2016; CONCEIÇÃO *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2019). Também esses resultados podem ter ocorrido pela prática do Basquetebol, visto que essa atividade física estruturada promove a interação social (Fotografia 6), a melhora das questões físicas e cognitivas, advinda dos treinamentos técnicos, táticos e da convivência social dos atletas (ROCHA *et al.*, 2022; OLIVEIRA; PAES; VAGETTI, 2022).

FOTOGRAFIA 6 – Jogo da final do Campeonato Mundial 2017 na Itália (Alemanha x Bulgária/categoria 60+)



Fonte: Autora (2017).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo propôs realizar a comparação do estado cognitivo, autoeficácia, nível de atividade física e qualidade de vida entre atletas e não atletas de basquetebol master do Brasil, sendo que o grupo A foi composto por 100 atletas e o grupo B por 101 mulheres não atletas, totalizando 201 participantes.

A caracterização do perfil das pesquisadas indicou que a maioria são do Brasil e uma de Cuba, mas moradora do Brasil, mais da metade da região Sul, com alto nível de escolaridade (graduação), pele branca, casadas, trabalhadoras, classe socioeconômica B, demonstraram distinção entre atletas ou não-atletas, e esta variável dependente foi impactante em alguns dos indicadores aqui estudados, tanto no estudo comparativo quanto na correlação entre esporte e variáveis (estado cognitivo, autoeficácia, nível de atividade física e QV).

Estas mulheres demonstraram no geral altos índices no score estado cognitivo, autoeficácia, nível de AF e QV. Em relação ao estudo comparativo as atletas apresentaram altos scores e diferença significativa entre o estado cognitivo, domínio físico da QV e nível de AF. Este resultado corrobora com outros estudos que mostram a importância da AF para a manutenção do estado de saúde e bem-estar dos adultos, além do estado cognitivo, pois o esporte aciona domínios necessários para que a atleta possa acompanhar os jogos e competições, pois desta forma estarão preparadas para tomar a melhor decisão diante uma situação de jogo, seja habilidade aberta ou fechada.

Na comparação entre o estado de ser atleta e as variáveis (estado cognitivo, autoeficácia, nível de AF e QV) existe um grau de significância no estado cognitivo de atletas, domínio físico, nível de atividade física e uso de medicamentos, sendo uma confirmação do estudo comparativo entre grupos A e B, sendo o grupo A – atletas com vantagem nestas variáveis, por ter o esporte como preditor de melhor QV na maioria dos domínios, mas também a constante ativação cognitiva das atletas diante apropriação dos conceitos do basquetebol, possibilitando a melhor tomada de decisão diante situações imprevisíveis de jogo, além de apresentar uma vida mais saudável e menos sedentária, podendo isso impactar em menos uso de medicamentos contínuo, por ter a prática regular de esportes como um desacelerador de desenvolvimento das doenças crônicas que acometem a maioria dos adultos maduros e idosos.

Em virtude da importância de pesquisas que identificam a prática esportiva master no Brasil, devido à grande crescente do número de atletas neste universo, faz-se necessário pesquisar mais modalidades, além de aprofundar este tema devido a pesquisa quantitativa trazer à tona algumas variáveis que podem impactar na prática esportiva desta população. Outro aspecto a se pensar, é a complementação da pesquisa qualitativa, também escassa nas bases de dados pesquisadas, assim como o estudo quantitativo, pois a criação e manutenção do hábito esportivo caracteriza-se como um importante fator de prevenção de doenças crônicas nesta população, devido aos maus hábitos de saúde (má alimentação, sedentarismo, ansiedade, depressão, estresse, entre outros).

Outro indicador importantíssimo para a análise da pesquisa foi o fator social, o qual permeia a consolidação das relações sociais e de grupos, onde se estabelecem as reuniões, formações de equipes e por vezes a participação da família nos jogos, bem como a vinculação do esporte como meio, e por vezes como fim, depende diretamente o objetivo de cada equipe e o nível competitivo, que com certeza daria diferença se a pesquisa tivesse mais um grupo para comparação com mulheres de uma classe social C, D ou E, por questões de diferenças sociais mais acentuadas.

Por vezes no basquetebol master os grupos se constituem de amigas(os) e não por nível técnico da equipe, por mais que todos queiram competir e ganhar sempre que possível, mas jogar com as amigas(os) constitui um fator relevante na preparação e organização das atletas para participar do Campeonato Brasileiro, por ser em lugares turísticos do nordeste, mas também por se caracterizar como um evento de conagração entre atletas master, ex-atletas adulto, profissionais ou apenas amantes do esporte que têm como objetivo reencontrar velhas(os) amigas(os) e poder acima de tudo enfrenta-las.

Por vezes em jogos inéditos e outras vezes jogos de revanche esportiva, numa mistura de estresse, ansiedade e mimeses que constituem um cenário competitivo e familiar e acolhedor, onde ao término da partida são feitas fotos com os adversários e muitas vezes comemorar o reencontro, comemorar a vitória ou lamentar a derrota, buscando como sempre aprender com o processo.

Por fim, todos os resultados apontam que a educação esportiva, provinda de um processo de esporte de base, aliada a prática esportiva (basquetebol) orientada por educadores especializados, pode promover ganhos em qualidade de vida, autoeficácia e aspectos cognitivos em mulheres adultas de meia idade.

Dizem que uma imagem fala mais que mil palavras, então deixo aqui para finalizar esta pesquisa, a imagem da minha equipe de basquete master, categoria 40+, a qual sagrou-se Vice-campeã Brasileira nos Jogos Brasileiros em Fortaleza/CE, no ano de 2021, uma verdadeira conquista, pois nossa equipe treina junto e joga junto há mais de 10 anos, e esta foto representa muito do que esta pesquisa veio representar como um marco na escrita do esporte feminino master, no Brasil e no mundo!

Nesta foto tem muitas histórias de vida, muitas dificuldades vencidas, muito treino e muita alegria, o que nos move e proporciona este processo contínuo de desenvolvimento humano e educação ao longo da vida!

FOTOGRAFIA 7 – Equipe Paranaense vice-campeã do Campeonato Brasileiro (2021)



Fonte: Autora (2021).

## REFERÊNCIAS

ABEP. **Critério de classificação econômica**. 2019. Disponível em: <http://www.abep.org/critério-brasil>. Acesso dia 30/09/2022.

AGUIAR, S. S. **Comparação corporal, perfil lipídico e marcadores de estresse oxidativo** em atletas master de diferentes modalidades. 2017, 79 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Setor de Educação Física – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2017.

ALBUQUERQUE, L. R.; SCHEEREN, E.; VAGETTI, C.; OLIVEIRA, V. Effects of the learning tasks and the leadership profile of the coach on the perception of decision-making in young. **Scandinavian Journal of Medicine & science in sports**, v. 33, p. 64-71, 2022.

