



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA-BACHARELADO**

**GEDSON RAMOS DE OLIVEIRA
JONAS AUGUSTO DE AZEVEDO SUTARELI**

**O IMPACTO DA PRÁTICA REGULAR DE BASQUETEBOL NA QUALIDADE
DE VIDA DOS PARTICIPANTES DO PROJETO ESPORTE NA UFAL**

**MACEIÓ-AL
2023**

GEDSON RAMOS DE OLIVEIRA
JONAS AUGUSTO DE AZEVEDO SUTARELI

**O IMPACTO DA PRÁTICA REGULAR DE BASQUETEBOL NA QUALIDADE
DE VIDA DOS PARTICIPANTES DO PROJETO ESPORTE NA UFAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Educação e Esporte, Universidade Federal de Alagoas como requisito para a obtenção do título de bacharelado em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Filipe Antônio de Barros Sousa

MACEIÓ-AL
2023

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária Responsável: Livia Silva dos Santos - CRB 1670

O48i Oliveira, Gedson Ramos de.

O impacto da prática regular de basquetebol na qualidade de vida dos participantes do projeto esporte na UFAL / Gedson Ramos de Oliveira, Jonas Augusto de Azevedo Sutareli. – 2023.

37 f.:il.

Orientador: Felipe Antônio de Barros Sousa.

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

Bibliografia: f. 26-27

Apêndice: f. 28-34

Anexo: f. 35-37

1. Prática esportiva. 2. Basquetebol. 3. Qualidade de vida - Esporte. I. Título.

CDU: 796.323.2

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é um estudo voltado para a temática dos benefícios da prática esportiva realizada por não-atletas, mais especificamente, sobre a influência que o basquetebol pode exercer no cotidiano de um indivíduo que pratica regularmente e periodicamente esta atividade, considerando-a apenas no contexto do lazer e recreação. Nesse sentido, por meio dos questionários IPAQ e SF-36 investigou-se os efeitos da prática do referido esporte no que tange à qualidade de vida de indivíduos participantes do Projeto Esporte na UFAL dentro da modalidade de basquetebol especificamente, realizado na Universidade Federal de Alagoas, coordenado por um docente do IEFE (Instituto de Educação Física e Esporte). As práticas consideradas para esta pesquisa, ocorreram duas vezes por semana durante o período de março à julho do ano de 2023, no município de Maceió-AL, tendo começado com 37 participantes na primeira coleta, contudo o trabalho foi concluído na segunda coleta com 20 participantes, sendo 11 do sexo masculino e 9 do sexo feminino. Basicamente, o trabalho se encontra dividido em três partes: a primeira, aborda sobre a prática do basquetebol, elucida sobre a origem do basquetebol no Brasil, discute a respeito dos conceitos e regras. A segunda parte, trata sobre qualidade de vida no esporte, qualidade de vida em basquetebol e basquetebol como prática recreativa. A terceira e última parte, refere-se a metodologia aplicada e aos resultados e discussões dos dados coletados e analisados, nesta última parte, verificou-se que 86% da amostra apresentou evolução na percepção da qualidade de vida na segunda coleta com relação à primeira, seguindo os parâmetros do instrumento SF-36 e 60%, bem como, obtiveram evolução em seus níveis de classificação de atividade física seguindo as premissas do IPAQ – Versão brasileira. Concluindo-se que houve uma evolução na percepção de qualidade de vida e nível de atividade física por parte da maioria dos indivíduos acompanhados durante o trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Basquetebol; Esporte; Prática esportiva; Esporte recreativo; Qualidade de vida.

