



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CAMPUS SAÚDE
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

TALES BARROS DO NASCIMENTO

**QUALIDADE DE VIDA E PRESENÇA DE LESÕES EM ATLETAS AMADORES DE
HANDEBOL**

Juazeiro do Norte - CE
2019

TALES BARROS DO NASCIMENTO

**QUALIDADE DE VIDA E PRESENÇA DE LESÕES EM ATLETAS AMADORES DE
HANDEBOL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Campus Saúde, como requisito para obtenção do Grau de Licenciado em Educação Física, Artigo Científico.

Orientador (a): Prof. Esp. Francisca Alana de Lima Santos

Juazeiro do Norte - CE
2019

TALES BARROS DO NASCIMENTO

QUALIDADE DE VIDA E PRESENÇA DE LESÕES EM ATLETAS AMADORES DE HANDEBOL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Campus Saúde, como requisito para obtenção do Grau de Licenciado em Educação Física, Artigo Científico.

Orientador (a): Prof. Esp. Francisca Alana de Lima Santos.

Aprovada em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Esp. Francisca Alana de Lima Santos

Prof^o ou Prof^a Esp. Ou Me ou Ma ou Dr. Dr^a
Examinador (a)

Prof^o ou Prof^a Esp. Ou Me ou Ma ou Dr. Dr^a
Examinador (a)

Juazeiro do Norte - CE
2019

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a minha orientadora Alana e a professora Loumaria por todo incentivo e apoio na construção desse projeto.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado sabedoria para chegar até aqui firme e forte, sem me deixar desanimar, a todos os meus familiares e amigos, por todo apoio e confiança depositado em mim, a minha mãe Patrícia de Oliveira, que é uma peça superimportante nessa minha caminhada, a minha colega de sala Caroline Campos, por ter me auxiliado, quando precisei e a minha orientadora Francisca Alana.

QUALIDADE DE VIDA E PRESENÇA DE LESÕES EM ATLETAS AMADORES DE HANDEBOL

¹Tales Barros Do Nascimento;
²Francisca Alana de Lima Santos;

¹ Discente do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

² Docente do Curso de Licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

RESUMO

Hoje, mais do que nunca, é necessário para o preparador físico e o treinador reconhecer a parte vital, que a ciência desempenha na condução bem-sucedida da Educação Física e dos programas desportivos. O handebol, como um desses programas, apresenta ambiente complexo no qual os jogadores devem utilizar elementos técnicos e táticos diferentes para alcançar seus respectivos objetivos, sendo que, diversos fatores podem influenciar no desempenho dos atletas afetando sua prática como a falta de preparação física e orientação para o esporte, tendo efeitos ainda na sua qualidade de vida pela presença de dor ou desconforto musculoesquelético. Portanto, essa pesquisa tem como objetivo conhecer a qualidade de vida e presença de lesões em atletas de handebol amador. Trata-se de um estudo com característica de campo, descritivo, de abordagem quantitativa. Os critérios de inclusão foram apenas atletas, que faziam parte do time de handebol amador de Várzea Alegre, maiores de 18 anos. Foram excluídos da pesquisa aqueles que estivessem ausentes por algum outro motivo, ou que sofreram lesões musculoesqueléticas no decorrer do estudo. Utilizou-se como instrumentos o pentáculo do bem estar e um questionário objetivo criado pelo próprio pesquisador, para a avaliação da percepção de lesão musculoesquelética. Como resultado, foi observado que dos 17 indivíduos, estes possuíam média de 22 anos, 1,69 metros de altura, 70,52kgs e, IMC médio de 24,62, sendo que 65% apresentam dores musculares no treino, tendo as articulações de ombro e joelho como locais mais frequentes de dor. Quanto à qualidade de vida, os componentes de Nutrição e Comportamento preventivo apresentaram menores índices. Tendo em vista os dados aqui apresentados, levando em consideração a realidade da qualidade de vida e o número de lesionados presente em clubes esportivos, foi possível observar que essa também é uma realidade, que muitos atletas amadores vivem, evidenciando que grandes partes da amostra afirmam sentir dores durante os treinos, bem como lesões e folga articular, impactando na sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Handebol, presença de lesões, Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Today, more than ever, it is necessary for the trainer and trainer to recognize the vital part that science plays in the successful conduct of Physical Education and sports programs. Handball, as one of these programs, presents a complex environment in which the players must use different technical and tactical elements to reach their respective objectives, being that, several factors can influence the performance of the athletes affecting their practice as the lack of physical preparation and orientation for sports, having effects still on their quality of life due to the presence of musculoskeletal pain or discomfort. Therefore, this research aims to know the quality of life and presence of injuries in amateur handball athletes. This is a field-descriptive study with a quantitative approach. The inclusion criteria were only athletes who were part of the amateur handball team of Várzea Alegre, over 18 years old. Those who were absent for some other reason or who suffered musculoskeletal injuries during the study were excluded from the study. The pentacle of well being was used as instruments and an objective questionnaire created by the researcher himself to evaluate the perception of musculoskeletal injury. As a result, it was observed that of the 17 individuals, these had a mean of 22 years, 1.69 meters of height, 70.52kgs and a mean BMI of 24.62, 65% of whom presented muscular pains in the training, having the articulations of shoulder and knee as the most frequent sites of pain. As for the quality of life, the components of Nutrition and Preventive Behavior presented lower indices. Considering the data presented here, taking into account the reality of the quality of life and the number of injured in sports clubs, it was possible to observe that this is also a reality that many amateur athletes live, evidencing that much of the sample says they feel pains during training, as well as injuries and joint play, impacting on their quality of life.