ALEXANDRE, F. M. *et al.* Instrumentos de identificação do envelhecimento bem-sucedido em pesquisas com idosos ativos: uma revisão sistemática. **Revista Argentina de Ciências del Comportamiento**. Córdoba, v. 13, p1-14, 2022. DOI: <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v14.n3.29816>

BANDURA, A. Health promotion by social cognitive Means. **Health Education e Behavior**, Philadelphia, v. 31, p. 143-164, 2004.

BANDURA, A. Perceived Self-Efficacy in Cognitive Developmente and Funstioning. **Educacional Psychologist**, v. 28, p. 117-148, 2010.

BANDURA, A. **Self-efficacy**: The exercise of control. Freeman. Psychologist, 1997.

BARELLA, M. B. *et al.* Fontes de autoeficácia em paratletas de rugby. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v. 26, p. 27-41, 2022. DOI: <https://doi.org/10.46642/efd.v26i284.1892>

BARROS, M. B.; IAOCHITE, R. T. Autoeficácia para a prática de atividade física por indivíduos adultos. **Motricidade**. Vila Real, v. 8, p. 32-41, 2012. DOI: [http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.8\(2\).710](http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.8(2).710)

BENEDETTI, T.R.B.; ANTUNES, P.C.; RODRIGUEZ-AÑEZ, C.R.; MAZO, G.Z.; PETROSKI, E.L. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos. **Rev. Bras. Med. Esp.** v.13, 2007.

BERCKIK K. *et al.* Exercise addiction: symptoms, diagnosis, epidemiology, and etiology. **Subst Use Misuse**, v. 47, p. 403-17, 2012. DOI: 10.3109/10826084.2011.639120

BETTI, M. Cultura corporal e cultura esportiva. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 7, p. 44-51, 1993.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, Belo Horizonte, v.5, p.121-13, 2011.

BRONFENBRENNER, U. **Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BRUZI, A. T. *et al.* Comparação do tempo de reação entre atletas de basquetebol, ginástica artística e não atletas. **Rev. Bras. Ciên. Esporte**, v. 35. p. 469-480, 2013.

CAMPO, R. C.; CAPELLE, M. C. A.; MACIEL, L. H. R. Carreira esportiva: o esporte de alto rendimento como trabalho, profissão e carreira. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 18, p. 31-41, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.26707/1984-7270/2017v18n1p31>

CASPERSEN, C.J. *et al.* Physical activity exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v.100, p.126-131, 1985.

CEVADA, T., *et al.* Relação entre esporte, resiliência, qualidade de vida e ansiedade. **Rev. Psiq. Clín.** v.39, p. 85-89, 2012.

CONCEIÇÃO, D. S. *et al.* A educação em saúde como instrumento de mudança social. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, p. 59412-59416, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-383>

CORRÊA, M. A. *et al.* Esporte e competências de vida: uma análise sob a ótica da TSC. **Psicologia: Ciências e Profissão**, v. 42, 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003235202>

COSTA, L.C.A. *et al.* O sentido do esporte para atletas de basquete em cadeiras de rodas: processo de integração social e promoção de saúde. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, v. 36, p. 123-140, 2014.

COUTO, D. A. C. *et al.* Nível insuficiente de atividade física se associa a menor qualidade de vida e ao estudo noturno em universitários do Distrito Federal. **Rev Bras Ciên Esporte**. v. 41, p. 322-330, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.04.017>

CRUZ, C. *et al.* A autoeficácia na adaptação aos desafios do envelhecimento. **Revista Lusófona de Educação**, v. 38, p. 181-194, 2017.

DE ROSE JR, D; SILVA, T. A. F. As modalidades esportivas coletivas (MEC): história e caracterização. In: DE ROSE JR, Dante. **Modalidades Esportivas Coletivas**. p. 1-14. Reimpressão. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

DIEZ-FLOREZ, G.M., ZUBIAUR, M.G., REQUENA, M.C.H. Análisis bibliométrico sobre la relación entre factores personales y profesionales em el baloncesto femenino. **Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte**, v. 9, 2014.

DIMARE, M.; DEL VECCHIO, F.B.; XAVIER, B.E.B. Força de preensão manual, nível de atividade física e qualidade de vida de competidores másters de judô. **Ver. Bras. Educ. Fis. Esporte**, v. 30, p.837- 845, 2016.

DORSCH, F.; HACKER, H.; STAPF, K.H. **Dicionário de Psicologia**. Petrópolis: Vozes, 2001.

ELIAS, N.; DUNNING, E. **Deporte y ocio en el proceso de la civilización**. Editorial Fondo de Cultura Económica, 1995,

ESTEVEES, A. M. *et al.* Avaliação da qualidade de vida e do sono de atletas paralímpicos brasileiros. **Rev Bras Med Esporte**. v. 21, p. 53-56, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1517-86922015210101980>

FBBM. Federação Brasileira de Basquetebol Master. Disponível em: <https://www.fbbm.com.br/>. Acesso dia:12 de novembro de 2022.

FERREIRA, J. P. *et al.* Auto-eficácia, competência física e auto-estima em praticantes de basquetebol com e sem deficiência física. **Motricidade**, v. 7, p. 54-68, 2011.

FIMBA. **FIMBA MAXIBASKETBALL**. Disponível em: [www.fimba.net](http://www.fimba.net). Acesso dia: 10 de março de 2019.

FISCHER, L. *et al.* Retention of quiet eye in older skilled basketball players. **J Mot Behav**, v. 47, p. 407-414, 2015.

FLECK, M. P. A. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-BREF”. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 34, p. 178 -183, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>

FOSSATI, C. *et al.* Physical exercise and mental health: the routes of a reciprocal relation. **Int J Environ Res Public Health**, v. 18, 2021. DOI: doi: 10.3390/ijerph182312364.

FOX, K. R.; CORBIN, C. B. The physical self-perception profile: development and preliminary validation. **Journal of Sport & Exercise psychology**, v. 11, p. 408-430, 1989.

FREITAS, E. R. *et al.* Educação em saúde para mulheres no climatério: impactos na qualidade de vida. **Reprodução e Climatério**, v. 31, p. 37-43, 2016.

GALATTI, L. R. Afes, desenvolvimento humano e esporte de alto rendimento. In: PNUD Brasil. **Relatório Nacional de Desenvolvimento Humano**, v. 1, 2017.

GASPERIN, M. *et al.* Relação da autoeficácia e do autoconceito com o desenvolvimento positivo em praticantes de basquetebol: uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 11, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30627>

GENERALITAT DE CATALUNYA. **Activitat Física i Promoció de la Salut**.

Departament de Sanitat i Seguretat Social. 1991.

