



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL**  
**INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE – IEFE**  
**CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – BACHARELADO**

**DAVI MENDES DE SOUZA**

**RELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE FÍSICA DE  
DESPORTISTAS DE FUTEBOL DE SETE DA CIDADE DE MACEIÓ**

**MACEIÓ**  
**2023**

**DAVI MENDES DE SOUZA**

**RELAÇÃO ENTRE A QUALIDADE DE VIDA E ATIVIDADE FÍSICA DE  
DESPORTISTAS DE FUTEBOL DE SETE NA CIDADE DE MACEIÓ**

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado ao Instituto de Educação Física e Esporte (IEFE) da UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL) como requisito para graduação de curso bacharelado de Educação Física.

**Orientador:** Prof.<sup>o</sup> Dr. Gerefeson Mendonça do Santos.

**MACEIÓ**

**2023**

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**  
Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

S729r Souza, Davi Mendes de.

Relação entre a qualidade de vida e atividade física de desportistas de futebol amador de sete na cidade de Maceió / Davi Mendes de Souza. - 2023.

27 f. : il. color.

Orientador: Gêrfeson Mendonça dos Santos.

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Educação Física: Bacharelado) – Universidade Federal de Alagoas. Instituto de Educação Física e Esporte. Maceió, 2023.

Bibliografia: f. 19-22.

Anexo: f. 23-27.

1. Atividade física. 2. Qualidade de vida. 3. Futebol amador. I. Título.

CDU: 796

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar e comparar a relação entre a prática de atividade física (AF) e os níveis de qualidade de vida (QV) (global e por domínios) de desportistas que praticam o futebol de 7 amador na cidade de Maceió, Alagoas. Participaram desse estudo 56 desportistas do sexo masculino (maiores de 18 anos de idade), que atuam por clubes amadores de futebol de 7. Para avaliação dos níveis de QV, foi utilizado o questionário de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde – Breve (WHOQOL-Bref). A AF foi mensurada por meio do Questionário Internacional de Atividade Física – Versão Curta (IPAQ – Curto). A coleta de dados foi realizada por ambiente virtual (Formulários Google). Na análise de dados foram empregados os procedimentos de estatística descritiva, por meio dos testes de Qui-Quadrado e teste T independente. Foi utilizado o programa estatístico Stata 14.0 e nível de confiança de  $\leq 5\%$ . Foi percebido que os desportistas classificados como fisicamente ativos (18% da amostra) apresentaram maiores níveis de QV nos domínios físicos ( $p < 0,017$ ), meio ambiente ( $p < 0,034$ ), social ( $p < 0,027$ ) e em QV geral ( $p < 0,015$ ) quando comparadas as médias e desvio padrão com o outro grupo, categorizado como insuficientemente ativos. Sendo assim, é possível compreender que pessoas que praticam futebol de 7 amador de maneira mais ativa possuem níveis de QV mais positivos que desportistas que praticam o esporte por menos tempo semanal.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida, Atividade Física, Futebol Amador, Adultos.

## ABSTRACT

The objective of this study was to analyze and compare the relationship between the practice of physical activity (PA) and the levels of quality of life (QOL) (global and by domains) of athletes who practice amateur 7-a-side football in the city of Maceió, Alagoas . Fifty-six male athletes (over 18 years of age) who work for amateur 7-a-side football clubs participated in this study. WHOQOL-Bref). PA was measured using the International Physical Activity Questionnaire – Short Version (IPAQ – Short). Data collection was carried out in a virtual environment (Google Forms). Descriptive statistics procedures were used for data analysis, using the Chi-Square test and the independent t test. The Stata 14.0 statistical program was used with a confidence level of  $\leq 5\%$ . It was noticed that athletes classified as physically active (18% of the sample) had higher levels of QL in the physical ( $p < 0.017$ ), environment ( $p < 0.034$ ), social ( $p < 0.027$ ) and general QL ( $p < 0.015$ ) when comparing the means and standard deviation with the other group, categorized as insufficiently active. Therefore, it is possible to understand that people who practice amateur 7-a-side football more actively have more positive QoL levels than athletes who practice the sport for less weekly time.

**Keywords:** Quality of Life – Physical Activity – Amateur Soccer – Adults.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	7
1.2 OBJETIVOS .....	10
1.3 HIPÓTESES .....	10
2. METODOLOGIA .....	11
3. RESULTADOS .....	14
4. DISCUSSÃO .....	16
5. REFERÊNCIAS .....	19
6. ANEXOS .....	23

## 1. INTRODUÇÃO

O interesse por pesquisas que abordam o tema qualidade de vida (QV) surge relativamente diante das novas políticas de promoção à saúde decorrente nas últimas décadas (BARROS et al., 2017). Diferentes estudos, ocorridos principalmente a partir da década de 70, após importantes conversões de saúde, buscam explicar a influência e a ligação entre saúde e QV, com a intenção do desenvolvimento da promoção da saúde como campo conceitual e de prática (BUSS, 2000).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), QV se refere como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 1997). Desde então, com o desenvolvimento do conceito saúde, que passou a não ser vista apenas como ausência de doenças, mas também como um termo relacionado ao bem-estar do indivíduo, a QV se tornou um determinante na prática de cuidados nos mais diversos grupos de pessoas (RÔLA, SILVA e NICOLA, 2018).

