



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA

RAQUELINE TRINDADE GONZAGA

QUALIDADE DE VIDA DE ATLETAS DE VOLEIBOL SENTADO

BELÉM – PA

2022

RAQUELINE TRINDADE GONZAGA

QUALIDADE DE VIDA DE ATLETAS DE VOLEIBOL SENTADO

Trabalho de conclusão de curso apresentado, como requisito para obtenção do grau de licenciatura em Educação Física da Universidade Federal do Pará.

Orientador: Prof. Dr. Anselmo de Athayde Costa e Silva.

BELÉM – PA

2022

RAQUELINE TRINDADE GONZAGA

QUALIDADE DE VIDA DE ATLETAS DE VOLEIBOL SENTADO

Trabalho de conclusão de curso orientado pelo Prof.Dr. Anselmo de Athayde Costa e Silva, apresentado à Faculdade de Educação Física da Universidade Federal do Pará, como requisito para o grau em licenciatura em Educação Física.

Data de aprovação: ___/___/___

Banca Examinadora

Prof. Dr. Anselmo de Athayde Costa e Silva
Orientador – UFPA

Profa.Ms. Mônica dos Anjos Costa Rezende

Prof. Dr. Flavius Augusto Pinto Cunha

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me proporcionado chegar até aqui, sempre me ajudando a vencer todos os obstáculos encontrados ao longo curso.

À minha família, por todo o incentivo e apoio, principalmente meu marido André que foi um dos maiores incentivadores para que eu continuasse meus estudos que por muitas vezes pensei em desistir. Grata pela paciência que teve comigo, sendo paciente com meus momentos de estresse e ansiedade.

Aos amigos que conquistei ao longo do curso, dentre eles Alexandre Santos, Alexsandro Lopes, Merian Souza e Rodrigo Carrera, vocês foram de extrema importância para a realização desse sonho, serei eternamente grata a todos.

Ao professor Anselmo, pela orientação e confiança. E a Thatiane que muito me ajudou na realização desse trabalho, respondendo a inúmeras dúvidas minhas e ajudando na coleta de dados.

A todos que, direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada!

LISTA DE FIGURAS

Tabela 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa.....	15
Gráfico 1 – Grau de escolaridade dos participantes da pesquisa.....	14
Gráfico 2– Média geral dos participantes da pesquisa.....	16

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACOES

UFPA Universidade Federal do Pará

OMS Organização Mundial da Saúde

ACEAB Associação Clube Esporte Adaptado de Belém.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
MÉTODOS	13
RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
CONCLUSÕES	18
REFERÊNCIAS	20
ANEXO	22

RESUMO

Sabemos que a prática de atividade física traz vários benefícios à saúde e tem sido uma importante aliada na melhora da qualidade de vida de pessoas com deficiência. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida é a percepção do indivíduo em relação a sua posição na vida, no contexto cultural e no sistema de valores dos quais vive, e também em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Diante disso, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida dos atletas do voleibol sentado, do projeto ACEAB. Para isso, foi desenvolvido um estudo de campo. A coleta de dados utilizou como instrumento o questionário WHOQOL-Bref, aplicado em 13 atletas do sexo masculino, praticantes de voleibol sentado, com faixa etária entre 29 e 52 anos.

As informações foram analisadas descritivamente através de gráficos e estatísticas. Os resultados obtidos demonstram que o voleibol sentado influenciou positivamente nos aspectos psicológicos e sociais da qualidade de vida dos atletas que participaram da pesquisa.

Palavras-chave: voleibol sentado; qualidade de vida; esporte adaptado.

ABSTRACT

We know that the practice of physical activity brings several health benefits and has been an important ally in improving the quality of life of people with disabilities. According to the World Health Organization (WHO), quality of life is the perception of the individual in relation to his position in life, in the cultural context and in the system of values in which he lives, and also in relation to his goals, expectations, standards. and concerns. Therefore, this study aimed to evaluate the quality of life of sitting volleyball athletes, from the ACEAB project. For this, a field study was developed. Data collection used the WHOQOL-Bref questionnaire as an instrument, applied to 13 male athletes, who practiced sitting volleyball, aged between 29 and 52 years.

The information was analyzed descriptively through graphs and statistics. The results obtained demonstrate that sitting volleyball had a positive influence on the psychological and social aspects of the quality of life of the athletes who participated in the research.

