

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

BRUNA CAROLINA DE CARVALHO

**NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA DOS PRATICANTES DE NATAÇÃO EM UMA
ACADEMIA DE CURITIBA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CURITIBA
2021

BRUNA CAROLINA DE CARVALHO

**NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA DOS PRATICANTES DE NATAÇÃO EM UMA
ACADEMIA DE CURITIBA**

Level of quality of life of swimming practitioners at a gym in Curitiba

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Educação Física, do Departamento Acadêmico de Educação Física - DAEFI da Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

Orientadora: Profa. Dra. Cintia L. N. Rodacki

CURITIBA

2021

BRUNA CAROLINA DE CARVALHO

**NÍVEL DE QUALIDADE DE VIDA DOS PRATICANTES DE NATAÇÃO EM UMA
ACADEMIA DE CURITIBA**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação apresentado como requisito
para obtenção do título de Bacharelado
em Educação Física da Universidade
Tecnológica Federal do Paraná (UTFPR).

Data de aprovação: 29 de abril de 2021

Profa. Dra. Cintia Lourdes Nahhas Rodacki
Doutorado
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Gilmar Afonso
Doutorado
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Mestre Hallyne Bergamini Silva Caetano
Mestrado
Universidade Tecnológica Federal do Paraná

*A Folha de Aprovação assinada encontra-se na Coordenação do Curso.

**CURITIBA
2021**

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente a Deus por me conceder o dom da vida e ter atendido as minhas preces. Agradeço imensamente a minha orientadora Cintia Rodacki pela paciência, incentivo, e condução nesta última etapa.

Agradeço em especial, a minha família que sempre foi meu suporte nos momentos mais difíceis e aos meus amigos por me ajudarem a sanar algumas dúvidas ajudando a transformar meu sonho em realidade.

Agradeço aos que durante a minha trajetória, me proporcionaram experiências incríveis que me tornaram uma profissional mais qualificada e uma alma mais desenvolvida.

RESUMO

Tendo em vista os impactos que a prática de atividade física pode gerar na vida dos indivíduos, pesquisa-se sobre o nível de qualidade de vida dos praticantes de natação, a fim de avaliar a percepção da mesma. Para tanto, é necessário a aplicação da Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36 e mensuração dos scores obtidos em cada domínio. Realiza-se então, uma pesquisa quantitativa. Com a média de idade de $39,4 \pm 12,7$, todos profissionalmente ativos, com uma jornada de trabalho diária de $6,3 \text{ horas} \pm 2 \text{ horas}$. Frequentavam a academia de natação com uma média de 2 ± 1 vezes por semana (60 minutos). A pesquisa mostrou que os praticantes de natação recreativa obtiveram níveis satisfatórios dos domínios capacidade funcional (75,6% dos indivíduos obtiveram um score de 90% a 100%), limitação por aspectos físicos (63,4% dos indivíduos apresentaram um score de 90% a 100%), aspectos sociais (43,34% dos indivíduos apresentaram um score de 90% a 100%) e no domínio aspectos emocionais (56,1% apresentaram um score de 90% a 100%). Os domínios que apresentaram um resultado mediano foram: estado geral da saúde (57,7% apresentaram um score de 51% a 68%), dor (29,27% apresentaram um score de 80% a 89%), vitalidade (31,7% apresentaram um score de 51% a 68%) e por fim, saúde mental com apenas 29,3% dos indivíduos apresentando um score de qualidade de vida entre 90% a 100%. Foi possível concluir que os praticantes de natação recreativa possuem bons níveis de qualidade de vida.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Natação. Prática recreativa.

ABSTRACT

In view of the impacts that the practice of physical activity can generate in the lives of individuals, research on the level of quality of life of swimmers, in order to assess their perception. Therefore, it is necessary to apply the Brazilian Version of the SF-36 Quality of Life Questionnaire and measure the scores obtained in each domain. Then, a quantitative research is carried out. With an average age of 39.4 ± 12.7 , all professionally active, with a daily workday of $6.3 \text{ hours} \pm 2 \text{ hours}$. They attended the swimming academy with an average of 2 ± 1 times a week (60 minutes). The research showed that recreational swimming practitioners obtained satisfactory levels of the functional capacity domains (75.6% of the individuals obtained a score of 90% to 100%), limitation due to physical aspects (63.4% of the individuals had a score of 90 % to 100%), social aspects (43.34% of the individuals had a score of 90% to 100%) and in the emotional aspects domain (56.1% had a score of 90% to 100%). The domains that presented a median result were general health status (57.7% had a score of 51% to 68%), pain (29.27% had a score of 80% to 89%), vitality (31.7 % had a score of 51% to 68%) and finally, mental health with only 29.3% of individuals presenting a score of quality of life between 90% to 100%. It was possible to conclude that recreational swimming practitioners have good levels of quality of life.

Keywords: Quality of life. Swimming. Recreational practice.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 PROBLEMA	8
1.2 OBJETIVO GERAL	8
1.2.1 Objetivos Específicos	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1 QUALIDADE DE VIDA	10
2.2 NATAÇÃO	11
2.3 A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA QUALIDADE DE VIDA DOS INDIVÍDUOS	12
2.4 QUESTIONÁRIO SF- 36	14
3 METODOLOGIA DE PESQUISA	16
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	16
3.2 PARTICIPANTES.....	16
3.2.1 Critérios de Inclusão	16
3.2.2 Critérios de Exclusão.....	16
3.3 INSTRUMENTOS	17
3.4 PROCEDIMENTOS	17
3.5 ANÁLISE DOS DADOS	18
4 RESULTADOS	19
5 DISCUSSÃO	24
6 CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS	28
ANEXOS	33

1 INTRODUÇÃO

A inatividade física vem sendo apontada como uma das principais causadoras de doenças cardiovasculares (GUALANO; TINUCCI, 2011). O número de inativos fisicamente tem aumentado devido as novas rotinas de trabalho com cargas horárias mais extensas, ocupando boa parte do dia do indivíduo, influenciando diretamente na disposição ou cansaço e no que fazer em seu tempo livre (GRANDE et al., 2013). A literatura aponta que o estilo de vida ativo, melhora a aptidão física, reduz o surgimento de doenças e a mortalidade prematura, impactando assim diretamente na qualidade de vida do indivíduo (BLAIR et al., 1995; NERI, 2006). Uma das formas de manter-se ativo fisicamente, melhorando assim, a qualidade de vida, é através da prática de algum programa de exercício físico. De fato, alguns estudos (MAZUCCO, 2003; OSIECKI, 2013) mostraram que empresas que fornecem programas sistematizados de exercícios físicos aos seus funcionários, parecem constituir estímulos efetivos para combater e aliviar as sobrecargas físicas, dores e o estresse produzido pelo trabalho, melhorando desta forma, a qualidade de vida de seus funcionários. Dentre os diferentes programas de exercícios físicos, pode-se citar atividades fornecidas em academias e clubes como musculação, ginástica, dança ou modalidades esportivas como exemplo a natação (SIQUEIRA, 2002; OSIECKI, 2013; LEÃO et al., 2019).