Conforme relatam Vilarta e Gonçalves (2004), a QV de um sujeito apresenta grande relação com os seus aspectos socioeconômicos, além de fatores considerados individuais. Sendo assim, o índice de QV de um indivíduo sofre diversas influências, desde o seu modo de vida, tratados como as garantias de subsistência do ser humano (condição econômica, transporte, habitação, alimentação, entre outros), até o seu estilo de vida individual, onde se coloca ações que refletem na vida do sujeito e seus comportamentos, como a boa nutrição, cuidados preventivos com sua própria saúde, controle do estresse, a prática regular de atividade física, seu tempo fora do trabalho, tempo livre, entre outros.

A atividade física (AF) é um fator importante e tratado como um dos determinantes que podem influenciar sobre os aspectos do estilo de vida de um sujeito (ARAÚJO, 2000), podendo ser entendida como:

“Um comportamento que envolve os movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso, promovendo interações sociais e com o ambiente, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas domésticas.” (BRASIL, 2021).

Ao conhecer seu conceito e entender que ao se tornar mais ativo o indivíduo tende a melhorar seus parâmetros de saúde (física, mental e social) e componentes da aptidão física. Além disso, faz-se perceptível a influência de aspectos negativos sobre os fatores relacionados à QV, pois, ao se expor de maneira elevada a inatividade física e comportamentos sedentários (atividades realizadas em posição sentada ou deitada), o ser humano poderá sofrer com efeitos deletérios para sua saúde como: doenças crônicas como obesidade, hipertensão arterial, diabetes e cardiopatias (MENEGUCI et al., 2015).

Em estudo elaborado por Guthold et al. (2018), publicado pelo Jornal *The Lancet*, foi verificado que mais de um quarto da população mundial (aproximadamente 1,4 bilhões de pessoas) não praticavam AF de maneira suficiente, de acordo com as recomendações da OMS (mínimo de 150 minutos por semana de AF de intensidade moderada a vigorosa) (OMS, 2010), o que poderia causar a essas pessoas o desenvolvimento de doenças associadas à inatividade física.

Em estudo do Diagnóstico Nacional do Esporte – DIESPORTE (2015), foi coletada informações sobre o nível de comportamento sedentário, práticas esportivas e atividades físicas, realizado com 8.902 participantes de 14 a 75 anos, identificou-se que no Brasil 45,9% da população é fisicamente inativa, o que correspondia a 67 milhões de habitantes no momento da pesquisa.

De modo em que avançamos neste conhecimento que relacionam QV e AF, e entendendo os índices de inatividade física e comportamento sedentário encontrados no Brasil e no mundo, torna-se compromisso e responsabilidade das instituições, professores de educação física e outros profissionais da saúde, trabalhar numa perspectiva de promover programas de ações públicas com finalidade de melhora do quadro da saúde em geral da população. Tendo em vista que, possivelmente, os programas de AF e saúde não estejam atingindo ou causando interesse em grande parcela da população, tornam-se de suma importância compreender os fatores associados para reverter este panorama (ALECRIM, 2020).

O Ministério da Saúde lançou o Guia de Atividade Física para População Brasileira traz as principais recomendações sobre prática de AF para diferentes ciclos de vida (crianças, jovens, adultos e idosos) e caracterizando as práticas em diferentes domínios (tempo livre, deslocamento, trabalho ou estudo e nas tarefas

domésticas) (BRASIL, 2021). Ainda de acordo com o Guia, a prática de AF pode acontecer nesses diversos domínios, porém, é importante destacar que ocorrem em diferentes intenções, alcances e objetivos.

Dentre os domínios de práticas da AF as atividades realizadas no tempo livre surgem como possíveis opções de escolha, onde práticas esportivas, realizadas nos momentos de lazer, têm sido utilizadas como políticas e práticas de promoção sustentável de saúde com a finalidade para criação de ambientes acolhedores e inclusivos para a sociedade (DONALDSON e FINCH, 2012).

Dentre essas práticas o futebol surge como uma das práticas esportivas mais realizadas e conhecidas no país, principalmente no sexo masculino (MENDONÇA et al., 2018). Este esporte tem recebido considerável atenção nas diferentes áreas do conhecimento humano, como as ciências do esporte, devido à apropriação que o mesmo se deu diante a sociedade, que independe de classe social, onde no Brasil é tratado como “paixão nacional” (TRICHES, 2020).

De acordo com Tajés Júnior (2012) o futebol apresenta um papel de grande relevância em diversas populações, sendo uma força econômica que é capaz de gerar emprego, auxiliar no desenvolvimento local, reunir indivíduos e comunidades, e servir de ponte para as diferenças presentes nas sociedades. Além disso, em pesquisa realizada por Vicentini et al. (2019) foi verificado que as pessoas que buscam praticar o futebol society (futebol social/amador), em grande parte, o escolhem para suprir momentos de diversão ou por promoção da saúde.

Analisando o importante papel que o futebol pode ocasionar a uma determinada população, a produção de conhecimento científico voltado a esta modalidade esportiva baseia-se, em sua grande parte, em competições de alto nível, desempenho físico e altas demandas fisiológicas (RIBEIRO, MEZQUITA E DEL VECCHIO, 2013). No entanto, pouco se sabe a respeito da relação futebol e fatores de QV em participantes que praticam o esporte de maneira amadora, e os possíveis efeitos benéficos que esta prática social pode oferecer aos domínios de QV dos desportistas.