Keys-Words: Handball, injury prevention, Quality of Life

INTRODUÇÃO

Hoje, mais do que nunca, é necessário para o preparador físico e o treinador reconhecer a parte vital, que a ciência desempenha na condução bem-sucedida da Educação Física e dos programas desportivos. No transcorrer dos últimos anos aumentou e muito o número de laboratórios de fisiologia do exercício. Como resultado, surgiu na literatura científica, um conhecimento novo acerca da melhora a maneira de treinar as equipes atléticas e de aprimorar a aptidão para a saúde (NEGRÃO, 2008).

O handebol é caracterizado como um jogo esportivo coletivo de invasão, e apresenta ambiente complexo, no qual os jogadores devem utilizar elementos técnicos e táticos diferentes para alcançar seus respectivos objetivos, como anotar um gol, ou impedir que o adversário o anote. Diante desse cenário emergem as relações de oposição e de cooperação entre os jogadores que estão presentes desde as etapas iniciais até o treinamento de alto rendimento (EHRET et al., 2008).

Segundo Vlák e Pivalica (2004) diversos fatores podem influenciar no desempenho dos atletas afetando sua prática, como o peso, força, velocidade e entre outros. Tendo em vista que o handebol é um jogo de velocidade e que muitas vezes são feitos movimentos repetidamente, quanto ao local da lesão, segundo os mesmos autores, as partes mais acometidas são o joelho (35,9%), tornozelo (14,8%), ombro (12%) e região lombar (7,65%), sendo que 31,6% dos atletas apresentaram lesão crônica e a principal causa foi à tendinite.

O aumento da prática esportiva também provoca um aumento considerável nas incidências de lesões. Várias são as causas, como a falta de preparação física e orientação para o esporte, o perigo da lesão tem aumentado não somente entre atletas de competição, que são caracterizados por suplantarem continuamente seus limites, mas também nos esportes praticados popularmente. Esses últimos, praticados em escolas, como um hobby ou recreação, mostra um aumento no risco e frequência das lesões (COHEN, 2009).

A atuação do profissional nesse segmento é voltada ao conhecimento para a prevenção de lesões é útil para a conservação de atletas de qualquer modalidade, um dos profissionais pode ajudar na prescrição de treinamentos, voltados para cada atleta, respeitando a sua individualidade biológica e quais suas necessidades dentro de cada modalidade e assim buscar dentro das suas perspectivas escolher a melhor metodologia de ensino que seja efetuada, a fim de que isso ocorra de maneira segura e eficaz uma melhoria da performance esportiva em geral.(BARBANTI, 2010).

Segundo Assumpção et al.(2002) no Brasil atualmente a relação entre atividade física e saúde vem sendo gradualmente substituída, pelo enfoque da qualidade de vida. O qual tem sido incorporado ao discurso da educação física e das ciências do esporte. Tendo uma relação positiva estabelecida entre a atividade física e melhores padrões de qualidade de vida, sua maior expressão. Com isso observa-se, que precisamos melhorar a nossa qualidade de vida, por meio da adoção de hábitos saudáveis no seu cotidiano.

A análise do movimento nos permite ter uma visão ampla de como prevenir inúmeras lesões nos esportes, principalmente nos de forte impacto nas articulações, ou uso exagerado de um determinado músculo na execução de um movimento. A falta de conhecimento pode gerar execuções erradas, vindo a agravar grande parte dos atletas praticantes de modalidades esportivas como, por exemplo, os de Handebol, o comportamento da sobrecarga articular e os efeitos dos mecanismos motores no processo de aprendizagem são exemplos de áreas do conhecimento, que se relacionam com a diagnose no esporte (MEDILLUST, 2007) .

A falta de uma avaliação física antes da pratica desportiva abre a possibilidade de riscos, que poderá também ocasionar problemas de lesões articulares, com isso torna-se altamente relevante, que haja uma boa orientação nos treinamentos das modalidades esportivas, especificamente falando na de handebol. Para que entendam sobre a importância do movimento correto na prevenção lesões, tendo um aumento no desempenho, a base de todas as teorias envolvidas no trabalho de prevenção das lesões, leva em conta a capacidade de se avaliar adequadamente as limitações de quem pratica o esporte associada ao conhecimento da magnitude e tipo de sobrecarga que a prática do esporte gera. Atletas bem condicionados sofrem um menor número de lesões. (PEDRINELLI, 2009).