A natação é bastante difundida por apresentar características profiláticas, terapêuticas e motivacionais (ANDRÉ, 1993). As atividades em meio aquático, como a natação, são consideradas práticas de baixo impacto, reduzindo assim a ocorrência de lesões articulares (SIMÕES; PORTES JUNIOR; MOREIRA, 2011). Os benefícios da prática da natação podem ser divididos em três principais níveis: aspecto físico, psicológico e social. Quanto ao aspecto físico, a natação desenvolve a resistência e força muscular, capacidade pulmonar, função cardiovascular e mobilidade articular (MCLEOD, 2010; LIMA et al., 2016). Sobre o aspecto psicológico, ela causa a diminuição dos níveis de stress, aumenta a produção de vários hormônios (serotonina, endorfina, ocitocina e dopamina), eleva a autoestima, causa maior disposição para realizar tarefas simples, entre outros. No aspecto social, possibilita as interações sociais gerando aumento dos laços de amizade e interesse em compartilhar experiências, entre outras vantagens (TAHARA, SANTIAGO, TAHARA, 2006; LEÃO et al., 2019).

No Brasil, a procura pela natação como prática de exercício físico vem crescendo desde os anos 1971, que foi quando os atletas que representavam o país no Pan-Americanos daquele ano, se destacaram pelos seus resultados na competição fazendo o esporte ter mais visibilidade para aqueles que acompanhavam os resultados esportivos (LEÃO et al., 2019).

Um estudo realizado em 2008 apontou que apenas 10% dos indivíduos maiores de 14 anos praticavam atividade física nos níveis recomendados (KNUTH et al, 2008). Uma das maneiras de aumentar esse número é indicar atividades que geram prazer ao realizar, ou seja, uma modalidade que o indivíduo se sinta motivado para a realização da prática.

De acordo com Nahas (2006), a prática regular de atividades físicas para adultos reduz a taxa de mortalidade e de doença arterial coronariana, melhora a pressão arterial, proporciona ganhos de aptidão física e melhora a composição corporal. Um indivíduo que se preocupa em manter hábitos saudáveis, um estilo de vida ativo e ainda pratica atividade ou exercício físico, entende que isso influencia diretamente a qualidade de vida e a sensação de bem-estar.

A natação pode ser uma escolha de quem busca a prática por diversos motivos. Além de não haver impacto nas articulações, é uma modalidade que é considerada global devido ao seu corpo ser sua própria base de sustentação o que faz com que seja trabalhado membros superiores, inferiores e a musculatura do *core* (MELISCKI, 2011).

Observando as pesquisas que relatam os benefícios oriundos da prática de natação como exercício físico, considerou-se avaliar de forma quantitativa a influência da natação sobre os níveis de qualidade de vida de seus praticantes. A avaliação da prática desta atividade pode auxiliar os profissionais de Educação Física, a melhor compreenderem os benefícios e a influenciarem os não praticantes procurarem a natação como prática de um programa de exercício físico.

1.1 PROBLEMA

Qual o nível de qualidade de vida dos praticantes de natação?

1.2 OBJETIVO GERAL

Quantificar o nível de qualidade de vida dos indivíduos que praticam natação.

1.2.1 Objetivos Específicos

(a) Aplicar questionários de caracterização, (b) Aplicar a versão Brasileira do questionário de Qualidade de Vida SF-36 e (c) Avaliar o score obtido.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 QUALIDADE DE VIDA

O termo Qualidade de Vida (QV) é amplamente significativo, e vem aprimorando definições com o passar do tempo. É uma área multidisciplinar que inclui conhecimentos populares, e conceitos pessoais que rodeiam a população diariamente. A QV lida com elementos do cotidiano, expectativas e percepção pessoal sobre a vida e ações diretas, como por exemplo, como agir frente enfermidades. Esse termo é usado para classificar desde moradia, saúde, segurança, economia, até aspectos sociais, entre outros. Possui várias áreas de conhecimento e para saber o conceito ideal para cada área, é necessário entender que a qualidade de vida *“se expressa na relação entre o Homem, a natureza e o ambiente que o cerca”* (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012).

Segundo Giacomoni (2004), bem-estar também pode ser representado como felicidade, satisfação, estado de espírito e afeto positivo, além de ser uma das palavras mais associadas a avaliação subjetiva da qualidade de vida. Refere-se ao que as pessoas pensam e se sentem sobre suas vidas.

A qualidade de vida pode ser analisada ou pesquisada em termos individuais, de grupos ou de grandes populações e os domínios de qualidade de vida mais frequentemente descritos na literatura dividem-se em quatro categorias: a) condição física e habilidades funcionais; b) condição psicológica e sensação de bem-estar; c) interação social; d) fatores e condições econômicas (CRAME; SPILKER, 1998). Os fatores sociais e econômicos também devem ser avaliados como uma das categorias que levam em consideração, em países em desenvolvimento como o Brasil, outros fatores como: os direitos humanos (isto é, direito à educação, moradia, ao trabalho, ao emprego, à segurança pública, entre outros). No presente estudo os fatores ou os domínios relacionados as condições econômicas não serão avaliadas.

Segundo Blair et al. (1995) a QV relacionada a saúde observa, não apenas a saúde como a ausência de doença, mas o estado geral dos indivíduos, e os efeitos funcionais (se houver) de uma doença e seu conseqüente tratamento. O indivíduo relata atributos tais como conforto resultante, sensação de bem-estar, capacidade de manter funções físicas emocionais e intelectuais razoáveis e nível de habilidade para participar de atividades com a família, no local de trabalho e na comunidade.

Estudos epidemiológicos propõem que a prática regular de atividade física e uma maior aptidão física estão associadas a uma menor mortalidade e melhor qualidade de vida em população adulta (BLAIR et al.,1995; PAFFENBARGER, 1994, REJESKI et al.,1994).

Programas de incentivo à prática de atividade ou exercícios físicos precisam ser estimulados por políticas públicas. Exercitar-se precisa estar incorporado não somente ao cotidiano das pessoas, mas também à cultura popular, aos tratamentos médicos, ao planejamento da família e à educação infantil. Essa necessidade se dá por diferentes fatores: do fator social, quando se proporciona ao homem o direito de estar ativo fisicamente em grupo, ao fator econômico, quando se constata que os custos com saúde individual e coletiva caem em populações fisicamente ativas (REJESKI et al.,1994).

2.2 NATAÇÃO

Em 2012 uma pesquisa foi encomendada pela Olympikus ao Datafolha, denominada: “O Brasil que vive o esporte”, onde 1542 jovens foram ouvidos. Diante dos resultados a nataação é o terceiro esporte mais praticado no brasil, entre homens e mulheres de 18 a 35 anos, mostrando que o aumento de praticantes tem sido significativo entre clubes, academias, escolas e etc (MELISCKI, 2011).

Segundo Almeida e Amaral (2013) a nataação é um esporte bastante exigente, especialmente no que diz respeito a consciência corporal do indivíduo na água, define-se ainda como a capacidade de mover o corpo no meio aquático, através de uma combinação de movimentos dos membros superiores, inferiores e tronco.

Levando-se em consideração a combinação de movimentos acima citados, é necessário que para a melhora no desempenho da nataação, o indivíduo deva ter uma significativa resistência muscular localizada, desta forma é certo que o desenvolvimento de uma musculatura central forte (*core*) pode melhorar o alinhamento apropriado do corpo na água e incrementar a potência central, permitindo ao nadador maior velocidade, com menos esforço e com maior eficiência.

Samson (2007) nos diz que há evidências sobre o fortalecimento e estabilização do assoalho pélvico para praticantes de nataação, onde ele atuou benéficamente sobre a postura dos nadadores, proporcionando melhor deslize sobre a água, diminuindo o arrasto aquático e melhorando a velocidade.