GIL, C. A. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6ª edição. São Paulo, Atlas, 2017.

GOMES, F. R. H. **Associação da atividade física estruturada e das oficinas/cursos oferecidos pela UNATI com aspectos cognitivos e a percepção de qualidade de vida em idosos: um estudo longitudinal**. Orientadora: Gislaine Cristina Vagetti. 2020, 199 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, setor de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Curitiba, 2020.

GOMES, F. R. H. Autopercepção de saúde associada à percepção de qualidade de vida em idosas praticantes de atividade física de Ponta Grossa, Brasil. **Revista Kairós – Gerontologia**, v. 22, p. 349-368, 2019.

GONZÁLEZ, F. J.; FENSTERSEIFER, P. F. (Org.). **Dicionário crítico de educação física**. Ijuí, Unijuí, 2008.

GRECO, P. J. Cogni(a)ção: conhecimento, processos cognitivos e modelos de ensino-aprendizagem-treinamento para o desenvolvimento da criatividade (tática). **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, v. 4, p. 56-59, 2004.

GRECO, P. J.; BENDA, R. N. (Org.). **Iniciação esportiva universal – 2. Metodologia da iniciação na escola e no clube**. Belo Horizonte: Ed. UFMG; p. 39-56, 1998.

GRECO, P. J.; CHAGAS, M. H. Considerações teóricas da tática nos jogos esportivos coletivos. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 6, p. 47-58, 1992.

GRECO, P.J. Cognição e Ação. In: Samulski, M.D. (Ed.). **Novos conceitos em treinamento esportivo** - Série Ciências do Esporte: Brasília, p.119-154, 1999.

GRECO, P.J. Tomada de decisão nos jogos esportivos coletivos: o conhecimento tático-técnico como eixo de um modelo pendular. **Rev. Port. Ciênc. Desporto**, v. 7, 2007.

GRISSOM, R. J., Kim, J. J. **Effect sizes for research: Univariate and multivariate applications (2nd edition)**. New York, Routledge, (2012).

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Atividade física, aptidão física e saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 1, p. 18-35, 1995.

GUEDES, D. P.; LOPES, C. C.; GUEDES, J. E. R. P. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física em adolescentes. **Revista Brasileira Medicina Esporte**, Niterói, v. 11, p. 151-158, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922005000200011>

GUEDES, D.P. Implicações associadas ao acompanhamento do desempenho motor de crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v.21, p.37-60, 2007.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019.

INGOLD, M. *et al.* Cognitive function of older adults engaging in physical activity. *BMC Geriatr*, v. 20, 2020. DOI: doi: 10.1186/s12877-020-01620-w.

KANTHACK, T. F. D. *et al.* Efeito agudo da imagética no desempenho de lances livres e percepção de autoeficácia em atletas. **Revista Brasileira de Cianeantropometria e Desempenho Humano**, v. 16, p. 47-57, 2014.

KARLINSKI, L. P. B.; FRASSETTO, S. S. A percepção de idosos acerca das crenças de autoeficácia e envelhecimento saudável. **Aletheia**, Canoas, v. 42, p. 51-61, 2013.

KORSAKAS, P. *et al.* Diálogos entre pedagogia do esporte e teoria do treinamento esportivo nas modalidades coletivas de invasão. **Revista Pensar a Prática**. v. 25, p. 1-24, 2022. DOI: 10.5216/rpp.v25.70054

LAZZOLI, J. K. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte sobre Esporte Competitivo em Indivíduos acima de 35 anos. **Rev. Bras. Med. Esporte**, v. 7, p. 83-92, 2001.

LIMA, G. Â. B. Categorização como um processo cognitivo. **Ciên. Cogn.** Rio de Janeiro, v. 11, p. 156-167, 2007.

MACHADO, T. A. Impacto f sex, age and practice time on self-efficacy in Brazilian volleyball high-level athletes. **Motricidade**, v, 17, p. 54-62, 2021.

MAHLO, Friedrich. **O acto táctico no jogo**. Lisboa; Compendium, 1979.

MALHEIROS, L. P.; OLIVEIRA, A. O comportamento sedentário em mulheres e seus impactos na qualidade de vida: uma revisão sistemática. *Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza*, v. 2, 2022. DOI: 10.51249/easn02.2021.592.

MALTA, M. *et al.* Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Rev Saúde Pública**, v. 44, p. 559-565, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>

MARQUES, A. (Org.). **Esporte e atividade física – interação entre rendimento e saúde**. Barueri: Manole, p.129-144, 2002.

MARTINS, E. S.; BARBOSA, MARCOS, L. L. **As necessidades psicológicas básicas e a autoeficácia em atletas de esporte coletivo e individual**. XXIX Salão de Iniciação Científica. Porto Alegre, 2017.

MASLOW, A. H. **A Theory of Human Motivation**. In: *Psychological Review*. 1943.

MASLOW, A. **Introdução à psicologia do ser**. Eldorado, 1962.

MATIAS, C. J.; GRECO, P. J. Cognição & ação nos jogos esportivos coletivos. **Ciênc. cogn.**, Rio de Janeiro, v.15, p. 252-271, 2010.

MAZO, G. Z.; BENEDETTI, T. R. B. Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Trindade, v. 12, p. 480-484, 2010.

MEDINA, F. **Você sabe a diferença entre atividade física e exercício físico?**. 2021. Disponível em: [www.fabiomedina.com.br/fabio-medina-assessoria-esportiva/170-voce-sabe-a-diferenca-entreatividade-fisica-e-exercicio-fisico](http://www.fabiomedina.com.br/fabio-medina-assessoria-esportiva/170-voce-sabe-a-diferenca-entreatividade-fisica-e-exercicio-fisico).

MENDONÇA, D. L. C. **Avaliação da qualidade de vida dos idosos lutadores de Kendô**. 72 f. Dissertação (Mestrado em Ciências). Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

MIRANDA, I. C.; SANTOS, W.; COSTA, F. R. Dupla carreira de estudantes atletas: uma revisão sistemática nacional. *Revista de Educação Física, Esporte e Lazer*, Florianópolis, v. 32, p. 1-21, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2020e61788>

MODOLO, V.B. *et al.* Dependência de Exercício Físico e Humor, Qualidade de vida em Atletas Amadores e Profissionais. **Rev. Bras. Med. e Esporte**. vol. 15, p. 7-12, 2009.