Keywords: sitting volleyball; quality of life; adapted sport.

INTRODUÇÃO

O contexto histórico do indivíduo com deficiência é marcado por grandes dificuldades e preconceitos que o acompanham e o excluem da sociedade por muito tempo. Um indivíduo que nascesse com alguma deficiência era considerado incapaz, inútil, e essas noções o acompanhavam por longos anos (Lopes, Gustavo, 2013). Apesar de que por muitos anos as pessoas com deficiência sofreram preconceitos e discriminação, elas conseguiram conquistar seus direitos e mostrar que são aptas a fazer qualquer coisa e que o esporte pode ser visto como uma importante porta de entrada para sua inclusão na sociedade.

Segundo Barreto e Brandolin (2020), o esporte destinado para pessoas com deficiência teve origem em torno de 1948, utilizado pelo médico Dr. Ludwig Guttmann que o implementou para reabilitação de soldados que sofreram traumas durante a guerra. Como o uso do esporte como parte do tratamento foi efetivo e bem aceito entre os pacientes, há uma evolução e o esporte se torna competitivo, além de despertar o interesse pelos grandes benefícios de sua prática. A partir de então, em 1948, foi realizado em Stoke Mandeville a primeira competição de atletas em cadeira de rodas, essa competição ocorreu em paralelo aos Jogos Olímpicos de Londres, o que contribuiu para o crescimento deste desporto mundialmente. No ano 1960, em Roma, ocorreram os primeiros jogos paralímpicos que reuniram 400 atletas e 23 países. E em 1964 foi criada a Organização Internacional de Esporte para Deficientes. No Brasil, o esporte adaptado iniciou-se por volta da década de 50, posteriormente participando, em 1969, do II Jogos Pan Americanos em Buenos Aires, adquirido a conquista da medalha de bronze com atletas de cadeiras de rodas. O esporte é um elemento que pode trazer desenvolvimentos em vários aspectos da vida de um indivíduo, por isso não deve ser visto como somente uma prática esportiva. Segundo Silva *et al.* (2013), o esporte adaptado tem o poder de transformar a vida dos sujeitos que o praticam, além de poder ser uma importante ferramenta na melhora da qualidade de vida, pois sua prática traz a melhora da autoestima, independência para realizar as tarefas do dia-a-dia, entre outros benefícios que podem ser obtidos por meio da prática. A possibilidade de realização que o esporte pode trazer dá um novo sentido à vida de uma pessoa com deficiência, mostrando aos seus praticantes que existe a possibilidade de superar

suas limitações e, conseqüentemente, enfraquecendo o sentimento de incapacidade.

O voleibol sentado surgiu em 1956. Ele possui regras semelhantes ao do voleibol, mas as principais diferenças são que, no voleibol sentado, os atletas jogam sentados, a quadra mede 10m x 6m e a altura da rede é de 1,15m para o masculino e 1,05m para o feminino, consideravelmente menores com relação ao esporte convencional. Podem competir homens e mulheres que possuem alguma deficiência física ou alguma dificuldade de locomoção. De acordo com o grau das funções na modalidade ocasionado pela sua deficiência, os atletas são divididos em dois grupos: vs1 e vs2. Na classe vs1 estão os atletas com uma deficiência que tem maior impacto nas funções essenciais do voleibol sentado, a exemplo dos amputados de perna; já na classe vs2 estão os atletas com uma deficiência com menor interferência nas funções em quadra, como, por exemplo, os casos de pessoas com amputação de parte do pé ou amputação bilateral de polegar (Souto *et al* 2020).

Segundo o Comitê Paralímpico Brasileiro, as regras são praticamente as mesmas do voleibol convencional, com algumas exceções quando se trata da permissão do bloqueio do saque e tocar a quadra adversária com os pés. É necessário que, ao jogar vôlei sentado, os jogadores estejam com os glúteos no chão, pois eles podem perder o contato do quadril rapidamente durante o deslocamento. No momento do saque, o jogador deve estar atrás da linha de fundo com os glúteos totalmente no chão, e se for dentro, seu braço esquerdo deve estar estendido na linha do ombro para apoiar a bola e, em seguida, lançá-la.

Sabemos que a prática de atividade física traz vários benefícios à saúde e tem sido uma importante aliada na melhora da qualidade de vida de pessoas com deficiência. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida é a percepção do indivíduo em relação a sua posição na vida, no contexto cultural e no sistema de valores dos quais vive, e também em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. O conceito de qualidade de vida indica o nível das condições do ser humano, que envolvem desde o bem estar físico, mental, psicológico, social, entre outros parâmetros que afetam seu cotidiano (Seidl; Zannon, 2004).