A natação é um esporte que propicia diversos benefícios aos praticantes como aumento da resistência cardiorrespiratória, fortalecimento da musculatura torácica, diminuição das incidências de doenças cardiovasculares, e estimula a circulação sanguínea através da pressão da água. Modalidade desportiva que possibilita uma plena saúde, soluciona problemas de dores musculares e corrige alterações posturais (ANDRÉ, 1993). Sendo assim, é bastante difundida por apresentar características profiláticas e terapêuticas quando relacionadas a alívios de dores musculoesqueléticas, principalmente relacionadas a postura (ANDRÉ, 1993). McLeod (2010) descreveu uma exigência da natação sendo a necessidade do praticante de fazer sua própria base de sustentação, já que nos esportes terrestres, usa-se o solo como base. É definido também como natureza corporal global, já que usa todos os segmentos do corpo em todos os estilos dos nados.

São inúmeros os benefícios das atividades aquáticas, e dividindo-as em três aspectos, pode-se obter no que concerne ao aspecto físico, a possibilidade de realizar movimentos sem causar impacto às articulações e tendões, estimulação de toda a musculatura e manutenção do tônus muscular, efeitos benéficos sobre o sistema respiratório e cardiovascular, recuperação de enfermidades, entre outros (LEÃO et al., 2019).

Em relação ao aspecto psicológico e sociais, tendência à elevação da autoestima, alívio dos níveis de stress, maior disposição para enfrentar as atividades cotidianas e no que tange ao aspecto social, é perceptível como há novas possibilidades de favorecimento das relações interpessoais e consequente aumento dos laços de amizade, interesse em compartilhar experiências e ideais, entre outros (TAHARA; SANTIAGO, 2006).

2.3 A INFLUÊNCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA QUALIDADE DE VIDA DOS INDIVÍDUOS

Segundo Minayo (2000, p.9), “qualidade de vida é entendida enquanto fenômeno que se inter-relaciona com as diversas dimensões do ser humano, tem sido objeto de inúmeros estudos na comunidade científica”.

Pires et al. (1998) alertam para este fato ao observarem a hegemonia da definição de qualidade de vida relacionada a fatores morfofisiológicos decorrentes da atividade física. Afirmam que ela é utilizada de forma difusa, resultante do

conjunto de benefícios atribuídos ao exercício físico, controle do estresse e estilo de vida. Ao situarem este problema no âmbito da Educação Física, os autores sustentam que o pouco rigor conceitual corrobora com os objetivos de reduzir artificialmente suas complexidades e dificultar sua compreensão e interpretação.

Gentile (1995, p. 13) diz que, “a promoção da saúde corresponde a um processo que permite às pessoas adquirir maior controle sobre sua própria saúde e, ao mesmo tempo, procurar melhorá-la”. A autora conceitua saúde como a magnitude em que um indivíduo ou grupo podem, por um lado, realizar suas aspirações e satisfazer suas necessidades e, por outro, mudar seu entorno ou enfrentá-lo. Percebe-se neste conceito a preocupação em resgatar a dimensão e articular as dimensões sociais, pessoais e físicas.

Além de acarretar níveis sociais satisfatórios, os benefícios das atividades ou exercícios físicos se estendem a níveis fisiológicos. Nesse campo, Matsudo & Matsudo (2000) afirmam que os principais benefícios à saúde advindos da prática de atividade física referem-se aos aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. Os efeitos metabólicos apontados pelos autores são o aumento do volume sistólico; o aumento da potência aeróbica; o aumento da ventilação pulmonar; a melhora do perfil lipídico; a diminuição da pressão arterial; a melhora da sensibilidade à insulina e a diminuição da frequência cardíaca em repouso e no trabalho submáximo.

Com relação aos efeitos antropométricos e neuromusculares ocorre, segundo os autores, a diminuição da gordura corporal, o incremento da força e da massa muscular, da densidade óssea e da flexibilidade. E, na dimensão psicológica, afirmam que a atividade física atua na melhoria da autoestima, do autoconceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e de socialização, na diminuição do estresse e da ansiedade e na diminuição do consumo de medicamentos.

Guedes & Guedes (1995), por sua vez, afirmam que a prática de exercícios físicos habituais, além de promover a saúde, influencia na reabilitação de determinadas patologias associadas ao aumento dos índices de morbidade e da mortalidade. Defendem a relação entre o exercício físico, aptidão física e saúde, as quais influenciam reciprocamente. Segundo eles, a prática de exercícios físicos influencia e é influenciada pelos índices de aptidão física, as quais determinam e são determinados pelo estado de saúde.

2.4 QUESTIONÁRIO SF- 36

A Qualidade de Vida pode ser melhorada de diversas formas analisando os diferentes domínios. Os domínios descritos através do questionário são: Capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental.

Capacidade funcional é uma habilidade que influencia na realização de tarefas simples do cotidiano do indivíduo. Quando ela está afetada, a qualidade de vida também acaba sendo por infringir a autonomia não garantindo a integridade física e moral do indivíduo, tornando-o dependente de terceiros (HAAS, 2010).

A limitação por aspectos físicos tem relação com a dor e com a capacidade funcional, pois o indivíduo com queixa de dor, deixa de fazer as tarefas por estar limitado fisicamente.

Segundo a Sociedade Americana de Dor, a dor representa o quinto sinal vital que deve ser avaliado junto com outros sinais como, por exemplo, pulso, temperatura, pressão arterial e respiração. Pode ser definida também como “uma experiência genuinamente subjetiva que pode estar associada a dano real ou potencial nos tecidos” (SOUZA, 2002, p.446). É considerada unidimensional, apenas para quantificar, onde mensura-se a intensidade e severidade da dor, mas em contrapartida, é considerada multidimensional por possuir características emocionais, motivacionais, cognitivas e de personalidade (SOUZA, 2002). A dor influencia diretamente a qualidade de vida pois como é um incômodo, impossibilita a realização de tarefas simples, gerando estresse e desmotivação. Está muito associada a sensação de incapacidade física e funcional pelas limitações que ela gera, passando a ser o que vai destinar o comportamento do indivíduo (CUNHA; MAYRINK, 2011).

O domínio estado geral da saúde, tem como objetivo avaliar a saúde de uma maneira geral, não avaliando pontos específicos que podem influenciar na saúde, mas sim, como o indivíduo considera a sua saúde como um todo. No questionário, as questões que envolvem esse domínio, por exemplo, indagam se a saúde do indivíduo é considerada melhor ou pior do que há um ano atrás.

A vitalidade vai ser de grande influência na percepção subjetiva da qualidade de vida. Uma das maneiras de explicar o que é vitalidade, é a utilização da expressão “sentir-se vivo”, ou seja, com uma percepção de grande acúmulo de

energia, sensação de capacidade e vigor para desempenhar tarefas. Porém, tal termo adquire um aspecto variável de indivíduo para indivíduo (GOUVEIA et al, 2012).

3 METODOLOGIA DE PESQUISA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo realizado é híbrido, descritivo – visa descrever determinada população por meio de questionários -, de levantamento. A pesquisa será quantitativa, um estudo que considera o quantificável, traduz em números as opiniões dos pesquisados para assim classificá-las e analisá-las. Para este tipo de estudo é preciso o uso de recursos e técnicas estatísticas, como softwares com resultados de média, mediana, porcentagens, entre outros (KUARK; MANHÃES; MEDEIROS, 2010).