MOREIRA, N.B. MAZZARDO O, VAGETTI G, OLIVEIRA V. CAMPOS W. Qualidade de vida: comparação entre sexos e índice de massa corporal em atletas de basquetebol máster brasileiro. **Revista Brasileira de Educação Física**, v. 33, p. 107-114, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/1807-5509201900010107>

MOREIRA, N.B. **Percepção de qualidade de vida em atletas de basquetebol Master: Associação com o nível de atividade física, dependência de exercício físico e lesões esportivas**. 110 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

MOREIRA, N.B. VAGETTI G, OLIVEIRA V. CAMPOS W. Associação entre dependência do exercício físico e percepção da qualidade de vida no basquetebol master brasileiro. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. v. 39, p. 433-441, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2017.07.001>

NASREDDINE, Z., PHILLIPS, N. A., BÉDIRIAN, V., CHARBONNEAU, S., Whitehead, V., COLLIN, I., CUMMINGS, J. L., & CHERTKOW, H. The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: A brief screening tool for Mild Cognitive Impairment. **American Geriatrics Society**, v.53, 695-699, 2005. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2005.53221.x

NAZAR, F. *et al.* Quality of life, physical activity and cognition in the elderly population: a systematic review. **Revista Uningá Review**, v. 35, p. 1-19, 2020. DOI: [doi.org/10.46311/2178-2571.35.eRUR2789](https://doi.org/10.46311/2178-2571.35.eRUR2789)

OLIVEIRA, R. A. *et al.* Influência da caminhada na cognição e composição corporal de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 24, p. 1-7, 2019. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.24e0081>

OLIVEIRA, V.; PAES, R. R. **Ciência do Basquetebol: pedagogia e metodologia da iniciação à especialização**. 2 ed. Londrina, 2012.

OLIVEIRA, V.; PAES, R.R. **Ciência do Basquetebol: pedagogia e metodologia da iniciação à especialização**. 1 ed. Londrina, 2004.

OLIVEIRA, V.; PAES, R.R.; VAGETTI, G.C. **Basquetebol: Pedagogia, Aprendizagem e Desenvolvimento**. Even3 Publicações: 2020. DOI: 10.29327/515523

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Atividade Física – Folha Informativa nº385**, 2014.

OPAS/OMS. **Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde**, 2016.

PARDINI, R. *et al.* Validação do questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ – versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros. **Rev. Bras. Cienc. e Mov. Brasília**, v.9, p. 45-51, 2001.

PASTRE, T.G.F.L. *et al.* Estudo comparativo da qualidade de vida de basquetebol master nos Jogos Pan-Americano e Mundial. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, v.25, p. 2020.

PASTRE, T.G.F.L. **O Basquetebol veterano do paran: a formao de grupos e instituioes sociais**. 126 f. Dissertao (Mestrado em Educao Fsica). Universidade Federal do Paran, Curitiba, 2006.

PAULA, A.F.P. **Processo de validao de teste para avaliar a capacidade de deciso ttica e o conhecimento declarativo no voleibol**: situaoes de ataque de rede. 2020. Dissertao (Mestrado em Cincias do Esporte) - Programa de Ps Graduao em Treinamento Esportivo, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

PIMENTEL, G. G. A. Aspectos Socioculturais na Percepo da Qualidade de Vida entre Praticantes de Esportes de Aventura. **Rev. Salud Pblica**. v.10, p. 561-570, 2008.

ROBBINS, S. **Comportamento organizacional**. Prentice Hall, 2002.

ROCHA, A. J. P. *et al.* Relao do tempo de treinamento e autoeficcia com o autoconceito e a qualidade de vida em jovens escolares de Basquetebol. **Research, Society and Development**, v. 11, p. 1-13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.26147>

ROCHA, J. P. **Associao do autoconceito, autoeficcia e qualidade de vida de jovens praticantes e no praticantes de basquetebol de Curitiba**, 2020, 134 f. Dissertao (Mestrado em Educao) - Universidade Federal do Paran – Setor de Educao, Curitiba, 2020.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton, NJ: Princeton University, 1965.

SÁENZ-LÓPEZ, P., GIMÉNEZ, F.J., IBÁÑEZ, S.J., y JIMÉNEZ, A.C. La visión de las jugadoras internacionales de baloncesto sobre su proceso de formación. **Habilidad Motriz**, v. 31, p.33-42, 2008.

SAMULSKI, D.M. Teoria da Ação. In: Samulski, D.M. **Psicologia do Esporte: Manual para a Educação Física, Psicologia e Fisioterapia**, p. 21-32. São Paulo: Manole, 2002.

SANTOS, A. L. P.; SIMÕES, A. C. Educação Física e Qualidade de Vida: reflexões e perspectivas. **Revista Saúde Soc.** São Paulo, v. 21, p.181-192, 2012.

SBICIGO, J.B.; TEIXEIRA, M.A.P.; DIAS, A.C.G.; DELL'AGIO, D.D. Propriedades Psicométricas da Escala de Autoeficácia Geral Percebida (EAGP). **Psico**, Porto Alegre, v.43, p.139-146, 2012.

SILVA, L. N. O.; OLIVEIRA, M. F.; HELENE, A. F. Sport and Cognition. **Revista da Biologia**. São Paulo, v. 11, p.43-49, 2013.

SILVEIRA, R.; ROSA, S. M. Envelhecimento e esporte: um estudo sobre os basqueteiros veteranos da cidade do Rio Grande/RS. **Caderno de Educação Física**. v. 9, p. 57-66, 2010.

SONSTROEM, R. J. *et al.* Test of structural relationships within a proposed exercise ad self-esteem model. **J Pers Assess**, v. 56, p. 348-364, 1991.

TAHARA, A.K.; SCHWARTZ, G.M.; SILVA, K.A. Aderência e manutenção da prática de exercícios em academias. **Rev. Bras. Cienc. e Mov.** v. 11, p. 7-12, 2003.

TAVARES, Fernando. Análise da estrutura e dinâmica do jogo nos jogos desportivos. In: BARBANTI, V.; AMANDIO, A.; BENTO, J.;

THOMAS, J.R.; NELSON, J.K.; SILVERMAN, S.J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. Tradução: Ricardo Demétrio de Souza Petersen. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

VAGETTI, G C. **Qualidade de vida em uma amostra de idosas de Curitiba-PR: associação com variáveis sociodemográficas e a prática habitual de atividade física**. 2012. 161 f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

VAZ, H. *et al.* **Incidência de lesões relacionadas à equipe de basquetebol masculina**. *Salusvita*, v. 27, p.69-78, 2008.

VENÂNCIO, P. E. M. *et al.* Relationship of physical fitness with metabolic markers in basketball athletes. **Research, Society and Development**, v. 11, p. 1-10, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i8.31234.

VESPASIANO, B.S.; DIAS, R.; CORREA, D.A. A utilização do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) como ferramenta diagnóstica do nível de aptidão física: uma revisão no Brasil. **Saúde Rev.**, v.12, p.49-54, 2012.