Com esse intuito, o presente estudo entende a importância do acompanhamento profissional na prevenção de lesões em atletas de handebol, levando em consideração também a qualidade de vida, que a prática do esporte pode proporcionar. Portanto, essa pesquisa tem como objetivo conhecer a qualidade de vida e presença de lesões em atletas de handebol amador.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com característica de campo, descritivo, de abordagem quantitativa, tendo como amostra atletas de uma equipe de handebol amador da cidade de Várzea Alegre - Ceará, sendo realizada entre os meses de março e abril de 2019.

Os participantes da pesquisa foram selecionados mediante adequação aos critérios de elegibilidade. Foram inclusos apenas os 17 atletas que faziam parte do time de handebol amador de Várzea Alegre, maiores de 18 anos. Foram excluídos

da pesquisa aqueles, que por algum motivo sofreram lesões musculoesqueléticas no decorrer da pesquisa.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) para apreciação. E os participantes foram orientados a assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em acordo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo todos informados dos procedimentos que foram adotados na pesquisa.

O estudo em questão apresentou riscos mínimos, como o risco de constrangimento. Para minimização do mesmo foi feita uma explanação de como seria realizado e que não seria exposto o nome, nem o resultado individual dos participantes estudados, e que todas as informações referentes aos atletas do referido time só seriam utilizadas com fins científicos, mas que seria mantida em sigilo a identidade dos participantes da pesquisa.

Foram utilizados dois instrumentos para a realização da pesquisa. Inicialmente foi aplicado o pentáculo do bem-estar, que objetiva avaliar o bem-estar do indivíduo a nível nutricional, de atividade física, comportamento preventivo, relação social e controle do estresse. Trata-se de um questionário com 15 questões objetivas, sendo três para cada um dos pontos supracitados a serem avaliados, onde para cada item preenchido, soma-se um ponto (ROSA et al, 2016).

O preenchimento do questionário foi feito através da coloração do símbolo do Pentágono (uma estrela), onde cada ponta representa um quesito investigado, possuindo pontuações de 0 a 3, e quanto mais preenchida (pintada) estiver à ponta da estrela, mais próximo dos três pontos o indivíduo estará, o que significa uma maior qualidade de vida no aspecto investigado, ao passo que, quanto menos preenchida, mais próximo estará de 1 e 0, indicando necessidade de intervenções na área analisada (NAHAS, BARROS e FRANCALACCI, 2000).

Em seguida, foi aplicado um questionário com 06 questões objetivas, levando em consideração a ênfase de prevenção de lesões, adaptado pelo próprio pesquisador, tendo como principal objetivo entender quais as lesões mais comumente em atletas do respectivo time, se sentem dores, qual estado físico e mental pós-jogos, se apresentam dores nas articulações ou vermelhidões e entre outros.

Os procedimentos utilizados foram à aplicação dos questionários pelo pesquisador, ao atleta de forma individual no período em que eles forem para o local

de treinamento. Inicialmente foi explicado para os atletas qual objetivo da pesquisa e porque, que escolhemos o handebol para estudar. Em seguida, foi aplicado um questionário voltado para as lesões mais comuns, que os estudados conhecem, quais as formas de prevenir, tempo de quadra, dias de treinamentos semanais, cansaço físico e mental.

Após a coleta de dados dos questionários, os dados foram tabulados e posteriormente analisados no programa Microsoft Excel, onde foi feito gráficos descritivos, para a construção dos resultados obtidos durante a realização da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes da pesquisa responderam aos questionários propostos pelo pesquisador em que, inicialmente, continham questões para sua caracterização. Dos 17 indivíduos, estes possuíam média de 22 anos, 1,69 metros de altura, 70,52kgs e, IMC médio de 24,62, como é possível observar na tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização da amostra da pesquisa.

	n	%	Média	Min.	Máx.
Idade (anos)					
Entre 18 e 20	7	41%			
Entre 21 e 25	6	35%	22	18	28
Maior que 25	4	24%			
Total	17	100%			
Altura (m)					
Menor que 1,60	1	6%			
Entre 1,60 e 1,70	10	59%	1,69	1,58	1,8
Entre 1,71 e 1,80	6	35%			
Total	17	100%			
Peso (kg)					
Entre 50 a 60	4	24%			
Entre 61 e 70	3	18%			
Entre 71 e 80	7	41%	70,52	55	85
Maior que 80	3	18%			
Total	17	100%			
IMC					
Eutrófico	8	47%			
Sobrepeso	9	53%	24,62	19,13	29,41
Total	17	100%			

Fonte: Dados da Pesquisa, 2019.

De acordo com a tabela dos estudados pode-se notar que a média de idade dos atletas é bem jovem, sendo ela de 22 anos de idade, e, por tal, se espera que estejam bem, quanto ao seu condicionamento físico, porém nota-se que mais da metade dos atletas pesquisados estão em um estado de sobrepeso (53%).