Quando ampliamos os efeitos de uma vida ativa fisicamente para além da saúde e colocamos os efeitos do exercício, adequadamente realizado, como fator indispensável para a melhoria na qualidade de vida de um dado indivíduo, aí estamos partindo da premissa de que alguém inativo e sedentário não tem boa qualidade de vida. Contudo, a classificação de uma qualidade de vida boa ou ruim está diretamente relacionada à maneira do indivíduo entender o sentido da vida.(Araújo; Araújo, 2000, p. 195).

O esporte adaptado pode promover inúmeros benefícios para seus praticantes tanto físicos como psicológicos e sociais, dentre outros. Para as pessoas com deficiência, praticar esportes pode representar muito mais que saúde (Gorgatti; da Costa, 2008). A prática esportiva por pessoas com deficiência pode proporcionar efeitos positivos em vários âmbitos da vida. Para Cardoso (2011), a prática regular de atividade física pode promover uma série de benefícios que vão além da esfera física. Sabemos que a prática de atividades físicas pode prevenir doenças associadas ao sedentarismo, um fator que pode ser comum entre pessoas acometidas de alguma deficiência, por isso ter o apoio familiar se faz necessário para que possam ter uma vida mais saudável. O esporte é uma importante ferramenta para a inclusão da pessoa com deficiência na sociedade. Nos aspectos físicos, o esporte melhora a condição cardiovascular, aprimora a força, a agilidade, a coordenação motora e o equilíbrio; no aspecto social, torna o indivíduo mais independente para a realização de suas atividades diárias, além de fazer com que a sociedade conheça melhor a potencialidade desses indivíduos que já passaram por tantos preconceitos. Quanto ao aspecto psicológico, o esporte pode melhorar a autoconfiança e a autoestima, tornando o indivíduo mais seguro para alcançar seus objetivos que resultam em uma melhor qualidade de vida.

Segundo Noce, Simim e Mello (2009), os deficientes físicos sedentários deveriam ser estimulados a participar de um programa de atividade física, visto a enorme importância que a prática regular de atividade física possui para a saúde das pessoas. Esse programa reduz a possibilidade direta dos riscos do desenvolvimento precoce das doenças crônico-degenerativas e da mortalidade. As modalidades adaptadas proporcionam às pessoas com deficiências experiências de forma prazerosa com o esporte. Dessa forma pode-se perceber que o voleibol sentado traz inúmeros benefícios para o indivíduo que o pratica. Tendo em vista isso, o objetivo

deste estudo é avaliar a qualidade de vida dos atletas de voleibol sentado do projeto ACEAB da Tuna Luso Brasileira.

MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como transversal observacional descritivo de campo, e teve como objetivo avaliar a qualidade de vida dos atletas do voleibol sentado. O locus da pesquisa foi na instituição Tuna Luso Brasileira. Os participantes da pesquisa foram 13 indivíduos do sexo masculino praticante de vôlei sentado do projeto Associação Clube Esporte Adaptado de Belém (ACEAB), com idade que variam de 29 a 52 anos. Foram excluídos da pesquisa participantes afastados da prática com mais de 6 meses.

O instrumento utilizado foi uma entrevista estruturada realizada pela pesquisadora, através de um questionário *on-line*, contendo informações de critérios de dados pessoais e sobre a deficiência. O questionário *WHOQOL Bref* é formado por 26 questões multidimensionais e avalia a qualidade de vida geral em quatro domínios: físico, psicológico, social e ambiental. As primeiras perguntas de dados pessoais e as demais representam de forma geral os quatro domínios que compõem a qualidade de vida: a capacidade física, o bem-estar psicológico, as relações sociais e o meio ambiente em que o indivíduo está inserido. Em relação à composição das questões, o domínio físico busca avaliar: a dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho. No domínio psicológico: sentimentos positivos e negativos, pensamento, aprendizagem, memória e concentração, autoestima, imagem corporal e aparência, espiritualidade/religião/crenças pessoais. No domínio social: relações pessoais, suporte (apoio) social e atividade sexual. E, por fim, no meio ambiente: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros e cuidados de saúde.