Relativamente à abordagem quantitativa, esses dados foram mensurados e utilizados percentuais estatísticos para relatar os resultados obtidos por meio do questionário de qualidade de vida e nível de satisfação aplicado no público-alvo (THOMAS, 2007).

3.2 PARTICIPANTES

Homens e mulheres praticantes de natação recreativa (não competitiva) com no mínimo 6 meses de prática de natação e idades entre 18 e 60 anos. Amostra intencional.

3.2.1 Critérios de Inclusão

Foram incluídos na pesquisa indivíduos adultos que: (a) Familiarizados com a natação e (b) Praticem natação no mínimo 1 vez na semana com duração de 1 hora.

3.2.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídos da pesquisa os indivíduos que: (a) Não completaram quaisquer uma das avaliações e/ou não responderem os questionários do estudo.

3.3 INSTRUMENTOS

Os materiais utilizados para realizar este estudo:

- a) Formulário online no google forms;
- b) Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36

O questionário utilizado foi uma adaptação para realidade brasileira do Questionário de Qualidade de Vida SF-36 (*The Medical Outcomes Study 36-item Short Form Health Survey* (SF-36), que foi desenvolvido no Reino Unido em 2002. Possui 11 questões e 36 itens que se resumem em 8 domínios, sendo eles: Capacidade funcional (10 itens), aspectos físicos (4 itens), estado geral da saúde (5 itens), vitalidade (4 itens), aspectos sociais (2 itens), aspectos emocionais (3 itens), saúde mental (5 itens) e uma questão comparativa com os últimos 12 meses referente a percepção da saúde atual. É um questionário genérico que não possui conceitos específicos para uma determinada idade, doença ou grupo para sua aplicação, podendo ser utilizado a critério do pesquisador.

3.4 PROCEDIMENTOS

Inicialmente, a escola de natação foi convidada a participar do estudo através de visitas e e-mails.

Após a seleção de nadadores recreativos para o estudo, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, leram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) em Apêndice A, em seguida, foram coletadas informações por meio de questionários.

As informações coletadas são:

- a) Informações pessoais, tais como idade, frequência semanal de natação, tempo de prática e se pratica outras atividades;
- b) Respostas obtidas através da versão brasileira do questionário SF-36.

As informações foram obtidas através do envio do questionário por meio das redes sociais, e-mail e contato pessoal presencialmente na academia no período da

tarde durante um mês. A aplicação dos questionários foi realizada por apenas um avaliador. O questionário encontra-se no Apêndice B.

As avaliações foram realizadas com os alunos de uma escola de natação em Curitiba.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram submetidos a uma análise descritiva padrão (média e desvio-padrão).

4 RESULTADOS

O questionário SF-36 foi respondido por 41 pessoas (24 homens e 17 mulheres). Com a média de idade de $39,4 \pm 12,7$, todos profissionalmente ativos, com uma jornada de trabalho diária de $6,3 \pm 2$ horas. Frequentavam a academia de natação com uma média de 2 ± 1 vezes por semana (60 minutos).

O SF-36 possui 11 perguntas divididas em 8 domínios que são eles: Capacidade Funcional, Limitação Por Aspectos Físicos, Dor, Estado Geral De Saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais, Limitação Por Aspectos Emocionais e Saúde Mental e em cada resposta obtém um score convertido em percentual.

Para o domínio “Capacidade Funcional”, calcula-se somente a questão de número 3. O domínio “Limitação por aspectos físicos, calcula-se somente a questão de número 4. O domínio “Dor”, soma-se a questão de número 7 com a questão de número 8. O domínio “Estado Geral de Saúde”, soma-se a questão 1 com a questão 11. O domínio “Vitalidade”, soma-se apenas algumas alternativas da questão 9 (A, E, G e I). “Aspectos Sociais” soma-se a questão 6 com a questão 10. “Limitação por aspectos emocionais” calcula-se somente a questão 5. E por fim, o domínio “Saúde mental” é composto pela soma das alternativas B, C, D, F e H da questão 9.

Neste questionário, interpreta-se que quanto mais baixo o score (mais próximo de zero), pior é o estado de qualidade de vida naquele domínio, já quanto mais alto o score (mais próximo de 100) melhor é o estado.

No domínio “capacidade funcional”, não houve score abaixo de 68%, entretanto, 2,4% (1) dos indivíduos obtiveram um score de 69% a 79%, 22% (9) alcançaram 80% a 89% e 75,6% dos indivíduos alcançaram de 90% a 100% como indica a Tabela 1.

Tabela 1: Score da qualidade de vida no domínio capacidade funcional (n=41).

SCORE DE QV	Nº de indivíduos	Percentual da amostra
Até 50%	0	0%
51% a 68%	0	0%
69% a 79%	1	2,4%
80% a 89%	9	22%
90% a 100%	31	75,6%

Fonte: Autoria própria.

No domínio “Limitação por aspectos físicos”, 19,5% (8) dos indivíduos obtiveram até 50% neste score, 17,1% (7) dos indivíduos obtiveram score entre 69% e 79%, 63,4% (26) obtiveram score entre 90% e 100% como indica a Tabela 2.

Tabela 2: Score da qualidade de vida no domínio limitação por aspectos físicos (n=41)

SCORE DE QV	Nº de indivíduos	Percentual da amostra
Até 50%	8	19,5%
51% a 68%	0	0%
69% a 79%	7	17,1%
80% a 89%	0	0%
90% a 100%	26	63,4%

Fonte: Autoria própria.

No domínio “Dor”, 17,07% (7) dos indivíduos alcançaram um score de até 50%, 29,27% (12) alcançaram de 51% a 68%, 19,51% (8) dos indivíduos alcançaram de 69% a 79%, 29,27% (12) alcançaram de 80% a 89% e 4,88% (2) dos indivíduos obtiveram de 90% a 100% neste domínio, indicando baixo ou nenhuma queixa de dor, como mostra a Tabela 3.

Tabela 3: Score da qualidade de vida no domínio dor (n=41).

SCORE DE QV	Nº de indivíduos	Percentual da amostra
Até 50%	7	17,07%
51% a 68%	12	29,27%
69% a 79%	8	19,51%
80% a 89%	12	29,27%
90% a 100%	2	4,88%

Fonte: Autoria própria.

No domínio “estado geral da saúde”, 7,3% (3) dos nadadores recreativos obtiveram até 50% do valor neste domínio, 53,7% (22) dos indivíduos de 51% a 68%, 22% (9) dos indivíduos de 69% a 79% e 17,1% (7) dos indivíduos de 80% a 89%. Nenhum indivíduo alcançou 100% de qualidade de vida no domínio “Estado Geral da Saúde”, como indica a Tabela 4 abaixo.

Tabela 4: Score da qualidade de vida no domínio estado geral da saúde (n=41).

SCORE DE QV	Nº de indivíduos	Percentual da amostra
Até 50%	3	7,3%
51% a 68%	22	53,7%
69% a 79%	9	22%
80% a 89%	7	17,1%
90% a 100%	0	0%

Fonte: Autoria própria.

No domínio “Vitalidade”, 29,3% (12) dos indivíduos obtiveram até 50% de score neste domínio, 31,7% (13) entre 51% e 68%, 9,8% (4) de 69% a 79%, 26,8% (11) de 80% a 89% e apenas 2,4% (1) obtiveram o score entre 90% e 100% como indica a Tabela 5 abaixo.