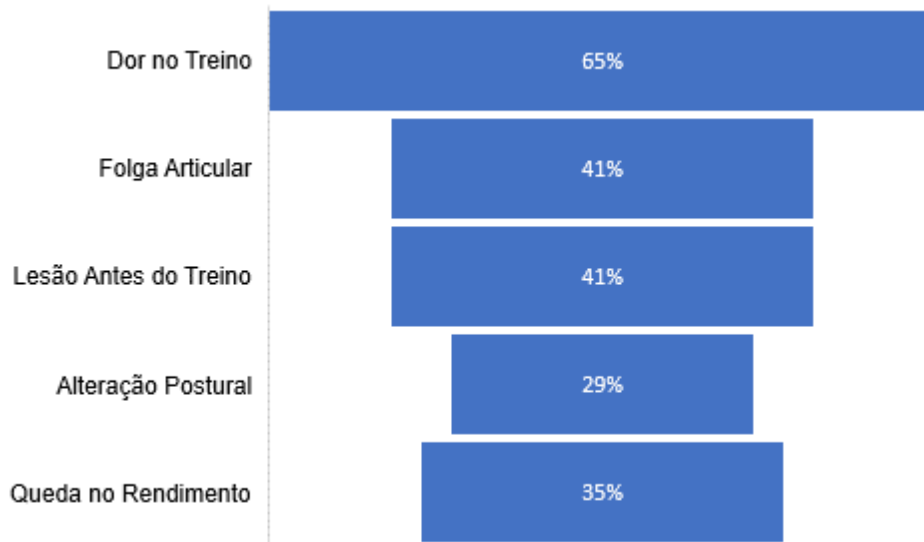
No decorrer de um ciclo de competição, como resultado da preparação física, é possível que haja diminuição dos percentuais de gordura corporal e regulamentação, ou acréscimo da massa corpórea magra de atletas, o que, de fato, gera uma redução no Índice de massa corporal (KRENTZ, 2014), fato que deveria ocorrer nos indivíduos deste estudo.

Levando em consideração o que foi constatado pelo autor anterior, torna-se ainda mais preocupante o estado físico dos atletas amadores de handebol de Várzea Alegre, pois os mesmo estão treinando e participando de competições, a análise do IMC detectou que não houve uma diminuição como deveria acontecer, e nos leva a refletir, que mesmo estando ativamente ligado aos esportes e atividades físicas, o fator que pode está influenciando nesse aumento de gordura, seja a ingestão de alimentos em excesso, ou a não preocupação em ingerir alimentos saudáveis.

Para Leite e Silva (2011) uma rotina nutricional apropriada pode conceder propensão para atividades físicas e reduzir incidências de doenças crônicas. Somam-se a isso, razões extrínsecas e intrínsecas e pode-se dizer que a saúde mental e sistema cardiovascular serão comprometidos pela dieta. Um estilo de alimentação rotineira sofre várias intromissões de fatores peculiares, privativos e hábitos. A exemplos disso, podemos mencionar o sexo, a ciclo de vida, os estados civis, a prática de atividade física ativa, tempo de sono, ingestão de bebidas alcoólicas e uso de tabaco.

Ao questionar a percepção dos participantes da pesquisa sobre as lesões apresentadas e queda no rendimento, pode-se observar 65% de 100% destes apresentam dor no treino, 41% folga articular, 41%, já havia notado alguma lesão antes do treino, 29% perceberam alteração postural e, 35% informam queda no rendimento desportivo, como pode ser detectado no gráfico 1.

Gráfico 1 – Percepção de dor e alterações musculoesqueléticas dos participantes da pesquisa.



Fonte: Dados da Pesquisa (2019).

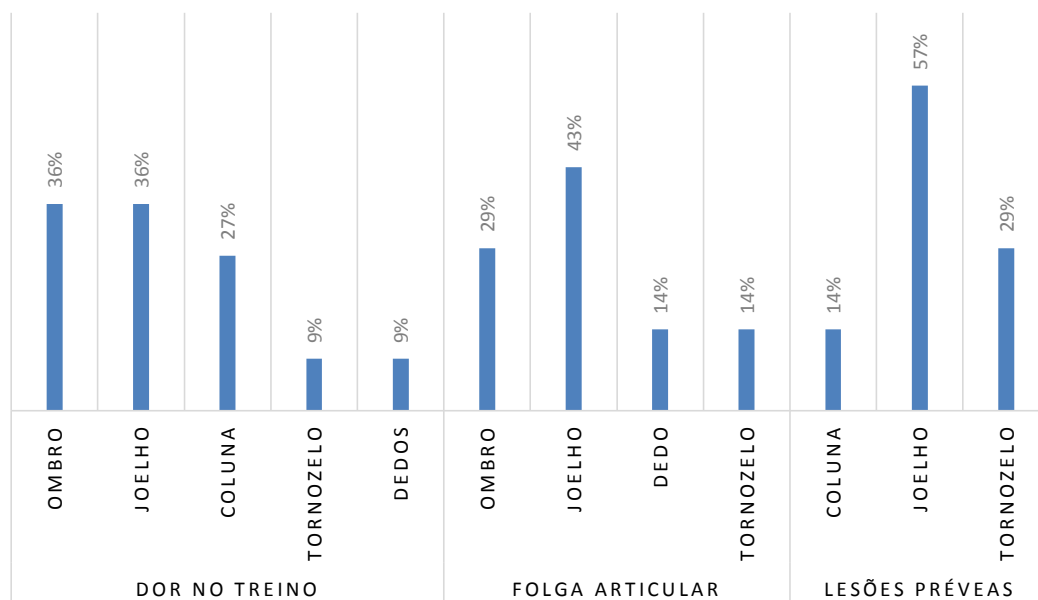
Para Van Rensburg (2011), a intensa prática dos exercícios relacionados ao esporte, de elevado emolumento. Estão referentes ao acometimento de alterações comportamentais, traumas corpóreos e mentais. No que se refere ao esporte, o desconforto físico pode ser resultado das lesões traumáticas ou não traumáticas, sendo estas caracterizadas como entorse, distensão, luxação, contusão, fadiga ou fratura, e que compromete a anatomia corporal. Tais eventualidades existem na atuação de atletas, tanto nos momentos de treinamento, quanto nas próprias competições.