Os dados foram analisados por estatística descritiva por meio do programa *Excel* e através da média e desvio padrão dos resultados das questões do questionário. Esses dados foram expostos em gráficos que possibilitaram a análise dos resultados de cada domínio. O questionário *whoool bref* foi aplicado em 13 atletas de voleibol sentado. O questionário é avaliado por uma escala *likert* de 5 pontos em

que o resultado varia de 1 (que significa baixa percepção de qualidade de vida) a 5 (que significa alta percepção de qualidade de vida). Todos os participantes foram informados sobre o objetivo da pesquisa e assinaram um termo de consentimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 13 atletas de voleibol sentado, com idade média de 40 anos, todos do sexo masculino. A amputação de membro inferior unilateral é a principal deficiência entre os participantes.

Tabela 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa

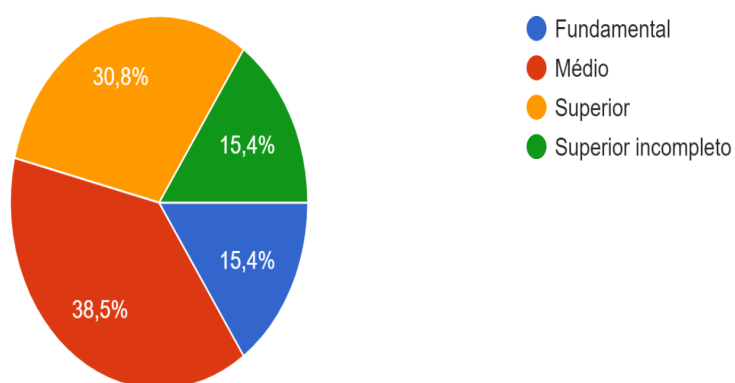
Tipos de Deficiências:	Quantidade
Amputação de membro inferior unilateral	9
Sequelas de poliomielite	3
Mid Congênita	1

Em relação ao nível de escolaridade dos atletas, 15,4% possui ensino fundamental, 38,5% ensino médio, 30,8% ensino superior e 15,4% ensino superior incompleto. Sabemos que o grau de instrução de um indivíduo pode colaborar de forma significativa em sua vida, pois quanto maior o nível de escolaridade, maior será a renda familiar, o que colabora para melhores oportunidades e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida. Para Lopes e Tocantins (2012), quanto maior o nível de escolaridade, melhor será a percepção de qualidade de vida.

Gráfico 1 – Grau de escolaridade dos participantes da pesquisa

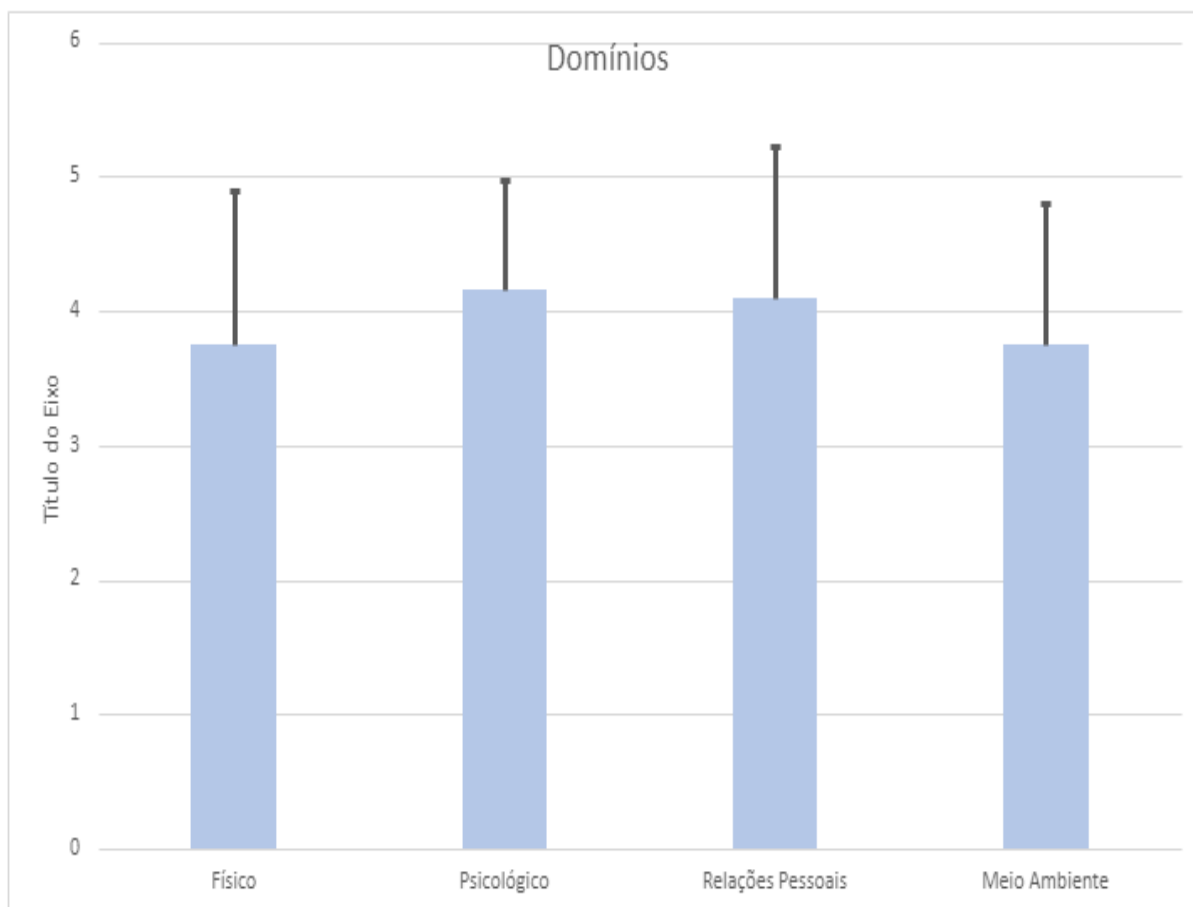
Qual seu grau de escolaridade ?