Tabela 5: Score da qualidade de vida no domínio vitalidade. (n=41)

SCORE DE QV	Nº de indivíduos	Percentual da amostra
Até 50%	12	29,3%
51% a 68%	13	31,7%
69% a 79%	4	9,8%
80% a 89%	11	26,8%
90% a 100%	1	2,4%

Fonte: Autoria própria.

No domínio “Aspectos sociais”, 2% (1) dos indivíduos obtiveram um score de até 50%, 10,98% (5) de 51% a 68%, 17,07% (7) de 69% a 79%, 21,95% (9) de 80% a 89% e 43,34% (19) de 90% a 100% no score neste domínio como indica a Tabela 6.

Tabela 6: Score da qualidade de vida no domínio aspectos sociais. (n=41)

SCORE DE QV	Nº de indivíduos	Percentual da amostra
Até 50%	1	2%
51% a 68%	5	10,98%
69% a 79%	7	17,07%
80% a 89%	9	21,95%
90% a 100%	19	43,34%

Fonte: Autoria própria.

No domínio “Limitação por aspectos emocionais” 39% (16) dos indivíduos obtiveram um score de até 50%, 4,9% (2) de 51% a 68%, e 56,1% (23) de 90% a 100% neste domínio. Não houveram indivíduos que obtiveram score entre 69% e 89% como mostra a Tabela 7 abaixo.

Tabela 7: Score da qualidade de vida no domínio limitação por aspectos emocionais. (n=41)

SCORE DE QV	Nº de indivíduos	Percentual da amostra
Até 50%	16	39%
51% a 68%	2	4,9%
69% a 79%	0	0%
80% a 89%	0	0%
90% a 100%	23	56,1%

Fonte: Autoria própria.

No domínio “saúde mental”, 22% (9) dos indivíduos obtiveram um score de até 50%, 22% (9) de 51% a 68%, 17,1% (7) de 69% a 79%, 29,3% (12) de 80% a 89% e 9,8% (4) de 90% a 100% como mostra a Tabela 8.

Tabela 8: Score da qualidade de vida no domínio saúde mental. (n=41)

SCORE DE QV	Nº de indivíduos	Percentual da amostra
Até 50%	9	22%
51% a 68%	9	22%
69% a 79%	7	17,1%
80% a 89%	12	29,3%
90% a 100%	4	9,8%

Fonte: Autoria própria.

5 DISCUSSÃO

Um dos fatores que influenciam na qualidade de vida é a prática de exercícios físicos. Segundo o Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACMS), o nível de exercícios aeróbicos recomendado para indivíduos aparentemente saudáveis é de 150 minutos semanais com intensidade moderada ou 75 minutos semanais para atividades com intensidade vigorosa. Na presente pesquisa a média da prática de natação semanal dos participantes era entre 60 e 120 minutos com intensidade moderada a vigorosa. Atinge nível mínimo de atividade física recomendada, os quais poderiam não ser o suficiente para contribuir positivamente para a qualidade de vida, mas ao acompanhar os resultados, percebe-se que os praticantes de natação recreativa têm níveis satisfatórios na maioria dos domínios.

A definição de capacidade funcional é bem complexa e normalmente vem associada a outros conceitos como deficiência, incapacidade, autonomia, independência e/ou desvantagem (COSTA; MARTINS; TERTULIANO, 2002). Entende-se que incapacidade funcional é a dificuldade que o indivíduo apresenta na execução de atividades do cotidiano. No presente estudo, 75,61% dos entrevistados, apresentaram um score neste domínio de 90% a 100% sendo um resultado satisfatório. Este resultado justifica-se, devido a exigência da modalidade e o estímulo muscular que a natação propõe (LEÃO et al., 2019).

A limitação por aspectos físicos está associada a capacidade funcional, quanto maior a limitação para realização das atividades diárias, menor é a facilidade do indivíduo para exercê-las. O estudo apresentou 63,41% dos indivíduos tendo de 90 a 100% de score alcançado nesse domínio. Seguindo a linha de raciocínio do domínio anterior, justifica o valor obtido, porém, a amostra tem um intervalo grande de idade o que permite que os mais próximos de 60 anos tenham mais limitações. Outra justificativa é a de que houve uma interpretação equivocada da questão que comportava esse domínio, sendo entendida que o que limitava ao fazer mais atividades do que gostaria seria a disponibilidade de horários e não a saúde física ou quaisquer limitações oriundas de suas capacidades (COVINSKY et al., 1999).

Apesar da natação ser uma prática considerada de baixo impacto, a qual não sobrecarrega as articulações (LEÃO et al., 2019) esperava-se que mais da metade dos participantes da pesquisa apresentassem um valor alto no domínio “dor”.

Apenas 17,07% (7) indivíduos apresentaram score abaixo de 50% e o restante da amostra ficou distribuída em 29,27% entre 51% a 68% e 29,27% entre 80 a 89%. Ou seja, o fato de não possuir um stress alto a qual são submetidos durante a prática impacta positivamente em relação a percepção e aparecimento de dores, mas ainda não tão satisfatórios.

Devido a natação ser uma atividade praticada no meio líquido, a sobrecarga dos movimentos pode ser suavizada, esperava-se maiores scores obtidos nesse domínio. Entretanto, a dor está muito associada a sensação de incapacidade física e funcional pelas limitações que podem ser geradas por problemas posturais, doenças crônicas e degenerativas (ALMEIDA; AMARAL, 2013) e o volume da atividade física exigida pela natação não foi o suficiente para reduzir estas queixas, nesta amostra avaliada.

No domínio estado geral da saúde, os dados são um pouco controversos devido a interpretação da questão. Entretanto, alguns estudos, afirmam que a percepção do *estado geral da saúde* indicada pelo individuo é a que mais se assemelha com o real estado de saúde (quando se verifica através de exames médicos específicos) (ADORNO; NETO, 2013). Sabe-se que a percepção sobre a própria saúde é uma interpretação pessoal, ela está ligada a vivência do individuo e o meio em que está inserido (SILVA et al., 2012). Dos indivíduos entrevistados na presente pesquisa, 60% apresentaram score abaixo de 68%, o que seria considerado mediano. Todavia, como a percepção de saúde é muito subjetiva, também é levado em conta outros fatores anteriores, como capacidade funcional, presença de dor, entre outros.

A vitalidade tem relação direta com o bem-estar subjetivo (GOUVEIA et al, 2003) e possui influência no domínio “limitação por aspectos emocionais”, pois as questões aplicadas na pesquisa possuem conceitos de vigor, energia e disposição o que vai ser considerada na hora de avaliar os dois domínios. Enquanto que na limitação por aspectos emocionais, 56,1% dos indivíduos apresentaram um score de 90 a 100% neste domínio, no domínio vitalidade acabou ficando um pouco mais distribuído, sendo a maior parte das pessoas encontradas na faixa de 51% e 68%. O que justifica os valores pode ser que apesar de não sentirem dificuldades para realização das tarefas do cotidiano devido a alguma limitação emocional, eles também não estavam com uma disposição alta.

No aspecto social, o score obtido pelos indivíduos foi satisfatório sendo a grande maioria dos nadadores com uma pontuação de 90% a 100% de qualidade de vida. Ou seja, problemas emocionais não interferiram na socialização com os familiares e/ou amigos. Muitos praticantes, usam a modalidade como um meio socialmente aceito e controlado para equilibrar as tensões, onde conseguem proporcionar relaxamento durante a prática.