Após analisar o gráfico, nota-se que o relato de queda no rendimento é alto, o que pode estar relacionado ao fato dos atletas já apresentarem dores e lesões prévias, o que os priva de evoluir dentro do seu rendimento e desempenho esportiva, sendo algo preocupante.

Os esportes em sua grande massa apontam moldes corporais mais altos, que por sua vez acaba provocando alterações posturais, que estão ligadas à eficácia do gesto desportivo, entretanto, em prazo prolongado, podem modificar-se para processos mórbidos, que anulam a prática de atividades físicas regulares. Desta forma, a repetição de determinados tipos de atividade com posicionamentos e gestos rotineiros, período e a alta carga de treinos provocam um processo de adaptação orgânica, que resulta em efeitos deletérios para a postura, com alto potencial de desequilíbrio muscular (RAGONESE, 2015).

Ao questionar os principais locais de dor ou lesão entre os participantes, observa-se, que as articulações de ombro e joelho são as que apresentam maior referência de dor (36% cada). Já a presença de folga articular mais comum foi no joelho (43%) e, esta também era a articulação, que mais apresentava lesão prévia (57%), como se pode ver no Gráfico 2.

Gráfico 2- Locais de dor, ou lesões apresentadas pelos participantes.



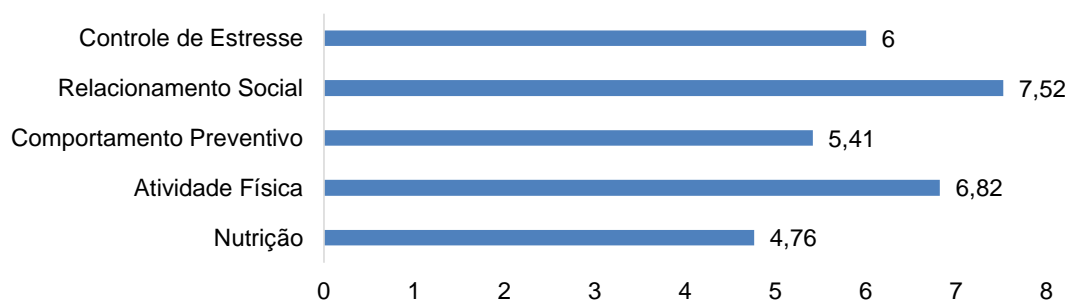
Fonte: Dados da Pesquisa, (2019).

Para Carvalho (2014), o mesmo afirma em um estudo, que as lesões nas práticas de arremessos são constantes na realização da sua prática; diante disso as lesões nos membros superiores são mais afetadas, pois giram em torno de 75% do total, onde o ombro é a região que mais sofre com essas lesões, as dores são importantes sintomas relatados pelos praticantes. Dessa forma essas dores devem ser avaliadas constantemente.

Comparando com a citação acima é notório que há uma grande semelhança nos resultados de ambos os estudos, pois, há uma incidência considerável dos atletas com dores no ombro e joelho. Com base nas dores, como mencionado pelo autor anterior, através da aparição de dores é que se nota inicialmente a presença de lesões, um exemplo com base nessa afirmação é que dos estudados, 36% sentem dores no joelho e também tem lesões e folga articular no joelho.

Quando avaliados quanto à qualidade de vida através do pentágulo do bem estar, percebeu-se que apenas nos componentes de Atividades Física, Comportamento Preventivo e Controle do Estresse não houve totalidade nos índices positivos entre os atletas, tendo 5% da amostra, o índice foi negativo nesses quesitos. Quanto as médias global, em cada um dos componentes, estas podem ser observadas no gráfico 3.

Gráfico 3 – Média de índices dos componentes de qualidade de vida entre os participantes da pesquisa.



Fonte: Dados da Pesquisa, (2019).