13 respostas



Os resultados das médias e do desvio padrão dos domínios de qualidade de vida dos atletas de voleibol sentado apresentaram altos valores nos domínios psicológicos e relações pessoais, e apresentaram valores mais baixos nos domínios físicos e meio ambiente. O gráfico a seguir mostra a estatística descritiva dos domínios de qualidade de vida dos 13 atletas de voleibol sentado do projeto ACEAB da Tuna Luso Brasileira

Gráfico 2 – Média total de todos os participantes referente ao questionário



Ao analisarmos o domínio físico, que busca avaliar a dor e desconforto, a energia e fadiga, o sono e repouso, a mobilidade, as atividades da vida cotidiana, a dependência de medicação ou de tratamentos e a capacidade de trabalho, podemos ver que a média geral dos participantes foi de 3,75. Isso significa que para a maioria a percepção sobre sua qualidade de vida é regular nesse domínio. A maioria dos atletas afirmou não ter nenhum tipo de dificuldade em seu dia a dia, e que a deficiência não é uma barreira para não se fazer nada.

No domínio psicológico, que busca avaliar os sentimentos positivos, o pensamento, a aprendizagem, a memória e concentração, a autoestima, a imagem corporal e aparência, os sentimentos negativos, a espiritualidade/religião/crenças pessoais, os resultados mostram que a média geral desse domínio foi de 4,15. Um dos maiores escores mostrando que a percepção dos participantes sobre esse domínio é boa e confirmando os benefícios que a prática de atividade física pode trazer para a saúde mental de um indivíduo.

[...] os indivíduos que estão efetivamente envolvidos em algum tipo de atividade física, treinamento sistemático, estão otimizando sua saúde mental na medida em que vão ao encontro de seu bem estar, e este é visivelmente percebido quando há uma melhora do humor e ânimo para o desenvolvimento de suas atividades de vida diária; o pensamento se torna mais lógico, crítico e criativo; e há mais agilidade nas respostas a estímulos internos e externos. Todos esses fatores associados contribuem para uma melhor condição mental de superação das crises e problemas do dia a dia. (OLIVEIRA, 2011, p. 129)

A média do domínio das relações sociais foi de 4,10 mostrando que a percepção no mesmo também é boa. Esse domínio analisa as relações sociais, o apoio social e a atividade sexual, evidenciando que a prática de um esporte pode colaborar também nos aspectos do convívio social. Segundo Silva *et al.* (2013), a prática esportiva pode ser um componente facilitador para a inclusão social, pois possibilita aos atletas fazerem parte de um grupo no qual existem mais pessoas com as mesmas condições e de um espaço onde seus feitos são valorizados.