Atualmente, para garantir bons níveis de saúde mental é preciso entender tudo aquilo que influencia para que a mesma se mantenha estável apesar das interferências que podem vir a acontecer. A emoção tem papel importante no desempenho das tarefas diárias, práticas esportivas, socialização, entre outras, por isso é necessário um controle e manutenção da saúde mental. Os nadadores da pesquisa, apresentaram níveis variados de qualidade de vida neste domínio e apenas 29,27% deles apresentavam de 90% a 100% de score, o segundo intervalo que mais obteve respostas foi o de abaixo de 50% de qualidade de vida, com quase 22% de indivíduos presentes nesta faixa.

Apesar da natação apresentar inúmeros benefícios para o praticante, apenas uma a duas horas de prática semanal pode não ser o suficiente para manter uma boa qualidade de vida. Em alguns domínios, seria necessário se aprofundar um pouco mais para entender o que pode causar uma baixa percepção.

6 CONCLUSÃO

A pesquisa mostrou que os praticantes de natação recreativa obtiveram níveis satisfatórios dos domínios capacidade funcional (75,6% dos indivíduos obtiveram um score de 90% a 100%), limitação por aspectos físicos (63,4% dos indivíduos apresentaram um score de 90% a 100%), aspectos sociais (43,34% dos indivíduos apresentaram um score de 90% a 100%) e no domínio aspectos emocionais (56,1% apresentaram um score de 90% a 100%). Os domínios que apresentaram um resultado mediano foram: estado geral da saúde (57,7% apresentaram um score de 51% a 68%), dor (29,27% apresentaram um score de 80% a 89%), vitalidade (31,7% apresentaram um score de 51% a 68%) e por fim, saúde mental com apenas 29,3% dos indivíduos apresentando um score de qualidade de vida entre 90% a 100%. Como o questionário avalia a percepção subjetiva, a interpretação das questões pode variar e fazer com que o resultado seja diferente da realidade. É necessária uma gama maior de estudos onde tenha o uso do questionário SF-36 dentro da área de educação física, para que a comunidade possa comparar os resultados entre as modalidades e ver qual promove um nível maior de qualidade de vida para o praticante.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.; AMARAL, L. **A influência da reeducação postural global na flexibilidade em nadadores federados do escalão infantil.** Universidade Fernando Pessoa: Porto, 2013.

ARAUJO, D. S. M. S. de; ARAUJO, C. G. S. de. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 6, n. 5, out. 2000, p. 194-203, Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-6922000000500005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 abr. 2021.

BERTOLINI, S. M. M. G.; MORAES, E. C.; GUEDES, T.A. **A postura do atleta praticante do nado crawl e sua relação com a respiração.** Arquivo de Ciências da Saúde Unipar, Maringá (PR), v 3. 1999.

BLAIR, S. N.; KOHL, H. W. 3rd; BARLOW, C. E.; PAFFENBARGER, R. S. Jr; GIBBONS, L. W.; MACERA, C. A. **Changes in physical fitness and all-cause mortality:** a prospective study of healthy and unhealthy men. *JAMA*, v. 273, p. 1093-8. 1995.

COVINSKY, K. E.; WU, A. W.; LANDFELD, C. S.; CONNORS, A. F. JR; PHILLIPS, R. S.; TSEVAT, J.; DAWSON, N. V.; LYNN, J.; FORTINSKY, R. H. **Health status versus quality of life in older patients:** does the distinction matter? *Am J Med.* v. 106, p. 435-440, 1999.

CARVALHO, A. C. A.; LINS, T. C. de M.; SANT'NA, H. G. F. Avaliação da eficiência da estabilização central no controle postural de atletas de base de basquetebol. **Revista Terapia Manual**, p. 126-131, 2011.

COSTA, W. G. M.; MARTINS, L. T.; TERTULIANO, I. W. Desenvolvimento motor de crianças de 7 a 10 anos de idade: uma revisão de literatura. **Caderno de Educação Física e Esporte**, v. 18, n. 1, p. 29-34. 2019.

CUNHA, L. L.; MAYRINK, W. C. Influência da dor crônica na qualidade de vida em idosos. **Revista Dor**, v. 12.2, p. 120-124, 2011.

DE SIQUEIRA, G. R.; DA SILVA, G. A. P. **Alterações posturais da coluna e instabilidade lombar no indivíduo obeso: uma revisão de literatura.** *Fisioterapia em movimento*, v. 24, n. 3, 2017.

DIAS, D. da S. G.; SILVA, M. C.; LICURCI, M. das G. B. **Avaliação Postural em atletas de voleibol**. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba. Abril, 2006.

GIACOMONI, C. H. **Bem-estar subjetivo**: em busca da qualidade de vida. Temas psicol., Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 43-50, jun. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2004000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 abr. 2021.

GENTILE, M. **Promoção da saúde e município saudável**. Vivere, São Paulo, 2001.

GRANDE, A. J. et al. Determinantes da qualidade de vida no trabalho: ensaio clínico controlado e randomizado por clusters. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 19, n. 5, p. 371-375, set/out. 2013.

GRISOGONO, V. **Lesões no Esporte**. Editora Martins Fontes, 2ª Edição. São Paulo, 1989.

GONÇALVES, D.V.; SANTOS A.R.B., DUARTE C.R., MATSUDO V.K.R. Avaliação postural em praticantes de natação: uma análise crítica. **Revista Brasileira Ciência do Movimento**, v. 3, p. 16-23, 1989.

GOUVEIA, V. V. et al. Escala de Vitalidade Subjetiva–EVS: **Evidências de sua adequação psicométrica**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 28, n. 1, p. 05-13, 2012.

HAAS, J. S. **Avaliação da capacidade funcional em pacientes críticos após dois anos da alta da UTI**. 2010. 118 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2010.

HAUTH J.; REUTER, C. P.; SCHNEIDERS, L.B.; SEHN, A. P.; DE OLIVEIRA, C.F.; RENNER, J. D. P. Alinhamento postural e saúde musculoesquelética de praticantes adultos de natação. **Revista Brasileira Ciência do Movimento**; v. 28(2), p. 17, 2020.

JÚNIOR, J. N.; PASTRE, C. M.; MONTEIRO, H. L. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 10.3, p. 195-198, 2004.

KNUTH, A. G., MALTA, D. C., DUMITH, S. C., PEREIRA, C. A., MORAIS NETO, O. L., TEMPORÃO, J. G., ... & HALLAL, P. C. (2011). **Prática de atividade física e sedentarismo em brasileiros:** resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD). *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, p. 3697-3705, 2008

LEÃO, A. L.; LUCIANO, G. A. G.; SANTANA, Y. B.; BONFIM, M. R. Benefícios das atividades aquáticas para idosos. **Revista de Atenção a Saúde**. V.17, n.61, p. 127-134. Jul/set., 2019.

LIMA, R. M.; FERREIRA, C. E. S.; BEZERRA, L. M. A.; RABELO, H. T.; DA SILVA J. C.; DOS SANTOS, E.P. et al. Estudo de associação entre força muscular e massa magra em mulheres idosas. **Revista Brasileira de Ciência do Esporte**. [Internet]; v. 34(4), 2012 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32892012000400013>. Acesso em 04 nov. 2016.