Para Guedes (2013) a saúde não se refere apenas a uma ausência de patologias nos indivíduos, mas também um estado geral de homeostase no ser humano, e nas variadas formas, aspectos e sistemas que caracterizam o homem; um deles é o fator social, o mesmo fala que a interação, convivência e contato com outras pessoas é um fator relevante para a manutenção da saúde mental, o que propicia uma sensação de bem-estar.

Quando apontamos a pauta entre atividade física e o bem-estar relacionado à qualidade de vida, é necessário estar cientes de que essa combinação pode ser negativa, seja pela carência de frutos benéficos para a saúde, seja pela carência de atividade física, ou até mesmo por resultados deletérios que o dinamismo físico pode gerar a saúde, bem como à condição de vida do cidadão (SARDINHA, 2012).

Com relação ao comportamento preventivo e ao estresse pode-se citar que o resultado de uma qualidade de vida positiva, ou negativa está intimamente ligada à forma com que o ser humano entende o sentido da vida. Provavelmente um indivíduo de idade elevada, intelectual, artista, fumante, com nível de estresse ligado à sua profissão e ao seu sedentarismo, seja uma pessoa de forte potencial e

propicio a contrair doenças crônico-degenerativas, interferindo na sua qualidade de vida (VANESSA, ABH 2010)

O incentivo ao bem-estar abrange uma noção ampliada de saúde e passa a chegar mais perto da ideia de qualidade de vida. Com isso, a saúde se torna um resultado de vários fatores, que se interligam entre si em prol de uma boa qualidade de vida. Compreendendo um conjunto de valores como: educação, renda, habitação, alimentação e nutrição, com isso podem mencionar a importância que a nutrição e ingestão de alimentos saudáveis têm para um bem-estar físico, social, espiritual e mental e conscientizar de que sem esses aspectos é quase impossível ter uma boa qualidade de vida (ROSANA, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que para um time, esse percentual de gordura encontra-se elevado, é interessante que haja mais cautela e atenção nas práticas esportivas, bem como nos treinos, observando de forma individualizada a biomecânica de cada um, tendo em vista os dados aqui apresentados, levando em consideração a realidade da qualidade de vida e o número de lesionados presente em clubes esportivos, foi possível observar, que essa também é uma realidade que muitos atletas amadores vivem, evidenciando que grande parte da amostra afirma sentir dores durante os treinos, bem como lesões e folga articular, então devemos reduzir esses números, que podem influenciar de forma direta no rendimento dos atletas e causar impactando também, na qualidade de vida destes.

Contudo, sugere-se que novas pesquisas sejam realizadas, utilizando maior número de indivíduos e com observações por maior tempo, para que se tenha a real percepção da presença de lesões no esporte, mesmo que na forma amadora, além de sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASSUMPÇÃO, Luís OT; MORAIS, Pedro Paulo de; FONTOURA, Humberto. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias. **Revista Digital**, v. 8, n. 52, p. 1-3, 2002.
- BARBANTI, V. **Treinamento esportivo: as capacidades motoras dos sportistas**. : Barueri: Manole. 2010.
- BARROS NETO, Benício de; Scarmínio, Ieda S. e Bruns, Roy E. **Como fazer experimentos: pesquisa e desenvolvimento na ciência e na indústria**. 2ª ed. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2009.
- DENISE S. **Atividade física e qualidade de vida**. Informe Phorte, São Paulo, 2012.
- DALFOVO, M. S., Lana, R. A., & Silveira, A.. **Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico**. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, 2(3), 1-13. 2008.
- EJNISMAN, B., Andreoli, C. V., Carrera, E. F., Abdalla, R. J., & Cohen, M. **Lesões músculo-esqueléticas no ombro do atleta: mecanismo de lesão, diagnóstico e retorno à prática esportiva***Rev bras ortop*, 36(10), 389-93. 2010.
- GUILLET, R. **Medicina do esporte**. Disponível em: Editora Brun, 2011.
- GUEDES DP. Atividade física, aptidão física e saúde. In: Carvalho T, Guedes DP, Silva JG (orgs.). **Orientações Básicas sobre Atividade Física e Saúde para Profissionais das Áreas de Educação e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde e Ministério da Educação e do Desporto, 2013.
- HYMANN, Hebert. **Planejamento e análise da pesquisa: princípios, casos e processos**. Rio de Janeiro: Lidador, 2008.
- MCGINNIS, P. M. **Biomecânica do esporte e do exercício-3**: Artmed Editora. 2015.
- MORAES, J. C., & BASSEDONE, D. D. R. **Estudo das lesões em atletas de voleibol participantes da Superliga Nacional** *Revista Digital. Buenos Aires*, 12(111). 2009.
- RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 2008.
- ROSANA FLS. **Direito humano à alimentação: desafios e conquistas**. São Paulo: Editora Cortez; 2002.
- SACCO, I., MELO, M., ROJAS, G., NAKI, I., BURGI, K., SILVEIRA, L., ... & TAKAHASI, H. **Análise biomecânica e cinesiológica de posturas mediante fotografia digital: estudo de casos**. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 11(2), 25-34. 2008.
- SARDINHA **Ver Bras Med Esporte** _ Vol.6, Nº 5 _ Set/Out,2000

VANESSA ABH. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1ª. edição, 2010.

ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Sr.(a).

FRANCISCA ALANA DE LIMA SANTOS, CPF 043406703-24 docente do curso de licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio está realizando a pesquisa intitulada **QUALIDADE DE VIDA E PRESENÇA DE LESÕES EM ATLETAS AMADORES DE HANDEBOL** que tem como objetivos conhecer a qualidade de vida e presença de lesões, em atletas de handebol amador. O consta das seguintes etapas: realização de um questionário com os atletas amadores de handebol e após a coleta analisar todos os resultados obtidos.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder um rápido questionário de qualidade de vida e presença de lesões em atletas de handebol.

Os procedimentos utilizados será apenas resolução de dois questionários que poderão trazer algum desconforto, como por exemplo, não entender o assunto ou achar alguma pergunta constrangedora. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de constrangimento para o participante, mas que será reduzido mediante aos esclarecimentos do pesquisador durante o processo de respostas do questionário. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu, FRANCISCA ALANA DE LIMA SANTOS serei o responsável pelo encaminhamento do mesmo ao NAPI da instituição.

Os benefícios esperados com este estudo são no sentido de fornecer dados a fim de melhorar seu desempenho esportivo, longe de lesões que possivelmente venham a lhe afastar da prática esportiva e competições.

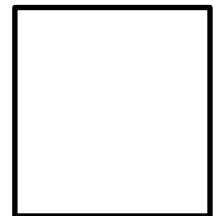
Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa. As respostas, dados pessoais, etc., serão confidenciais e seu nome não aparecerá em questionários, fichas de avaliação, etc. Inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar, ou se desistir após ter iniciado o questionário. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na

mesma, pode procurar FRANCISCA ALANA DE LIMA SANTOS (88) 9-9779-1418, ou na Unileão, em horário Comercial.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – Unidade saúde: Av. Leão Sampaio km3 – Lagoa Seca CEP 63040-005, Juazeiro Do Norte-CE. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue.

Local e data



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

ANEXO 2

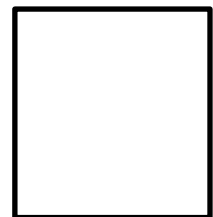
TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que, atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** em participar voluntariamente da pesquisa "**QUALIDADE DE VIDA E PRESENÇA DE LESÕES EM ATLETAS AMADORES DE HANDEBOL**", assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Pesquisador

ANEXO 3

Pentáculo do Bem-Estar

A qualidade de vida é definida como "a percepção que um indivíduo tem sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (OMS).

Nº: _____ **IDADE:** _____ **SEXO:** () F () M

ALTURA: _____ **ALUNO ()**

PESO: _____ **FUNCIONARIO ()**

IMC: _____ **PROFESSOR ()**

O questionário do PEVI – Perfil do Estilo de Vida Individual gera um mapa individual de avaliação de cinco aspectos, que são representados por cinco pontas, um pentáculo que ilustra os cinco componentes que contribuem para a qualidade de vida dos indivíduos. Os componentes são: nutrição; atividade física; comportamento preventivo; relacionamento social; e controle do estresse. As perguntas de cada componente tem valores de 0 a 3, quanto mais próximo do valor 3 melhor é a atitude do indivíduo com relação ao item avaliado.

Os participantes da Campanha Cooperativa Saudável poderão comparar suas avaliações do PEVI em diferentes períodos e avaliar o aumento de áreas preenchidas no pentáculo. Quanto mais respostas próxima a pontuação 3 melhor será a qualidade de vida do avaliado.

A resposta zero indica que nada deve ser colorido. Com a pontuação "1" deve-se colorir o pentáculo do centro até o primeiro círculo; com a pontuação "2", do centro até o segundo

círculo e com a pontuação "3", do centro até o terceiro círculo. Quanto mais preenchido estiver o pentáculo, melhor é o estilo de vida do indivíduo.

Os itens a seguir representam características do estilo de vida relacionadas ao bem-estar individual. Responda cada questão de acordo com o seu perfil, seguindo as indicações:

- (0) nunca = absolutamente não faz parte do seu estilo de vida;
- (1) raramente = às vezes corresponde ao seu comportamento;
- (2) quase sempre = quase sempre verdadeiro no seu comportamento;
- (3) sempre = a afirmação é sempre verdadeira no seu dia-a-dia; faz parte do seu estilo de vida.

Nutrição

a) Sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

b) Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

c) Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

Atividade Física

d) Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas ou intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

e) Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

f) No seu dia-a-dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas em vez do elevador.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

Comportamento Preventivo

g) Você conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

h) Você não fuma e ingere álcool com moderação* (menos de 2 doses ao dia).