Conforme relata Miguel (2014), o desportista é tratado como o indivíduo que pratica atividade física como implicação de divertimento, saúde e lazer, já atleta está relacionado aos esportistas que atua em jogos oficiais, portanto com o ânimo de competição. Além disso, o referido autor traz os seguintes exemplos de diferenciação entre os dois termos:

“Aquele que pratica corrida, inscreve-se em maratonas e outras corridas de rua, mas nada recebe por isso, ao contrário, paga a sua inscrição e todos os seus gastos, é apenas um desportista, ainda que tenha rendimento similar ao de atletas. Logo, a diferenciação do atleta do desportista é didática do ponto de vista da prática do esporte de diversas formas e incentivos por cada uma delas recebido” (MIGUEL, 2014).

No entanto, ainda pouco se sabe sobre os níveis de práticas dessa atividade desportiva de lazer, assim como o perfil de qualidade de vida dos participantes dessas práticas. Considerando estes aspectos, se faz necessária a produção de estudos direcionados ao entendimento da relação entre o desportista de futebol praticado de maneira amadora e sua relação com os diferentes domínios e escore geral de QV dos mesmos. Entender essa relação poderá ser importante para a tomada de decisão sobre possíveis estratégias de promoção à saúde e incentivar para que mais pessoas se tornem adeptos regulares dessa e de demais modalidades esportivas. Diante disso, o presente estudo teve o objetivo de analisar a relação entre níveis de QV (global e por domínios) e AF de desportistas que praticam futebol de 7 amador na cidade de Maceió.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **Geral:**

Analisar a relação entre níveis de QV (global e por domínios) e AF de desportistas que praticam futebol de 7 amador na cidade de Maceió.

### **Específicos:**

Descrever os aspectos sociodemográficos dos desportistas praticantes de futebol 7 amador da cidade de Maceió;

Avaliar os níveis de QV (global e por domínios) de desportistas que praticam futebol de 7 amador em Maceió;

Mensurar o nível de AF dos desportistas que praticam futebol de 7 amador em Maceió;

Associar os índices de QV (global e por domínios) e de AF dos desportistas que praticam futebol de 7 amador em Maceió.

## **1.3 HIPÓTESES**

**H0:** O maior nível de atividade física de praticantes do futebol amador não está associado de maneira benéfica nos níveis de QV (globais e por domínios) de seus praticantes.

**H1:** O maior nível de atividade física de praticantes do futebol amador está associado com melhores níveis de QV (globais e por domínios) de seus praticantes.

## 2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido com adultos do sexo masculino (maiores de 18 anos de idade), praticantes de futebol de 7 amador, que residem na cidade de Maceió em Alagoas.

A amostra foi selecionada por conveniência e foi composta por 56 homens, praticantes de futebol de 7 por clubes amadores. Os clubes amadores de futebol de 7 presentes nesse estudo fazem parte das competições amadoras das Federações de Futebol Society do estado de Alagoas realizadas anualmente, além dos campeonatos, as equipes competem entre si em partidas amistosas realizadas semanalmente com arbitragem solicitada às Federações de Futebol Society. O futebol society pode ser referido como social ou amador, onde se inclui o futebol de 7 quando praticado com essa finalidade. Porém, por se tratar de times amadores nenhum clube possui vínculos contratuais com as federações.

Foi feito contato com os representantes e desportistas de 10 clubes amadores de futebol de sete, para esclarecer os objetivos e a temática do estudo. Nesse contato, foi realizado o convite a todos os desportistas de cada clube para participar da pesquisa.

Para coleta de dados foi utilizada uma auto avaliação por meio de um questionário estruturado em um ambiente virtual. Essa opção se deu com o intuito de facilitar a participação dos desportistas e em consonância com as medidas de segurança da pandemia de coronavírus (no momento da coleta de dados). Os desportistas puderam responder os questionários utilizando qualquer smartphone ou computador que possuía conexão à internet, em qualquer horário do dia e de maneira individual. No questionário estiveram presentes questões referentes às informações sociodemográficas, sobre a prática de AF e a QV. Foi utilizada a ferramenta gratuita “Formulários Google”, disponibilizada pela empresa “Google”

(<https://forms.gle/LdbBvqth7hd7BTLFA>). As respostas foram coletadas e disponibilizadas de maneira organizada e automática pela própria ferramenta, facilitando, posteriormente, na análise dos dados.

Para a caracterização da amostra foram coletadas informações sociodemográficas: idade em anos completos (a diferença entre o ano de nascimento e a data da entrevista); cor da pele (branca, parda, preta, amarela e indígena) e a classe econômica (classe A/B [alta] e classe C/D/E [média a baixa]), por meio dos critérios da Associação Brasileira das Empresas de Pesquisa (ABEP) que leva em conta a presença de bens materiais, a fonte da água utilizada no domicílio, o trecho da rua do domicílio e o nível de escolaridade do chefe da família.

A prática de atividade física foi mensurada pelo “Questionário Internacional de Atividade Física – Versão Curta” (IPAQ – Curto). A versão curta deste questionário contém oito questões, com opções de respostas, que informarão o tempo estimado por semana (atual ou anterior) despendido para prática de atividade física, sendo verificado a duração e a frequência de cada prática constada (DARTAGNAN et al., 2005).