MANSOLDO, A. C.; NOBRE, D. P. A. **Avaliação postural em nadadores federados praticantes do nado borboleta nas provas de 100 e 200 metros.** *O Mundo da Saúde São Paulo*, v. 31, n. 4, p. 511-520, 2007.

MAZUCCO, C. E. VII Meeting Sport-fitness-fisioterapia-turismo-hotelaria. **Ginástica Laboral: o sucesso da qualidade de vida nas empresas**, set. 2003.

MCLEOD, I. **Anatomia da natação.** Edição brasileira. 2010.

MELISCKI, G. A.; MONTEIRO, L. Z.; GIGLIO, C. A. **Avaliação postural de nadadores e sua relação com o tipo de respiração.** *Fisioterapia em movimento*, v. 24, n. 4, p. 721-728, 2011.

MINAYO, M. C. de S.; HARTZ, Z. M. de A.; BUSS, P. M. **Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário.** *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 5, n. 1, p.7-18, 2000.

OSIECKI, A. C. V. **Efeito das práticas de ginásticas recreativa, laboral e relaxamento sobre os fatores de risco cardiovasculares, estresse e qualidade de vida em servidores.** 2013. 145 f. Tese (Doutorado em Educação Física) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013.

PAFFENBARGER, R. S. Jr. **Forty years of progress: physical activity, health, Anniversary and fitness.** In: American College of Sports Medicine 40 Lectures, 1994.

PIMENTA, F. A. P. et al. Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário SF-36. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 54, n. 1, p. 55-60, fev. 2008.

PIRES, G. de L.; MARTIELLO Jr, E.; GONSALVES, A. Alguns Olhares sobre Aplicações do Conceito de Qualidade de Vida em Educação Física/Ciências do Esporte. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. v. 20, n. 1, p. 53-57, set. 1998.

PONDOFE, K. et al. Relação entre força abdominal, abdome protuso e ângulo lombossacral em mulheres jovens. **Revista de Fisioterapia em movimento**, Curitiba, v.19, n.4, p 99-104, out./dez., 2006.

REJESKI, W.J.; BRAWLEY, L. R.; SHUMAKER, S. A. Physical activity and health related quality of life. **Exercise and Sport Sciences Reviews**, V. 24, p. 71-108. 1996.

RENNER, J. D. P. Alinhamento postural e saúde musculoesquelética de praticantes adultos de natação. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 28(2), p. 172-182, 2020.

SALVE, M. G. C.; BANKOFF, A. D. P. Postura corporal: um problema que aflige os trabalhadores. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. São Paulo, v. 28, n. 105-106, pág. 91-103, 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572003000100010&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572003000100010>. Acesso em: 17 de maio de 2020.

SIMÕES, R.; PORTES JUNIOR, M.; MOREIRA, W. W. Idosos e hidroginástica: corporeidade e vida. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília.; v. 19(4), p. 40-50, 2011.

SIQUEIRA. **Atividade física como perspectiva no desenvolvimento motor em crianças de 9/11 anos**. 2002.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. Guanabara Koogan. 23 ed. 2013.

SOUSA, F. A. E. F. PEDROSO, R. A.; CELICH, K. L. S. Dor: quinto sinal vital, um desafio para o cuidar em enfermagem. **Texto contexto - enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, pág. 270-276, junho de 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

07072006000200011&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000200011> Acesso em: 17 de maio de 2021.

TAHARA, A. K.; SANTIAGO, D. R. P.; TAHARA, A. K. As atividades aquáticas associadas ao processo de bem-estar e qualidade de vida. **Revista Digital**, v. 103, 2006. Disponível em <https://www.efdeportes.com/efd103/atividades-aquaticas.htm>. Acesso em: 17 de maio de 2020.

ANEXOS

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título da Pesquisa: Nível de qualidade de vida do praticante de natação de uma academia em Curitiba.

Pesquisador(es): Professora Dra. Cintia Lourdes Rodacki, (41) 9 9192-0308 e Graduanda Bruna Carolina de Carvalho (41) 9 9769-4788.

Engenheiro ou médico ou orientador ou outro profissional responsável: Professora Dra Cintia Lourdes Rodacki.

Local de realização da pesquisa: A pesquisa será realizada com os alunos da academia Cabral Natação e Fitness, situado no bairro Cabral.

Endereço, telefone do local: Rua Professor Arthur Loyola, 320 - Cabral, Curitiba - PR, 80035-100

A. INFORMAÇÕES DO PARTICIPANTE

1. Apresentação da pesquisa

Nós, Professora Doutora Cintia Lourdes Rodacki, e Bruna Carolina de Carvalho, graduanda do curso de bacharelado em Educação Física da UTFPR, convidamos você, indivíduo praticante de natação, a participar do estudo intitulado “Nível de qualidade de vida do praticante de natação de uma academia em Curitiba”. Nesta pesquisa serão avaliados os níveis de qualidade de vida divididos em oito domínios.

2. Objetivos da pesquisa

Quantificar o nível de qualidade de vida dos indivíduos que praticam natação.

3. Participação na pesquisa

Caso você participe da pesquisa, deverá comparecer a escola de natação 20 minutos antes do horário da sua aula de natação. A escola de natação Cabral Natação e Fitness está localizada na Rua Professor Arthur Loyola, 320 - Cabral, Curitiba - PR, 80035-100.

Ao participar da pesquisa, é necessário que você esteja 20 minutos antes do horário da sua aula, ou que tenha um tempo após para receber as informações sobre o estudo. O questionário é disponibilizado virtualmente pela plataforma do google forms, podendo assim, ser respondida remotamente e não necessariamente no ambiente da academia. O tempo necessário antes ou após à aula é para orientações e explicações sobre o questionário.

4. Confidencialidade

Você terá segurança sobre sua identidade, dados pessoais e sobre todas as coletas, que serão utilizadas apenas e exclusivamente para os fins deste estudo e não serão revelados em qualquer hipótese. A posse das informações obtidas na pesquisa, durante toda a sua execução será de inteira responsabilidade dos pesquisadores responsáveis pelo projeto.

5. Desconfortos, Riscos e Benefícios

a) Desconfortos e ou riscos:

Os riscos previstos para os voluntários da amostra são mínimos, tendo em vista que um dos critérios de inclusão para o estudo são indivíduos familiarizados com a natação e que pratiquem no mínimo 1 vez na semana. Caso ocorra qualquer desconforto, entretanto, a pesquisa será imediatamente interrompida.

b) Benefícios:

O estudo realizado poderá contribuir na evolução do conhecimento científico na área de qualidade de vida e natação. A participação também tem como retorno dados importantes dos praticantes de natação, que são usados para a prescrição de treinamento.

6. Critérios de inclusão e exclusão

a) Inclusão:

Para fazer parte da amostra o participante deverá ser adulto (entre 18 e 60 anos), familiarizado com a natação e praticar a modalidade no mínimo 1 vez na semana com duração de 60 minutos.

b) Exclusão:

Serão excluídos participantes que não preencherem alguma questão do questionário.

7. Direito de sair da pesquisa e a esclarecimento durante o processo

A participação no estudo é voluntária e os participantes possuem o direito de interrompê-la a qualquer momento sem quaisquer prejuízos.

Você pode assinalar o campo a seguir, para receber o resultado desta pesquisa, caso seja de seu interesse:

() Quero receber os resultados da pesquisa (e-mail para envio :
(_____))

() Não quero receber os resultados da pesquisa.