WALSH, J. Assessment of motivations of masters athletes at the world masters games. **The Sport Journal**, p. 1-22, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The World health report 1997**: Conquering suffering, enriching humanity / report of the Director-General. World Health Organization, 1997. p. 162. Disponível em: <https://www.who.int/whr/1997/en/>. Acesso em: 18 fev. 2023

## APÊNDICES

## **APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO**

<b>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b>
---

Você está sendo convidada como voluntária a participar do estudo **“RELAÇÃO DA PRÁTICA DO BASQUETEBOL E QUALIDADE DE VIDA COM A COGNIÇÃO, AUTOEFICÁCIA E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE ATLETAS FEMININAS MÁSTERS DO BASQUETEBOL NACIONAL”** e que tem como objetivo estabelecer quais são as correlações entre o estado cognitivo, autoeficácia e nível de atividade física das atletas de basquetebol máster feminino do Brasil.

Acreditamos que esta pesquisa seja importante para comprovar a relação entre a percepção dos domínios da qualidade de vida das atletas de basquetebol e o estado cognitivo, autoeficácia e nível de atividade física que praticam.

### **PARTICIPAÇÃO NO ESTUDO**

A participação no referido estudo será de responder a questionários sobre qualidade de vida, perfil econômico, autoeficácia, níveis de atividade física e estado cognitivo.

### **RISCOS E BENEFÍCIOS**

Esta pesquisa segue rigorosamente as normas e critérios éticos recomendados para pesquisas com envolvimento de seres humanos, sendo que não existem riscos significativos para os participantes.

Essa investigação se preocupa em adotar medidas referentes ao cuidado dos avaliados, de modo que não ocorra nenhum tipo de danos possíveis ou previsíveis. Antes do início das coletas, a pesquisadora responsável pelo projeto, deverá comunicar aos sujeitos que todos os dados coletados serão utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, sendo manipulados apenas pela referida pesquisadora, garantindo assim a confidencialidade e o sigilo das informações. De modo a se evitar qualquer tipo de constrangimento e preservar a imagem do avaliado. O estudo consiste no preenchimento dos questionários: perfil sociodemográfico e econômico (ABEP), Escala de autoeficácia geral e percebida, IPAQ, MoCA e Whoqol-BREF. Pode ser que alguma questão de um dos questionários, direta ou indiretamente, possa afetar os sujeitos da pesquisa. Deixaremos os atletas livres para responderem ou não determinadas questões e buscaremos lidar com esse tipo de situação com o máximo de sensibilidade e senso ético possível.

### **SIGILO E PRIVACIDADE**

Nós pesquisadores garantiremos a você que a sua privacidade seja respeitada, ou seja, o nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, os identificar, será mantido em sigilo. Nós pesquisadores nos responsabilizaremos pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição dos dados de pesquisa.

## **AUTONOMIA**

Nós lhe asseguramos a assistência durante toda pesquisa, bem como garantiremos seu livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que você queira saber antes, durante e depois de sua participação. Também informamos que você pode recusar ou retirar o consentimento sobre a participação de seu filho ou curatelado neste estudo a qualquer momento, sem precisar justificar, se desejar sair da pesquisa não sofrerá qualquer prejuízo à assistência que, porventura, venha recebendo.

## **RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO**

Caso tenham qualquer despesa decorrente da participação nesta pesquisa, tais como transporte, alimentação entre outros, bem como a seu acompanhante, haverá ressarcimento dos valores gastos.

De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo, você será devidamente indenizado, conforme determina a lei.

## **CONTATOS**

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são doutoranda Sra. Taís Glauce Fernandes de Lima Pastre (aluna UFPR) e Prof. Dr. Valdomiro de Oliveira (docente UFPR) com eles você poderá manter contato pelo telefone (41) 99986-9909.

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFPR (CEP) pelo telefone (41) 3360-4515 entre segunda e sexta-feira das 10:30-12:00 e das 14:00-16:00 ou pelo e-mail [eticapublica@ufpr.br](mailto:eticapublica@ufpr.br).

## **DECLARAÇÃO**

Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e eu estou satisfeito com as respostas. Entendo que receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada nos pelo pesquisador responsável do estudo.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento na participação estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação.

<b>Dados do responsável pelo participante da pesquisa</b>	
Nome:	
Telefone:	
e-mail:	

Local, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

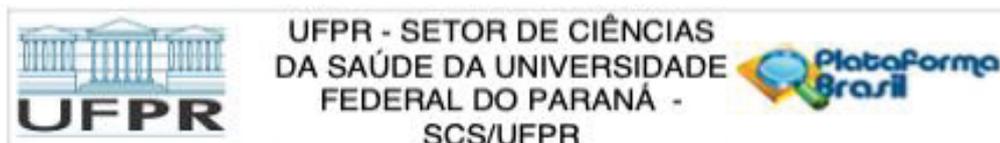
---

Assinatura do responsável pelo participante da  
pesquisa

---

Assinatura do Pesquisador

## APÊNDICE 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** RELAÇÃO DA PRÁTICA DO BASQUETEBOL E QUALIDADE DE VIDA COM A COGNIÇÃO, AUTOEFICÁCIA E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE ATLETAS FEMININAS MASTER DO BASQUETEBOL NACIONAL

**Pesquisador:** Valdomiro de Oliveira

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 43987620.1.0000.0102

**Instituição Proponente:** Programa de Pós-Graduação em Educação

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.736.366

#### Apresentação do Projeto:

Este estudo tem por objetivo investigar a relação da prática do basquetebol e da qualidade de vida com a cognição, autoeficácia e nível de atividade física de atletas femininas master do basquetebol nacional, que participarão XXXVI Campeonato Brasileiro Máster de Basquetebol que acontecerá na cidade de FORTALEZA/CE, de 13 a 20 de novembro de 2021. Esse estudo se caracteriza com descritivo comparativo com delineamento transversal. A população do estudo contém 300 atletas de vários estados da federação nas categorias estabelecidas no campeonato de 30+ até 59+ e pelo cálculo amostral serão selecionadas 220 atletas, com nível de confiança de 95% e erro amostral de 5 (cinco) pontos percentuais. Como instrumentos de medida, serão utilizados os questionários MOCA (NASREDDINE et al., 2012), para avaliar o estado cognitivo; Sociodemográficos (MAZZO; BENEDETTI; LOPES, 2010) e Socioeconômico ABEP (2019), ambos para caracterização da