O domínio que abrange o meio ambiente busca, por sua vez, analisar a segurança física e proteção, o ambiente no lar, os recursos financeiros, os cuidados com a saúde, as oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, a participação e oportunidade de lazer e recreação, e o ambiente físico e transporte, que são fatores que exercem grande peso na qualidade de vida de um indivíduo. A média geral foi de 3,75, e a percepção dos atletas nesse domínio é regular, o que nos mostra como o ambiente em que um indivíduo está inserido influencia diretamente em sua vida. Esse dado demonstra que se trata de um domínio onde há resultados de insatisfação. Zuchetto (2003) fala sobre a importância da oportunidade da prática de outras atividades de lazer para pessoas com deficiência, que muitas vezes têm dificuldade no acesso aos locais oferecidos. Para Esteves *et al.* (2015), há ainda a falta de acessibilidade nos espaços e transporte, e essa falta é responsável pela ausência de indivíduos com deficiências nos espaços de lazer. Para esses autores, não basta somente oferecer atividades, é necessário condições de acesso aos locais.

O atleta paraolímpico brasileiro, na maioria das vezes, apresenta um nível sócio econômico baixo, e esse contexto sócio-cultural, no qual o atleta está inserido, influencia diretamente na sua forma de pensar, sentir e agir. Assim, essa redução no domínio do meio ambiente na qualidade de vida nos sugere a necessidade de intervenções de órgãos responsáveis para a obtenção de uma melhora nesta questão, uma vez que, este domínio refere-se a fatores que não podem ser controlados individualmente. (ESTEVEES *et al.*, 2015, p. 55).

As questões 1 e 2, que se referem a autoavaliação do indivíduo sobre sua percepção de qualidade de vida, tiveram um resultado de 4, evidenciando que, para a maioria dos atletas, a prática do voleibol sentado corrobora de forma positiva em todos os âmbitos de sua vida.

Os resultados deste estudo permitiram a análise da qualidade de vida dos atletas de voleibol sentado, explicitando que a prática desse esporte trouxe uma melhora nos fatores sociais e psicológicos dos atletas, o que, conseqüentemente, reflete de forma positiva em todos os âmbitos da vida. Os escores mais baixos encontrados neste estudo, nos domínios físico e ambiental, podem estar associados à falta da prática de atividade física que muitos demoraram a vivenciar e às inadequadas condições ambientais em que estão inseridos. Resultados semelhantes foram encontrados por Medola *et al.* (2011) em um estudo sobre o esporte adaptado na qualidade de vida de indivíduos com lesão medular. Labronici *et al.* (2000) realizaram um estudo analisando os aspectos físico, psicológico e sociais de pessoas com deficiência, e com isso demonstraram que o esporte proporciona uma melhora considerável na qualidade de vida de seus praticantes.

Cabe mencionar, também, que os resultados desta pesquisa corroboram com o estudo de Curi *et al.* (2021), que revisaram a literatura e forneceram evidências importantes aos constatarem que a percepção de qualidade de vida de pessoas com deficiência é maior naquelas que praticam algum esporte adaptado.

CONCLUSÕES

A qualidade de vida é determinada por múltiplos fatores e tem se apresentado como um importante indicador de como está a condição de saúde de um indivíduo. Este estudo foi relevante para sabermos como o esporte adaptado pode influenciar na vida dos atletas do voleibol sentado, mostrando sua contribuição,

não apenas no que diz respeito ao bem-estar físico, como também em outras áreas da vida.

A análise sobre a percepção da qualidade de vida dos atletas de voleibol sentado pode ser considerada adequada, sugerindo que o esporte adaptado promove efeitos significativos em suas vidas. Isso considerando a prevalência de resultados positivos em suas autoavaliações.

Ademais, sugere-se, em relação ao domínio ambiental e físico, um maior incentivo na promoção de acesso de mais locais em que as pessoas com deficiência possam realizar atividades físicas com segurança, transportes e recursos adequados.

Por fim, são necessários mais estudos com populações maiores praticantes de voleibol sentado, para que se possa comparar a qualidade de vida em praticantes de vôlei sentado, com profissionais e amadores.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, D. S. M. S. DE; ARAÚJO, C. G. S. DE. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 6, n. 5, p. 194–203, out. 2000.