8. Ressarcimento ou indenização

Neste projeto de pesquisa não haverá qualquer tipo de ressarcimento ou ajuda financeira para atuar como voluntário. Qualquer custo com deslocamentos ao local de teste ou outro gasto que o Sr. ou algum acompanhante seu tenha em função da pesquisa, serão de responsabilidade do próprio participante. Caso o Sr. se sinta lesado de alguma forma, por qualquer procedimento ou postura adotada por algum

participante responsável deste projeto, o Sr. terá o direito a recorrer as vias legais, nas esferas competentes, para requerer a devida reparação.

B. CONSENTIMENTO

Eu declaro ter conhecimento das informações contidas neste documento e ter recebido respostas claras às minhas questões a propósito da minha participação direta (ou indireta) na pesquisa e, adicionalmente, declaro ter compreendido o objetivo, a natureza, os riscos e benefícios deste estudo.

Após reflexão e um tempo razoável, eu decidi, livre e voluntariamente, participar deste estudo. Estou consciente que posso deixar o projeto a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Nome completo: _____
 RG: _____ Data de Nascimento: __/__/____ Telefone: _____
 Endereço: _____
 CEP: _____ Cidade: _____ Estado: ____
 Assinatura: _____ Data: __/__/____

Eu declaro ter apresentado o estudo, explicado seus objetivos, natureza, riscos e benefícios e ter respondido da melhor forma possível às questões formuladas.

Nome completo: _____
 Assinatura pesquisador (ou seu representante): _____ Data: __/__/____

Para todas as questões relativas ao estudo ou para retirar-se do mesmo, poderão se comunicar com _____, via e-mail: _____ ou telefone: _____.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa para recurso ou reclamações do sujeito pesquisado

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tecnológica Federal do Paraná (CEP/UTFPR)

REITORIA: Av. Sete de Setembro, 3165, Rebouças, CEP 80230-901, Curitiba-PR, telefone: 3310-4943, e-mail: coep@utfpr.edu.br

OBS: este documento deve conter duas vias iguais, sendo uma pertencente ao pesquisador e outra ao sujeito de pesquisa.

Rubrica do Pesquisador

Rubrica do Sujeito de Pesquisa

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA -SF-36

Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida -SF-36

1- Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranqüilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

CÁLCULO DOS ESCORES DO QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA

Fase I: Ponderação dos dados

Questão	Pontuação	
01	Se a resposta for	Pontuação
	1	5,0
	2	4,4
	3	3,4
	4	2,0
	5	1,0
02	Manter o mesmo valor	
03	Soma de todos os valores	
04	Soma de todos os valores	
05	Soma de todos os valores	
06	Se a resposta for	Pontuação
	1	5
	2	4
	3	3
	4	2
	5	1

07	Se a resposta for 1 2 3 4 5 6	Pontuação 6,0 5,4 4,2 3,1 2,0 1,0
08	<p>A resposta da questão 8 depende da nota da questão 7</p> <p>Se 7 = 1 e 8 = 6, o valor da questão é (6)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e 8 = 5, o valor da questão é (5)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 2, o valor da questão é (4)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 3, o valor da questão é (3)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 4, o valor da questão é (2)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e se 8 = 3, o valor da questão é (1)</p> <p>Se a questão 7 não for respondida, o escore da questão 8 passa a ser o seguinte:</p> <p>Se a resposta for (1), a pontuação será (6)</p> <p>Se a resposta for (2), a pontuação será (4,75)</p> <p>Se a resposta for (3), a pontuação será (3,5)</p> <p>Se a resposta for (4), a pontuação será (2,25)</p> <p>Se a resposta for (5), a pontuação será (1,0)</p>	
09	<p>Nesta questão, a pontuação para os itens a, d, e ,h, deverá seguir a seguinte orientação:</p> <p>Se a resposta for 1, o valor será (6)</p> <p>Se a resposta for 2, o valor será (5)</p> <p>Se a resposta for 3, o valor será (4)</p> <p>Se a resposta for 4, o valor será (3)</p> <p>Se a resposta for 5, o valor será (2)</p> <p>Se a resposta for 6, o valor será (1)</p> <p>Para os demais itens (b, c,f,g, i), o valor será mantido o mesmo</p>	
10	Considerar o mesmo valor.	
11	<p>Nesta questão os itens deverão ser somados, porém os itens b e d deverão seguir a seguinte pontuação:</p> <p>Se a resposta for 1, o valor será (5)</p> <p>Se a resposta for 2, o valor será (4)</p> <p>Se a resposta for 3, o valor será (3)</p> <p>Se a resposta for 4, o valor será (2)</p> <p>Se a resposta for 5, o valor será (1)</p>	

Fase 2: Cálculo do Raw Scale

Nesta fase você irá transformar o valor das questões anteriores em notas de 8 domínios que variam de 0 (zero) a 100 (cem), onde 0 = pior e 100 = melhor para cada domínio. É chamado de raw scale porque o valor final não apresenta nenhuma unidade de medida.

Domínio:

- Capacidade funcional
- Limitação por aspectos físicos
- Dor
- Estado geral de saúde
- Vitalidade
- Aspectos sociais
- Aspectos emocionais

- Saúde mental

Para isso você deverá aplicar a seguinte fórmula para o cálculo de cada domínio:

Domínio:

$$\frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{Limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$$

Na fórmula, os valores de limite inferior e variação (Score Range) são fixos e estão estipulados na tabela abaixo.

Domínio	Pontuação das questões correspondidas	Limite inferior	Variação
Capacidade funcional	03	10	20
Limitação por aspectos físicos	04	4	4
Dor	07 + 08	2	10
Estado geral de saúde	01 + 11	5	20
Vitalidade	09 (somente os itens a + e + g + i)	4	20
Aspectos sociais	06 + 10	2	8
Limitação por aspectos emocionais	05	3	3
Saúde mental	09 (somente os itens b + c + d + f + h)	5	25

Exemplos de cálculos:

- Capacidade funcional: (ver tabela)

$$\text{Domínio: } \frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$$

$$\text{Capacidade funcional: } \frac{21 - 10}{20} \times 100 = 55$$

O valor para o domínio capacidade funcional é 55, em uma escala que varia de 0 a 100, onde o zero é o pior estado e cem é o melhor.

- Dor (ver tabela)

- Verificar a pontuação obtida nas questões 07 e 08; por exemplo: 5,4 e 4, portanto somando-se as duas, teremos: 9,4

- Aplicar fórmula:

$$\text{Domínio: } \frac{\text{Valor obtido nas questões correspondentes} - \text{limite inferior} \times 100}{\text{Variação (Score Range)}}$$

$$\text{Dor: } \frac{9,4 - 2}{10} \times 100 = 74$$

O valor obtido para o domínio dor é 74, numa escala que varia de 0 a 100, onde zero é o pior estado e cem é o melhor.

Assim, você deverá fazer o cálculo para os outros domínios, obtendo oito notas no final, que serão mantidas separadamente, não se podendo soma-las e fazer uma média.

Obs.: A questão número 02 não faz parte do cálculo de nenhum domínio, sendo utilizada somente para se avaliar o quanto o indivíduo está melhor ou pior comparado a um ano atrás.

Se algum item não for respondido, você poderá considerar a questão se esta tiver sido respondida em 50% dos seus itens.