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

*Se você nunca fuma ou ingere álcool com moderação, deve escolher a opção 3 – sempre

i) Você sempre usa cinto de segurança e, se dirige, o faz respeitando as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool, se vai dirigir.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

Relacionamento Social

j) Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

k) Seu lazer inclui reuniões com amigos, atividades esportivas em grupo ou participação em associações.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

l) Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

Controle do Estresse

m) Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

n) Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

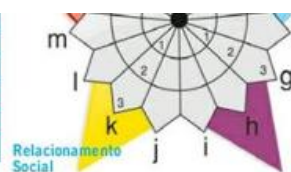
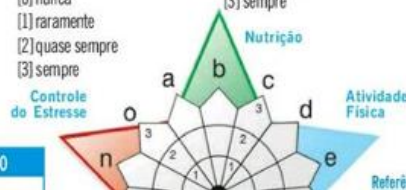
o) Você procura equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer.

- (0) nunca
- (1) raramente
- (2) quase sempre
- (3) sempre

Resultado: _____ Data: / /

COMPONENTE	ÍNDICE	CLASSIFICAÇÃO
Nutrição		

Nutrição		
Atividade Física		
Comportamento Preventivo		
Relacionamento Social		
Controle de Estresse		
Geral		



Referência de bem-estar _____

ÍNDICE	CLASSIFICAÇÃO
Menos de 1	Índice Negativo
Entre 1 e 1,99	Índice Regular
Entre 2 e 3	Índice Positivo

ANEXO 4

Saúde
Ministério da Saúde

Plataforma Brasil

principal sair

Público Pesquisador Alterar Meus Dados

Francisca Alana de Lima Santos - Pesquisador | V3.2
Cadastrado sua sessão expira em: 34min 30

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

- DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA E PRESENÇA DE LESÕES EM ATLETAS AMADORES DE HANDEBOL
Pesquisador Responsável: Francisca Alana de Lima Santos
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 11097119.6.0000.5048
Submetido em: 02/05/2019
Instituição Proponente: INSTITUTO LEO SAMPAIO DE ENSINO UNIVERSITARIO LTDA
Situação da Versão do Projeto: Em Apreciação Ética
Localização atual da Versão do Projeto: Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



- DOCUMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA

Tipo de Documento	Situação	Arquivo	Postagem	Ações
<ul style="list-style-type: none"> ▼ Versão em Tramitação (PO) - Versão 1 <ul style="list-style-type: none"> ▼ Pendência Documental (PO) - Versão 1 <ul style="list-style-type: none"> ▼ Documentos do Projeto <ul style="list-style-type: none"> Declaração de Instituição e Infraestrutu Folha de Rosto - Submissão 2 Outros - Submissão 2 Projeto Detalhado / Brochura Investigaç TCLE / Termos de Assentimento / Justifi 				

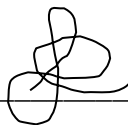
ANEXO 5

JUSTIFICATIVA A CARTA DE ANUÊNCIA E INFRAESTRUTURA

Eu, Francisca Alana De Lima Santos, CPF 043406703-24, docente do curso de licenciatura em Educação Física do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, venho por meio deste, justificar a ausência de carta padrão de Anuência e Infraestrutura da pesquisa intitulada **QUALIDADE DE VIDA E PRESENÇA DE LESÕES EM ATLETAS AMADORES DE HANDEBOL.**

A mesma trata-se de uma pesquisa de campo, sendo realizado com indivíduos que treinam handebol de forma amadora, sem vínculo empregatício, e ainda, o time não possui CNPJ que possa responder como pessoa jurídica. No entanto, a treinadora desses atletas, Francielly Pereira Da Silva, RG: 2005005035467 CPF: 04962668374 tomou conhecimento da pesquisa e de seus objetivos, assinando a carta fornecida para o comitê de ética.

Por essa razão, informo aos mesmos e dou ciência.



Francisca Alana de Lima Santos

CPF: 043.406.703-24

Pesquisadora responsável

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO

1- Apresenta dor nos treinos e jogos (competições), que prejudica a sua performance ou rendimento esportivo? Em que local do corpo?

SIM NÃO

2- Têm queixa de instabilidade articular (folga na junta, falseio na articulação)? Em qual articulação (junta)?

SIM NÃO

3- Você apresenta sinais visíveis de lesões (edema-inchaço, calor local, vermelhidão, mancha escurecida, deformidade, bloqueio ou travamento articular)? Em que local do corpo?

SIM NÃO

4- Algum médico já lhe disse que você tem desvio da coluna vertebral, ou você já percebeu diferença na altura dos ombros, no alinhamento ou comprimento dos braços ou pernas?

SIM NÃO

5- Tem percebido alterações no humor, no relacionamento com pessoas próximas, no hábito alimentar (apetite), no sono ou aparecimento frequente de infecções respiratórias relacionado aos treinamentos nos últimos 6 meses?

SIM NÃO

6- Nos últimos 6 meses você notou uma queda de rendimento esportivo (performance) associado, ou não às queixas ou sintomas relatados nas perguntas anteriores?

SIM NÃO