Com base na distribuição dos dados, foram criados escores de prática de AF. Por se tratar de uma amostra com indivíduos com maior nível de prática de atividade, os escores de prática levados em consideração foram o de tempo despendido em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa (não considerou atividades leves e caminhadas). Dessa forma, além do escore geral (min/sem), foram criados estratos de prática por tercís. Desportistas dos tercís 1 e 2 foram classificados como “insuficientemente ativos”, e os praticantes do tercís 3 foram classificados como “fisicamente ativos”.

Para avaliar a qualidade de vida foi utilizado o questionário “Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde–Breve” (WHOQOL-Bref). O WHOQOL-Bref é um instrumento de 26 questões, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), adaptado do WHOQOL-100 e validado para realização em adultos (independente do gênero e de questões médicas) conforme relata estudo realizado por Fleck et al.(1999). O questionário apresenta duas perguntas relacionadas à qualidade de vida geral e outras questões divididas sobre os seguintes segmentos: Domínios Físicos, Domínios Psicológicos, Domínios de Relações Sociais e Domínios de Meio Ambiente, como apresentado no Quadro 1.

Quadro1 – Domínios e Facetas do WHOQOL-BREF:

Domínios	Facetas
<b>I – Físico</b>	Dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação ou de tratamentos; capacidade de trabalho.
<b>II – Psicológico</b>	Sentimentos positivos; pensar, aprender, memória de concentração; autoestima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos; espiritualidade/religião/crenças pessoais.
<b>III – Relações Sociais</b>	Relações pessoais; atividade sexual; suporte social.
<b>IV – Meio Ambiente</b>	Segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação em oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico: poluição/ruído/clima; transporte.
<b>V – Geral</b>	Percepção da qualidade de vida; satisfação com a saúde.

Fonte: Desenvolvido a partir de Ferentz (2017).

Para a análise dos dados do WHOQOL-Bref foi utilizado o software “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS) e sintaxe fornecida pela própria OMS, utilizada no programa estatístico para cálculo dos escores obtidos nos questionários (PEDROSO et al., 2010). Para fins de análise, foi definido QV “Negativa” e QV “Positiva” com base no valor percentual de cada domínio e QV Geral. Foi definido como “QV Negativa” as condições abaixo de 70%, quando igual ou acima desse valor a condição foi classificada como “QV Positiva”.

Foram empregados os seguintes procedimentos: estatística descritiva (média, desvio padrão, distribuição de frequência, intervalo de confiança de 95%). O teste T

será utilizado para comparar diferenças entre média e desvio-padrão dos escores dos domínios de QV dos desportistas insuficientemente ativos e fisicamente ativos. Os dados foram analisados no programa estatístico Stata 14.0 e foi utilizado como nível de significância  $p < 5\%$ .

O presente projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Seres Humanos da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Os participantes concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para participar do estudo, que se encontra no ambiente virtual.

### 3. RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 56 desportistas do gênero masculino. A maioria com idade acima de 25 anos (60,7%), cor da pele preto/pardo (78,6%), escolaridade concluída até o ensino médio (62,5%), classe econômica A/B (69,6%), praticando futebol de sete de 0-2 dias na semana (76,8%) por um período igual ou superior a 3 anos (62,5%) e insuficientemente ativo (67,9%) – Tabela 1.

**Tabela 1** – Características sociodemográficas dos desportistas praticantes de futebol amador de sete da cidade de Maceió, 2022.

Variável	n	%
<b>Faixa etária</b>		
≤ 25 anos	22	39,3
> 25 anos	34	60,7
<b>Cor da pele</b>		
Branco	12	21,4
Preto/Pardo	44	78,6
<b>Escolaridade</b>		
Até Ensino Médio	35	62,5
Superior	21	37,5
<b>Classe econômica</b>		
Classe A/B	39	69,6
Classe C/D/E	17	30,4
<b>Tempo de prática no fut7</b>		
< 2 anos	21	37,5
≥ 3 anos	35	62,5
<b>Dias futebol</b>		
0-2 dias	43	76,8
3-5 dias	13	23,2
<b>Classificação de atividade física</b>		

Fisicamente ativo	18	32,1
Insuficientemente ativo	38	67,9

Foi analisada a proporção de QV geral e seus domínios dos desportistas, classificando-os em QV positiva e QV negativa. No geral identificou-se a mesma frequência de percepção de QV entre os participantes, no entanto ao analisar os domínios de QV, percebeu-se maior prevalência de percepção positiva de saúde para os domínios físico (58,9%) e psicológico (57,1%) – Figura 1.