BRANDOLIN, F; BARRETO, M. A. Movimento paralímpico: um breve Panorama. In: Experiências no esporte paralímpico: um passo a favor da inclusão / Bruna Barboza Seron; Fábio Brandolin (org.). Rio de Janeiro : Instituto Benjamin Constant, 2020. p. 12-35.

CARDOSO, V. D. A reabilitação de pessoas com deficiência através do desporto adaptado. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte (Impresso)**, v. 33, n. 2, p. 529–539, jun. 2011.

COMITÊ PARALÍMPICO BRASILEIRO. **Vôlei sentado**. Disponível em: <https://www.cpb.org.br/modalidades/60/volei-sentado>. Acesso em: 27/06/2022.

CURI, H. T. *et al.* O impacto do esporte adaptado na qualidade de vida dos usuários de cadeira de rodas. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v. 13, e 12494, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v13.12494>. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/12494>. Acesso em: 16.06.2022.

EN, O.; RC, A.; MTO, A. **Benefícios da Atividade Física para Saúde Mental**. p. 6, [s.d.].

ESTEVES, A. M. *et al.* Avaliação da qualidade de vida e do sono de atletas paralímpicos brasileiros. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 21, n. 1, p. 53–56, fev. 2015.

EFDeportes. o deficiente ao longo da história. Revista Digital. Buenos Aires, Ano 17, Nº 176, 2013. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>. Acesso em 25/06/2022..

LABRONICI, R. H. D. D. *et al.* Esporte como fator de integração do deficiente físico na sociedade. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 58, n. 4, p. 1092–1099, dez. 2000.

LOPES, R.; TOCANTINS, F. R. Promoção da saúde e a educação crítica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 16, n. 40, p. 235–248, 12 abr. 2012.

MEDOLA, F. O. *et al.* O esporte na qualidade de vida de indivíduos com lesão da medula espinhal: série de casos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 17, n. 4, p. 254–256, ago. 2011.

NOCE, F.; SIMIM, M. A. M.; MELLO, M. T. DE. A percepção de qualidade de vida de pessoas portadoras de deficiência física pode ser influenciada pela prática de atividade física? **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 15, n. 3, p. 174–178, jun. 2009.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. DA C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 2, p. 580–588, abr. 2004.

SILVA, A. DE A. C. E *et al.* Esporte adaptado: abordagem sobre os fatores que influenciam a prática do esporte coletivo em cadeira de rodas. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 27, n. 4, p. 679–687, dez. 2013.

SOUTO, C. E; CARVALHO, G, A; CARVALHO, T, S, J, M. Vôlei sentado. In: Experiências no esporte paralímpico: um passo a favor da inclusão / Bruna Barboza Seron; Fábio Brandolin (org.). – Rio de Janeiro : Instituto Benjamin Constant, 2020. P. 204-225.

OLIVEIRA, E. N. *et al.* Benefícios da atividade física para saúde mental. **Saúde Coletiva**, v. 8, n. 50, p. 126-130, 2011.

ZUCHETTO, A. T. **As contribuições das atividades físicas para a qualidade de vida dos deficientes físicos.** *Kinesis*, 2003 (26).

ANEXO

Questionário WHOQOL-Bref

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 a 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, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros apoio que necessita	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros apoio que necessita	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida ?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfei to	satis feito	muito satisfeito
2	Quanto satisfeito(a) você está com sua saúde ?	1	2	3	4	5

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

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que precisa ?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária ?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida ?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido ?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar ?	1	2	3	4	5
8	Quanto seguro(a) você se sente em	1	2	3	4	5

	sua vida diária ?					
9	Quão saudável é o seu ambiente físico(clima, barulho, poluição) ?	1	2	3	4	5

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

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia a dia ?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física ?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades ?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que você precisa ?	1	2	3		5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividades de lazer ?	1	2	3	4	5

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

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover ?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satis feito	muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com seu sono ?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia ?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de trabalho ?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo ?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais(amigos, parentes, conhecidos, colegas) ?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual ?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos ?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora ?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você	1	2	3	4	5

	está com seu acesso aos serviços de saúde ?					
25	Quão satisfeito(a) você está com seu meio de transporte ?	1	2	3	4	5

As questões a seguir referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisa nas últimas duas semanas.

		nunca	algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão ?	1	2	3	4	5

Referências

The Whoqol Group: The word Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the Health Organization. Soc. Sci. Med, 1995, 41(10):1403-1409.

Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". Revista de saúde pública, 2000, 34(2):178-183