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3060-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.736.366

amostra; International Physical Activity Questionnaire IPAQ (2008), para classificação da atividade física; WHOQOL-BREF (FLECK et al., 2000) para verificar o nível de qualidade de vida e Escala de Autoeficácia Geral Percebida (SBICIGO et al., 2012). Para a descrição dos participantes serão utilizadas medidas de tendência central e dispersão para variáveis contínuas bem como, a distribuição de frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. As análises comparativas serão realizadas por meio de Análises de Variância One way (ANOVA) para variáveis com variância homogênea e Welch Test para variáveis com variâncias heterogêneas entre os grupos.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Investigar a relação da prática do basquetebol e da qualidade de vida com a cognição, auto eficácia e nível de atividade física das atletas femininas master do basquetebol nacional.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Esta pesquisa segue rigorosamente as normas e critérios éticos recomendados para pesquisas com envolvimento de seres humanos, sendo que não existem riscos significativos para os participantes. Essa investigação se preocupa em adotar medidas referentes ao cuidado dos avaliados, de modo que não ocorra nenhum tipo de danos possíveis

ou previsíveis. Antes do início das coletas, a pesquisadora responsável pelo projeto, deverá comunicar aos sujeitos que todos os dados coletados serão utilizados exclusivamente para fins acadêmicos, sendo manipulados apenas pela referida pesquisadora, garantindo assim a confidencialidade e o sigilo das informações. De modo a se evitar qualquer tipo de constrangimento e preservar a imagem do

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.736.986

avaliado. O

estudo consiste no

preenchimento dos questionários (Perfil Sociodemográfico, Socioeconômico, IPAQ, Whoqol-Bref e WhoqolOld). Pode ser que alguma questão de

um dos questionários, direta ou indiretamente, possa afetar os sujeitos da pesquisa. Deixaremos os atletas livres para responderem ou não determinadas questões e buscaremos lidar com este tipo de situação com o máximo de sensibilidade e senso ético possível.

**Benefícios:**

Com relação a beneficência, essa investigação procurará elevar ao máximo todas as vantagens da participação no estudo em detrimento das possíveis desvantagens. Antes de se iniciar as coletas de dados, a pesquisadora responsável comunicará aos participantes todos os objetivos, procedimentos, possíveis riscos e benefícios da participação no estudo. Além disso, a avaliadora garantirá que todos os resultados obtidos serão entregues individualmente após o término das coletas, com a abertura para o esclarecimento das dúvidas que porventura possam surgir.

Outra prática adotada com o objetivo de se empregar a autonomia é a liberdade do sujeito em abandonar a pesquisa em qualquer etapa, não estando passível de qualquer tipo de punição, prejuízo ou penalização em decorrência da sua desistência.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa importante para a verificação dos efeitos da atividade física na população da faixa etária prevista no projeto.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Não existe o termo de Concordância da instituição coparticipante do órgão nacional responsável pelo

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

**Bairro:** Alto da Glória

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**CEP:** 80.060-240

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.736.366

campeonato, a Federação Brasileira de Basquetebol Master.

**Recomendações:**

Não se aplica.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto carece de total revisão, pois tem em seu texto, pelo menos quatro fontes de letras diferentes, bem como repetição de trechos do texto.

Atendida.

A forma de abordagem para convidar as atletas a responder ao questionário, revela-se equivocada, pois utilizará como método a abordagem pessoal, o que pode causar coação.

Atendida.

A não ser no checklist, não há no projeto nenhuma menção ao nível de graduação da orientanda

Tais Glauce Fernandes de Lima Pastre, pois tratando-se de um projeto de doutorado.

Desconsiderar.

Os pesquisadores não preveem no projeto as dificuldades da pesquisa referentes à pandemia que se instala na atualidade, pois indicam que ocorrerá o campeonato e que farão as entrevistas de maneira presencial com um número de 200 entrevistadas, o que inviabiliza a execução da pesquisa.

Atendida.

Solicita-se rever a redação desta frase: Para tanto você deverá comparecer no endereço dos Jogos Brasileiros de Basquetebol Master, na Rua José Barreto Parente, nº115, Fortaleza/CE, que levará aproximadamente 10 minutos, com deslocamento próprio, no momento em que vier participar dos jogos. O que levará 10 minutos? O deslocamento ou participar do estudo?

Atendida.

Solicita-se rever: O material obtido – amostras biológicas, questionários, imagens e vídeos – será utilizado unicamente para essa pesquisa e será destruído/descartado (após armazenamento na residência do

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar

**Bairro:** Alto da Glória

**CEP:** 80.060-240

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.736.366

pesquisador), ao término do estudo, dentro de 05 (anos). Qual é o material a ser obtido? Solicita-se adequar à sua pesquisa e retirar os itens que não se aplicam.

Atendida.

Não há no projeto nenhuma menção a respeito do tempo de guarda do material da pesquisa, sendo que isto ocorre somente no TCLE.

Atendida.

O TCLE carece de reescrita por se utilizar de termos técnicos como: estado cognitivo, autoeficácia.

Atendida.

Quais cuidados pensam os pesquisadores adotar no caso de entrevistas presenciais face à situação pandemia?

Atendida.

O cronograma referente à coleta de dados precisa ser ajustado pois o estudo não está aprovado.

Atendida.

Rever riscos e benefícios pois merecem aprofundamento.

Atendida.

Favor inserir em seu TCLE e TALE o número do CAAE e o número do Parecer de aprovação, para que possa aplicar aos participantes de sua pesquisa, conforme decisão da Coordenação do CEP/SD de 13 de julho de 2020.

Após o isolamento, retornaremos à obrigatoriedade do carimbo e assinatura nos termos dos novos projetos.

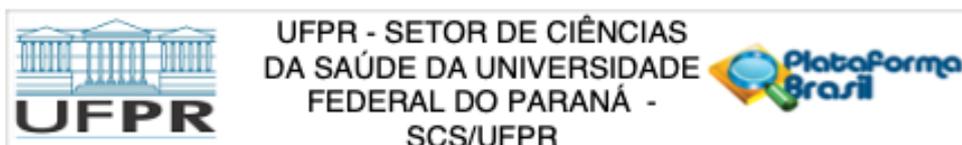
Qualquer dúvida, retornar e-mail ou pelo WhatsApp 41-3360-7259.

#### **Considerações Finais a critério do CEP:**

Sendo que todas as pendências foram atendidas, consideramos o projeto aprovado.

Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO. Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA.

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br



Continuação do Parecer: 4.736.366

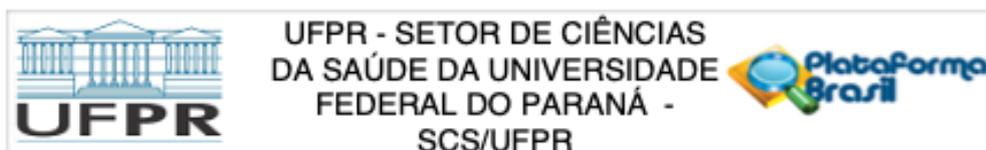
Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma Brasil antes de enviar solicitação de prorrogação de prazo.