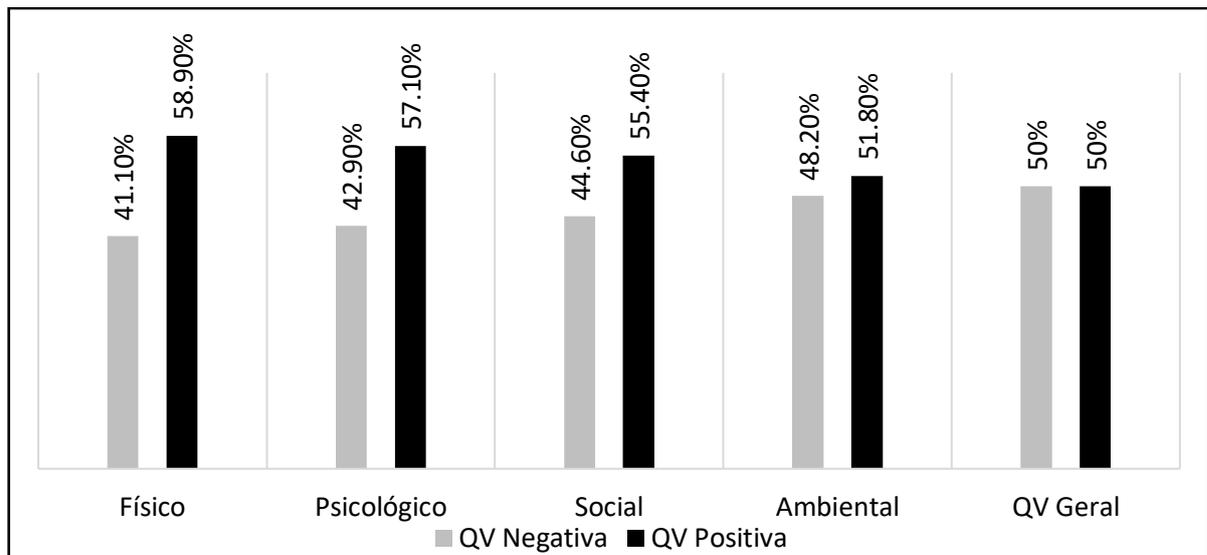


Figura 1 – Classificação dos domínios da qualidade de vida (QV) de desportistas amadores de futebol da cidade de Maceió, 2022.

Na análise de médias dos escores de QV nos domínios e geral em função dos grupos de prática de atividade física, identificou-se uma relação significativa ( $p < 0,005$ ) para maiores escores de QV no geral e nos domínios físicos, social e do ambiente para aqueles desportistas suficientemente ativos – Tabela 2.

**Tabela 2** – Análise de média dos escores geral e dos domínios de qualidade de vida em função do nível de atividade física de desportistas amadores de futebol da cidade de Maceió, 2022.

Domínios da Qualidade de Vida	Fisicamente ativos (n = 18)	Insuficientemente ativos (n = 38)	Valor de p
	<b>Média ± DP</b>	<b>Média ± DP</b>	
Físico	75,39 ± 11,41	66,72 ± 12,78	0,017*
Psicológico	72,45 ± 12,63	68,31 ± 11,23	0,221
Social	78,24 ± 16,45	67,32 ± 16,93	0,027*

Meio Ambiente	66,84 ± 13,35	59,70 ± 10,49	0,034*
QV Geral	73,23 ± 11,30	65,51 ± 10,53	0,015*

DP= Desvio Padrão; QV= Qualidade de Vida; \*p<0,05 comparando os grupos “fisicamente ativos” e insuficientemente ativos” pelo teste T independente de *Student*.

Ao analisar as prevalências de desportistas fisicamente ativos em relação aos domínios de qualidade de vida, identificou-se de forma significativa ( $p \leq 0,05$ ) maior proporção de ativos entre aqueles que percebiam positiva sua qualidade de vida geral e nos domínios físico e social – Tabela 3.

**Tabela 3** – Associação entre desportistas de futebol amador fisicamente ativo e classificações de domínios de qualidade de vida na cidade de Maceió, AL, 2022.

Variável	n	%	Valor p*
<b>Domínio físico</b>			0,010
Positivo	15	45,4	
Negativo	3	13,0	
<b>Domínio psicológico</b>			0,453
Positivo	11	34,4	
Negativo	7	29,2	
<b>Domínio social</b>			0,041
Positivo	13	41,9	
Negativo	5	20,0	
<b>Domínio ambiental</b>			0,106
Positivo	12	41,4	
Negativo	6	22,2	
<b>Qualidade de vida geral</b>			0,046
Positivo	12	42,9	
Negativo	6	21,4	

\* Teste do Qui-Quadrado.

#### 4. DISCUSSÃO

Esse estudo teve objetivo de verificar a relação entre a QV e AF de desportistas praticantes de futebol de sete da cidade de Maceió. Identificou-se um elevado nível de atividade física e altos escores QV de entre os praticantes. No geral, observou-se que os desportistas mais ativos fisicamente apresentaram maiores escores e classificações de QV geral e principalmente nos domínios físico e social.

De forma geral, o presente estudo identificou que desportistas mais ativos fisicamente apresentaram maiores escore e classificação positiva de QV geral. A interferência da prática de AF nas condições de QV já vem sendo relatadas em

alguns estudos, tanto em população geral como em públicos específicos, como mostra no estudo de Camboim et al. (2017) onde relatam a melhora da QV de idosos, descritos pelos mesmos em depoimentos, após práticas de sessões de caminhada, alongamento e atividades que buscavam aumento da resistência física e coordenação motora. Pucci et al. (2012) realizaram uma revisão de 38 estudos que associavam AF e QV e concluíram que essa relação é positiva, altera de acordo com os domínios de QV investigados e indica que quanto maior o nível despendido a prática de AF maior é a percepção positiva de QV em adultos aparentemente saudáveis ou em diferentes condições de saúde.

O domínio físico da QV se apresentou como um dos maiores escores entre os avaliados e foi consistentemente associado tanto em escores quanto para uma relação de QV positiva em desportistas mais ativos fisicamente, assim como encontrado em pesquisas similares. Alves et al. (2018) avaliaram a QV de cerca de 40 jogadoras de futsal do estado do Paraná por meio do WHOQOL-Bref e identificaram o domínio físico como o segundo maior escore entre todos os domínios de QV analisados, entendendo-se que as atletas tiveram uma percepção positiva em relação às suas condições físicas. Esse resultado, também, reforça os resultados encontrados neste estudo, onde os desportistas que despenderam maior tempo na prática do futebol de sete apresentaram melhores domínios físicos.

Silveira et al. (2018) analisaram o perfil de 113 desportistas de futebol de sete, com idade entre 18 e 46 anos, da cidade de Santa Cruz do Sul em Rio Grande do Sul, e constaram que o perfil desses praticantes é caracterizado pela busca por momentos de lazer entre amigos com interesses em comum, nesse caso, a prática esportiva. Esse perfil encontrado, relatado acima, corrobora os resultados obtidos neste estudo em relação aos bons índices no domínio social de QV.

Em relação ao domínio ambiental, Pereira et al. (2006) evidenciaram que esse domínio, apenas atrás do físico, possui grande influência e contribuição positiva para a QV global de idosos. A análise feita do perfil de desportista de futebol de sete por Silveira et al. (2018), citado anteriormente, também reforçam os achados deste estudo em relação ao domínio ambiental, pois na busca para conseguir um perfil de estilo de vida mais ativo, com boa QV, essas pessoas realizam a prática esportiva, também, por razões com intuito de que se sintam mais ativos em seus ambientes sociais.

O domínio psicológico de QV foi onde se percebeu uma das maiores prevalências de percepção positiva pelos desportistas, porém, esse aspecto de QV não mostrou diferença significativa entre os fisicamente ativos e insuficientemente ativos. Alguns estudos evidenciam que as pessoas que têm um estilo de vida mais ativo, além de tantos benefícios fisiológicos associados, tendem a apresentar uma percepção de bem-estar psicológico positivo (NAHAS, 2017). Acredita-se que por se tratar de um grupo homogêneo, onde todos os participantes apresentaram média de AF igual ou superior aos níveis recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de 150min/sem, o domínio psicológico apresentou aspecto positivo para ambos os grupos.

Esse estudo traz como aspecto positivo o fato de enriquecer a literatura com informações sobre um esporte (futebol de sete) que está em crescente a nível amador e profissional, e que pode contribuir para uma QV geral e seus domínios de maneira positiva para seus praticantes. Além de poder servir, através dos resultados do estudo, como justificativa para criações de políticas públicas esportivas. Porém, a amostra foi por conveniência e em um universo amostral reduzida, isso pode ser um fator importante do ponto de vista metodológico, pois um maior poder de representatividade e amostra possibilitaria identificar possíveis outras associações entre nível de atividade física e qualidade de vida de desportistas. No entanto, deve-se considerar que ainda assim, o presente estudo identificou resultados importantes sobre a temática.

Outra limitação importante nesse estudo é o fato de em um desenho transversal, por ser conduzido em um único momento no tempo, fica-se impossibilitada à análise das mudanças ao longo do tempo e a estabelecimento de relações causais entre as variáveis estudadas. Portanto, embora esse estudo possa fornecer informações valiosas sobre as relações entre as variáveis estudadas em um determinado momento, as conclusões devem ser interpretadas com cautela e não podem ser generalizadas para outras populações ou momentos no tempo.

Com base nos achados desse estudo, é possível reconhecer que praticantes amadores mais ativos de futebol de sete apresentam melhores escores de QV geral e por domínios, exceto o domínio psicológico, quando comparados aos desportistas menos ativos. Contudo, é recomendada a realização de futuros estudos e intervenções, realizados por professores de educação física e outros profissionais da área da saúde, com o objetivo de encontrar novos achados que auxiliem na

propagação desta prática esportiva com finalidade de trazer mais adeptos à modalidade e contribua para a promoção de saúde dessas pessoas.

## 5. REFERÊNCIAS

BARROS, Mariana; et al. **Avaliação da qualidade de vida de universitários da área da saúde**. Revista Brasileira de Educação e Saúde, v.7, n.1, p.16-22. 2017.

BUSS, Paulo. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. Ciência & Saúde Coletiva, v.5, n.1, p.163-177. 2000.

OMS. **WHOQOL: Mensuração da qualidade de vida**. Divisão de Saúde Mental e Prevenção do Abuso de Substâncias, Organização Mundial da Saúde. 1997.

RÔLA, Camilla; SILVA, Susanne; NICOLA, Patrícia. **Instrumentos de avaliação da Qualidade de Vida de pessoas jovens e idosas: um estudo de Revisão Sistemática**. Revista Multidisciplinar e de Psicologia, v.12, n. 42, p. 111-120. 2018.

VILARTA, Roberto; GONÇALVES, Aguinaldo. **Qualidade de Vida - concepções básicas voltadas à saúde**. In: GONÇALVES, Aguinaldo e VILARTA, Roberto (Orgs.). Qualidade de Vida e atividade física: explorando teorias e práticas. 2004.