Emenda – ver modelo de carta em nossa página: [www.cometica.ufpr.br](http://www.cometica.ufpr.br) (obrigatório envio)

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Recurso do Parecer	recurso.pdf	14/05/2021 15:37:43		Aceito
Outros	recursocep14demaio.docx	14/05/2021 15:37:32	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochuracep2021.docx	14/05/2021 15:34:08	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Recurso do Parecer	recurso.pdf	06/05/2021 17:10:05		Aceito
Outros	recursomaiocep.docx	06/05/2021 17:09:50	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Recurso do Parecer	recurso.pdf	02/05/2021 22:36:33		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	recursocep.docx	02/05/2021 22:35:58	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Outros	termoconcordancia.pdf	02/05/2021 22:19:10	Valdomiro de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termolivre esclarecidocep.docx	02/05/2021 22:16:17	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1670339.pdf	02/03/2021 21:19:31		Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaodecompromisso.pdf	02/03/2021 21:18:42	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Outros	protocolos.docx	18/02/2021 16:14:05	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Outros	analisedemeritoassinado.pdf	18/02/2021 15:38:44	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Outros	Checklist.pdf	18/02/2021 14:00:15	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Outros	ataaprovacaoprojeto.pdf	29/12/2020 10:50:40	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Declaração de concordância	concordanciadeservicos.pdf	29/12/2020 10:47:13	Valdomiro de Oliveira	Aceito

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
 Bairro: Alto da Glória CEP: 80.060-240  
 UF: PR Município: CURITIBA  
 Telefone: (41)3360-7259 E-mail: [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br)



Continuação do Parecer: 4.736.366

Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	cartadopesquisadoraocep.pdf	29/12/2020 10:45:30	Valdomiro de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	29/12/2020 09:44:35	Valdomiro de Oliveira	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CURITIBA, 26 de Maio de 2021

---

**Assinado por:**  
**IDA CRISTINA GUBERT**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - 1º andar  
**Bairro:** Alto da Glória **CEP:** 80.060-240  
**UF:** PR **Município:** CURITIBA  
**Telefone:** (41)3360-7259 **E-mail:** cometica.saude@ufpr.br

**ANEXOS**

## ANEXO 1 - FORMULÁRIO COM OS DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

### Formulário com os dados de identificação e dados sociodemográficos

1.Nome: \_\_\_\_\_

2.Naturalidade:\_\_\_\_\_

3.Nacionalidade:\_\_\_\_\_

4. Sexo: 1 ( ) Feminino 2 ( ) Masculino

5 Data de nascimento : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade : \_\_\_\_\_

6. A sua cor ou raça é? 1 ( ) Branca 2 ( ) Negra 3 ( ) Amarela 4 ( ) Parda 5 ( ) Outra  
\_\_\_\_\_

7. Estado civil atual: 1 ( ) Solteiro/solteira (nunca casou) 2 ( ) Casado/casada ou com  
companheiro/companheira 3 ( ) Separado/Separada/Divorciado/Divorciada 4 ( ) Viúvo/viúva 5  
( ) Outro. Qual? \_\_\_\_\_

8. Mais alto nível de escolaridade alcançado:

( ) Analfabeto

( ) Primário incompleto

( ) Primário completo/Ensino Fundamental incompleto

( ) Ensino Fundamental completo/ Ensino Médio incompleto

( ) Ensino Médio completo/ Curso superior incompleto

( ) Curso superior completo

( ) Curso técnico incompleto

( ) Curso técnico completo

( ) Pós-Graduação

( ) Outra. Qual? \_\_\_\_\_

9. Quantos anos de escolaridade? \_\_\_\_\_

10. Qual a sua ocupação atual: 1 ( ) Aposentado/Aposentada 2 ( ) Pensionista 3 ( ) Nunca  
trabalhou 4 ( ) Dona de casa 5 ( ) Outro: \_\_\_\_\_

11. Tem outra remuneração além da aposentadoria? 1. ( ) Sim Quanto \_\_\_\_\_ 2. ( ) Não

12. Qual era a sua profissão anterior?

\_\_\_\_\_

13. Está com algum problema de saúde? 1. ( ) Sim Qual \_\_\_\_\_ 2. ( ) Não

14. Toma algum medicamento? 1. ( ) Sim Qual \_\_\_\_\_ 2. ( ) Não

15. De um modo geral, você se considera uma pessoa saudável?: 1 ( ) Sim 2 ( ) Não  
Comentários:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO**

## ANEXO 2 - CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA

### QUESTIONÁRIO CRITÉRIO DE CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA DO BRASIL

(ABEP, 2019)

ITENS DE CONFORTO	NÃO POSSUI	QUANTIDADE QUE POSSUI			
		1	2	3	4+
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

A água utilizada neste domicílio é proveniente de?	
1	Rede geral de distribuição
2	Poço ou nascente
3	Outro meio

Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:	
1	Asfaltada/Pavimentada
2	Terra/Cascalho

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.

Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior
Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio Incompleto
Fundamental completo/Médio incompleto	Ginásio Completo/Colegial Incompleto
Médio completo/Superior incompleto	Colegial Completo/Superior Incompleto
Superior completo	Superior Completo

## SISTEMA DE PONTOS

### VARIÁVEIS

	Quantidade				
	0	1	2	3	4 ou +
Banheiros	0	3	7	10	14
Empregados domésticos	0	3	7	10	13
Automóveis	0	3	5	8	11
Microcomputador	0	3	6	8	11
Lava louca	0	3	6	6	6
Geladeira	0	2	3	5	5
Freezer	0	2	4	6	6
Lava roupa	0	2	4	6	6
DVD	0	1	3	4	6
Micro-ondas	0	2	4	4	4
Motocicleta	0	1	3	3	3
Secadora roupa	0	2	2	2	2

### Grau de instrução do chefe de família e acesso a serviços públicos

Grau de instrução do chefe da família	
Analfabeto / Fundamental I incompleto	0
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	1
Fundamental II completo / Médio incompleto	2
Médio completo / Superior incompleto	4
Superior completo	7
Serviços públicos	
	Não Sim
Água encanada	0 4
Rua pavimentada	0 2

### Cortes do critério Brasil

Classe	Pontos
A	45 - 100
B1	38 - 44
B2	29 - 37
C1	23 - 28
C2	17 - 22
D-E	0 - 16

### ANEXO 3 - QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA - VERSÃO CURTA - IPAQ



Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade : \_\_\_\_ Sexo: F ( ) M ( )

Para responder as questões lembre que:

- atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal
- atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez:

**1a** Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

dias \_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**1b** Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando **por dia**?

horas: \_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_

**2a** Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar **moderadamente** sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**)

dias \_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**2b** Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**3a** Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.  
dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**3b** Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia?**

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

**4a** Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana?**  
\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

**4b** Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana?**  
\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO**

## ANEXO 4 – ESCALA DE AUTOEFICÁCIA GERAL E PERCEBIDA

### ESCALA DE AUTOEFICÁCIA GERAL PERCEBIDA

Versão Portuguesa de Renato Nunes, Ralf Schwarzer & Matthias Jerusalem, 1999.