ARAÚJO, Denise; ARAÚJO, Claudio. **Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 6, n. 5, p. 194-203. 2000.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

MENEGUCI, Joilson; et al. **Comportamento sedentário: conceito, implicações fisiológicas e os procedimentos de avaliação**. Motri. Ribeira de Pena, v. 11, n. 1, p. 160-174. Mar, 2015.

GUTHOLD, Regina; et al. **Tendências mundiais em atividade física insuficiente de 2001 a 2016: uma análise conjunta de 358 pesquisas de base populacional com 1,9 milhões de participantes**. The Lancet, v. 6, edição 10, e1077-1086. 2018. Organização Mundial da Saúde. **Recomendações globais sobre atividade física para a saúde**. Genebra: OMS. 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DO ESPORTE. **Diesporte • Diagnóstico Nacional do Esporte - Caderno I**. Disponível em: [www.esporte.gov.br/diesporte](http://www.esporte.gov.br/diesporte). Julho, 2015.

ALECRIM, João. **Políticas públicas de esporte e lazer na promoção da saúde e Covid-19: o que devemos aprender para o futuro**. Boletim de Conjuntura, Ano II, v. 2, n. 5. 2020.

DONALDSON, Alex; FINCH, Caroline. **O esporte como cenário de promoção saúde**. Jornal Britânico de Medicina Esportiva. 2012.

MENDONÇA, Gerefeson; CHENG, Luanna; FARIAS JUNIOR, José. **Padrões de prática de atividade física em adolescentes de um município da região Nordeste do Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v.23, n.7, p.2443-2451. 2018.

TRICHES, Vinícius. **Sociedade e cultura futebolística: a visão e significância do futebol para o povo brasileiro como um elemento do pertencimento e autoestima**. Revista Kinesis, Santa Maria, RS, v. 38, p.01-14. 2020.

TAJES JR, Douglas. **O futebol e as realidades econômicas regionais em Santa Catarina: O futebol profissional explicado pelo desenvolvimento econômico de suas regiões**. Programa de Mestrado da Universidade de Contestado (UNC). 2012.

VICENTINI, Daniel; et al. **Relações entre motivação e autoestima de praticantes de futebol society**. Revista Brasileira de Futsal e Futebol, São Paulo, v.11, n.46, p.662-668. 2019.

RIBEIRO, Yuri; MEZQUITA, Luiz; DEL VECCHIO, Fabrício. **Revisão sistemática dos efeitos do futebol recreacional em adultos não atletas**. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v.18, n.6, p. 655-668. 2013.

MIGUEL, Ricardo. **Atleta: definição, classificação e deveres**. Revista eletrônica [do] Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região, Curitiba, Paraná, v. 3, n. 29, p. 51-61. 2014.

PINTO, Dartagnan; LOPES, Cynthia; GUEDES, Joana. **Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física em adolescentes**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v.11, n.2, p. 151-158. 2005.

FLECK, Marcelo; et al. **Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde WHOQOL-100**. Revista da Saúde Pública, v. 33, n.2, p. 198-205. 1999.

FERENTZ, Larissa. **Análise da qualidade de vida pelo método WHOQOLBREF: estudo de caso na cidade de Curitiba, Paraná**. Revista Estudo & Debate, Lajeado, v. 24, n. 3. 2017.

PEDROSO, Bruno; PILATTI, Luiz; GUTIERREZ, Gustavo; PICININ, Claudia. **Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel**. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, v. 02, n. 01, p. 31-36, 2010.

OLIVEIRA, Renata; et al. **RELAÇÃO DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE**. Caderno Científico Fagoc de Graduação e Pós-Graduação - Volume I. 2016.

CAMBOIM, Francisca; et al. **BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE PARA A QUALIDADE DE VIDA.** Revista de Enfermagem. UFPE on-line. Recife, v.11, n. 6, p. 2415-2422, jun. 2017.

PUCCI, Gabrielle; et al. **ASSOCIAÇÃO ENTRE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS.** Revista de Saúde Pública. v. 46(1), p. 166-79. 2012.

ALVES, Mylena; et al. **AValiação DA QUALIDADE DE VIDA EM JOGADORAS DE FUTSAL NO ESTADO DO PARANÁ: POR MEIO DO INSTRUMENTO WHOQOL-BREF.** RBFF-Revista Brasileira de Futsal e Futebol, v. 10, n. 38, p. 278-284, 2018.

SILVEIRA, João; et al. **PERFIL DO ESTILO DE VIDA DE ATLETAS AMADORES DE FUTEBOL 7 DE UM CLUBE SOCIAL DE SANTA CRUZ DO SUL-RS.** Revista Brasileira de Futsal e Futebol, São Paulo. v.10, n.40, Suplementar 1, p.596-603.Jan./Dez. 2018.

PEREIRA, Renata; et al. **CONTRIBUIÇÃO DOS DOMÍNIOS FÍSICO, SOCIAL, PSICOLÓGICO E AMBIENTAL PARA A QUALIDADE DE VIDA GLOBAL DE IDOSOS.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 28 (1), p. 27-38. Jan, 2006.

NAHAS, Markus. **ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: CONCEITOS E SUGESTÕES PARA UM ESTILO DE VIDA ATIVO.** 7º Edição. Florianópolis, Ed. do Autor, 2017.