Versão Inicial Brasileira Sbicigo, Teixeira, Dias, & Dell'aglio, 2012.

Versão Brasileira Final Gomes-Valério, 2016.

NOME: _____  Data: ____/____/____	Registro: _____
---	-----------------

Abaixo são apresentadas algumas frases. Leia cada frase e circule o número que melhor descreve você, conforme o esquema de respostas abaixo:

1- não é verdade a meu respeito	2- é dificilmente verdade a meu respeito	3- é moderadamente verdade a meu respeito	4- é totalmente verdade a meu respeito
------------------------------------	---	--	---

1. Eu posso resolver a maioria dos problemas, se fizer o esforço necessário.	1	2	3	4
2. Mesmo que alguém se oponha eu encontro maneiras e formas de alcançar o que quero.	1	2	3	4
3. Tenho facilidade para persistir em minhas intenções e alcançar meus objetivos	1	2	3	4
4. Tenho confiança para me sair bem em situações inesperadas.	1	2	3	4
5. Devido às minhas capacidades, sei como lidar com situações imprevistas.	1	2	3	4
6. Consigo sempre resolver os problemas difíceis quando me esforço bastante.	1	2	3	4
7. Eu me mantenho calmo mesmo enfrentando dificuldades porque confio na minha capacidade de resolver problemas.	1	2	3	4
8. Quando eu enfrento um problema, geralmente consigo encontrar diversas soluções.	1	2	3	4
9. Se estou com problemas, geralmente encontro uma saída.	1	2	3	4
10. Não importa a adversidade, eu geralmente consigo enfrentar enfrentá-la.	1	2	3	4

## ANEXO 5 – TESTE COGNITIVO MONTREAL (MoCA)

TESTE COGNITIVO DE MONTREAL (MOCA) Versão  
7.1 original (Tradução de VEJA.COM)

NOME:

NÍVEL EDUCACIONAL:

Data de nascimento:

Sexo:

DATA:

VISUALESPIACIAL / EXECUTIVO		Copie o cubo		Desenhe um RELÓGIO (Onze e dez) (3 pontos)		Pontos	
		[ ]		[ ]		[ ] /5	
DÊ OS NOMES				[ ]		[ ] /3	
<b>MEMÓRIA</b>	Leia a lista de palavras, a pessoa deve repeti-las. Faça o exercício 2 vezes mesmo se houver acerto total na primeira vez. Repita após 5 minutos.	FACE	VELUDO	IGREJA	MARGARIDA	VERMELHO	Sem pontos
		1ª tentativa					
		2ª tentativa					
<b>ATENÇÃO</b>	Leia lista de dígitos (1 dígito por segundo)	Repetir em ordem os números		[ ] 2 1 8 5 4			
		Repetir números de trás para frente		[ ] 7 4 2		[ ] /2	
	Ler lista de letras. Pessoa deve bater mão cada vez que ouvir a letra A. Não recebe pontos se fizer 2 ou mais erros	[ ] FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOF AAB				[ ] /1	
	Subtração em série de 7 começando em 100	[ ] 93	[ ] 86	[ ] 79	[ ] 72	[ ] 65	[ ] /3
		4 ou 5 subtrações corretas: 3pts; 2 ou 3 corretas: 2pts; 1 correta: 1pt; 0 correta: 0pt					
<b>LINGUAGEM</b>	Repita: Eu só sei que é o João que ajudará hoje. [ ]						[ ] /2
	O gato sempre se escondeu embaixo do sofá quando cães estavam na sala. [ ]						
	Fluência / Diga o maior número de palavras que começam com a letra "F" em 1 minuto [ ] _____ (N ≥ 11 palavras)						[ ] /1
<b>ABSTRAÇÃO</b>	Similaridade entre ex. banana - laranja = fruta [ ] trem - bicicleta [ ] relógio - régua						[ ] /2
<b>Lembrança com atraso</b>	Precisa lembrar palavras	FACE	VELUDO	IGREJA	MARGARIDA	VERMELHO	Pontos por memória sem DICAS somente
	<b>SEM DICAS</b>	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	
<b>Opcional</b>	Dica de categoria						
	Dicas múltiplas escolhas						
<b>ORIENTAÇÃO</b>	[ ] Data	[ ] Mês	[ ] Ano	[ ] Dia	[ ] Local	[ ] Cidade	[ ] /6
© Z.Nasreddine MD		www.mocatest.org		Normal ≥ 26 / 30		TOTAL [ ] /30	
Teste realizado por: _____		Adicionar 1 ponto se menos de 12 anos de estudo					

## ANEXO 6 – QUESTIONÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA WHOQOL-BREF

### QUESTIONÁRIO WHOQOL-BREF

Nome \_\_\_\_\_ Regional: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

### QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA

#### WHOQOL – Bref - Versão em Português

*Instruções:* Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser a sua primeira escolha. Por favor, tenham em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência **às duas últimas semanas**.

**\*Questão com escore reverso**

1. Como você avaliaria sua qualidade de vida?	Muito ruim 1	Ruim 2	Médio 3	Boa 4	Muito boa 5
2. Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5

As questões seguintes são sobre *o quanto* você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

3. * Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
4. * Quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
5. O quanto você aproveita a vida?	Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
6. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
7. O quanto você consegue se concentrar?	Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
8. Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
9. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5

As questões seguintes perguntam sobre *quão completamente* você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

10. Você tem energia suficiente para o seu dia-a-dia?	Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
11. Você é capaz de aceitar a sua aparência física?	Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
12. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
13. Quão disponível para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
14. Em que medida você tem oportunidades de atividades de lazer?	Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5

As questões seguintes perguntam sobre o quão *satisfeito(a), feliz ou bem* você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

15. Quão bem você é capaz de se locomover?	Muito ruim 1	Ruim 2	Médio 3	Bom 4	Muito bom 5
16. Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5
17. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5
18. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de trabalho?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5
19. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5
20. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5
21. Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5
22. Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5
23. Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5
24. Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5
25. Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	Muito insatisfeito 1	Insatisfeito 2	Médio 3	Satisfeito 4	Muito Satisfeito 5

As questões seguintes referem-se a "*com que frequência*" você sentiu ou experimentou certas coisas, por exemplo, o apoio de sua família ou amigos ou você teve experiências negativas, tais como um sentimento de insegurança.

26. *Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como: mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	Nunca 1	As vezes 2	Frequentemente 3	Muito Frequentemente 4	Sempre 5
--	------------	---------------	---------------------	---------------------------	-------------