## 6. ANEXOS

### ➤ ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

<b>Nome:</b>					
<b>Data de nascimento:</b> ___/___/___			<b>Data da Entrevista:</b> ___/___/___		
<b>Cor da pele:</b> <input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena					
<b>Em qual time de futebol amador de sete você joga?</b>					
<b>Há quanto tempo participa de campeonatos amadores:</b> <input type="checkbox"/> Menos de 1 ano <input type="checkbox"/> 1-2 anos <input type="checkbox"/> > 2 anos					
Agora vou fazer algumas perguntas sobre itens do domicílio para efeito de <b>classificação econômica</b> . Todos os itens de eletroeletrônicos que vou citar devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses. Vamos começar!					
<b>Quantos itens você possui?</b>					
<b>ITENS DE CONFORTO</b>	<b>NÃO POSSUI</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4+</b>
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular.					
Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana.					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho.					
Quantidade de banheiros.					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel.					
Quantidade de geladeiras.					
Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex.					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e					

netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones (celulares).					
Quantidade de lavadora de louças.					
Quantidade de fornos de micro-ondas.					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional.					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca.					
<b>A água utilizada neste domicílio é proveniente de?</b>					
<b>1</b>	Rede geral de distribuição				
<b>2</b>	Poço ou nascente				
<b>3</b>	Outro meio				
<b>Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:</b>					
<b>1</b>	Asfaltada/Pavimentada				
<b>2</b>	Terra/Cascalho				
<p><b>Qual o nível de escolaridade do chefe da família:</b> <input type="checkbox"/> Analfabeto/Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental I Completo/Fundamental II Incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental Completo/Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Médio Completo/Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Superior Completo</p>					

➤ **QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA (IPAQ – CURTO)**

As perguntas desse questionário estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer ou tempo livre, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades domésticas em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

**Para responder as questões lembre-se que:**

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

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10**

<b>minutos contínuos</b> de cada vez.
<p><b>1a.</b> Em quantos dias da última semana você CAMINHOU por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?</p> <p>Dias _____ por <b>SEMANA</b> ( ) NENHUMA</p>
<p><b>1b.</b> Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando <b>por dia</b>?</p> <p>Horas: _____ Minutos: _____</p>
<p><b>2a.</b> Em quantos dias da última semana, você realizou atividades <b>MODERADAS</b> por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (<b>POR FAVOR, NÃO INCLUA CAMINHADA</b>)</p> <p>Dias _____ por <b>SEMANA</b> ( ) NENHUMA</p>
<p><b>2b.</b> Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades <b>por dia</b>?</p> <p>Horas: _____ Minutos: _____</p>
<p><b>3a.</b> Em quantos dias da última semana, você realizou atividades <b>VIGOROSAS</b> por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar <b>MUITO</b> sua respiração ou batimentos do coração.</p> <p>Dias _____ por <b>SEMANA</b>( ) NENHUMA</p>
<p><b>3b.</b> Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?</p> <p>Horas: _____ Minutos: _____</p>
<p>Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.</p>
<p><b>4a.</b> Quanto tempo no total você gasta sentado durante um <b>dia de semana</b>?</p> <p>_____ horas _____ minutos</p>
<p><b>4b.</b> Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um <b>dia de final de semana</b>?</p> <p>_____ horas _____ minutos</p>

<b>Instruções</b>					
Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. <b>Por favor, responda a todas as questões.</b> Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.					
Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as <b>duas últimas semanas</b> .					
	Muito Ruim	Ruim	Nem Ruim, Nem Boa	Boa	Muito Boa
1. Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Insatisfeito, Nem Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
2. Quão satisfeito (a) você está com sua saúde?	1	2	3	4	5
<b>As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas semanas.</b>					
	Nada	Muito Pouco	Mais ou Menos	Bastante	Extremamente
3. Em que medida você acha que sua dor física o impede de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4. O Quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5. Quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6. Em que medida você acha que sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7. O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8. Quão seguro você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9. Quão saudável é seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5
<b>As questões seguintes são sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.</b>					
	Nada	Muito Pouco	Médio	Muito	Completamente
10. Você tem energia suficiente para seu dia a dia?	1	2	3	4	5
11. Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12. Você tem dinheiro suficiente para suas necessidades?	1	2	3	4	5

13. Quão disponíveis para você estão às informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14. Em que medida você tem oportunidades de atividades de lazer?	1	2	3	4	5
<b>As questões seguintes perguntam sobre quão satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos nas duas últimas semanas.</b>					
	Muito Mal	Mal	Nem Bem, Nem Mal	Bem	Muito Bem
15. Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Insatisfeito, Nem Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
16. Quão satisfeito você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17. Quão satisfeito você está com sua capacidade de desempenhar as atividades de seu dia a dia?	1	2	3	4	5
18. Quão satisfeito você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19. Quão satisfeito você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20. Quão satisfeito você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21. Quão satisfeito você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22. Quão satisfeito você está com o apoio que recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23. Quão satisfeito você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24. Quão satisfeito você está com seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25. Quão satisfeito você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5
<b>A questão seguinte refere-se à com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.</b>					
	Nunca	Algumas Vezes	Frequentemente	Muito Frequentemente	Sempre
26. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau-humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5