ABSTRACT

This Final Paper is a study focused on the topic of the benefits of practicing sports carried out by non-athletes, more specifically, on the influence that basketball can have on the daily life of an individual who practices regularly and periodically this activity, considering it only in the context of leisure and activity. In this sense, using the IPAQ and SF-36 questionnaires, the effects of practicing the aforementioned sport were investigated with regard to the quality of life of individuals participating in the Sport Project at UFAL within the basketball modality specifically, held at the Federal University of Alagoas, coordinated by a teacher from IEFÉ (Institute of Physical Education and Sport). The practices considered for this research were carried out twice a week during the period from March to July of the year 2023, in the municipality of Maceio-AL, having started with 37 participants in the first collection, however the work was completed in the second collection with 20 participants, 11 male and 9 female. Basically, the work is divided into three parts: the first approach to the practice of basketball, elucidates the origin of basketball in Brazil, discusses concepts and rules. The second part deals with quality of life in sport, quality of life in basketball and basketball as a recreational practice. The third and final part refers to the methodology applied and the results and discussion of the data found and analyzed. In this last part, it was found that 86% of the sample showed an improvement in the perception of quality of life in the second collection in relation to the first, following the parameters of the SF-36 instrument and 60%, as well as, achieved progress in their physical activity classification levels following the goals of the IPAQ – Brazilian version. In conclusion, there was an evolution in the perception of quality of life and level of physical activity on the part of the majority of individuals monitored during work.

KEYWORDS: Basketball; Sport; Sports practice; Recreational Sport; Quality of life.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REVISÃO DA LITERATURA	11
2.1 A prática do Basquetebol no Brasil	12
2.1.1 Conceitos e regras	13
2.2 QUALIDADE DE VIDA NO ESPORTE	14
2.2.1 Qualidade de vida em Basquetebol	15
2.2.2 Basquetebol como prática recreativa	18
3. MATERIAS E MÉTODOS	18
3.1 Etapas da pesquisa	19
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	20
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICES	28
ANEXO	35

1. INTRODUÇÃO

O basquetebol surgiu nos Estados Unidos em 1891, criado pelo professor James Naismith na associação cristã de moços - ACM em Springfield no estado de Massachusetts, e, no Brasil, foi introduzido em 1912. Paulatinamente, o referido esporte foi se consolidando, e, atualmente, em todo o mundo, se destaca em diversos setores, desde do âmbito escolar a modalidades competitivas (GIEHL; WEIS, 2011). A valorização e visibilidade do basquetebol se deve a fatores de caráter socioeconômicos e midiáticos associados ao fato de que o esporte se apresenta como um estímulo multifatorial, influenciando a aptidão física de seus praticantes (MOROTE, 2020). Além disso, o basquetebol, ou simplesmente basquete possui uma importante vertente de manifestação cultural, mais especificamente expressada no chamado street ball, ou seja, basquete de rua (CARNEIRO, 2007).

Diariamente ouvimos os termos atividade física, exercício físico e esporte serem utilizados quase que como sinônimos, entretanto, atividade física é qualquer movimento que seja resultado de contração muscular voluntária que leve a um gasto energético acima do repouso. Quanto ao exercício físico devemos compreendê-lo como uma subcategoria de atividade física mais organizada, que inclui duração, intensidade, frequência e ritmo. Já o esporte envolve o conceito de desempenho, ou seja, a pessoa tem de realizar a competição da melhor forma, no menor tempo (ex. natação ou atletismo), no maior número de vezes (ex. cesta no basquete, gol no futebol) (MATSUDO, 2005). Segundo a OMS, entende-se por atividade física todo e qualquer movimento que seja possível de ser realizado pelo sistema muscular esquelético (tarefas comuns do dia-a-dia como andar, levantar, varrer, subir escadas...) já exercício físico, seria um movimento sistematizado com uma finalidade específica, como se fosse uma atividade física com um direcionamento.

Nessa perspectiva, a prática regular de um esporte como o basquetebol se configura em exercício físico que implica uma “[...]exercitação corporal, que goza de prestígio social por ser vinculada a questões importantes como educação, saúde, produtividade, bem-estar comunitário, qualidade de vida etc.” (NOGUEIRA; PALMA, 2003, p.104). Portanto, é imprescindível discutir acerca da adesão à atividade física associada à promoção da saúde e bem-estar dos indivíduos, para tanto deve-se incluir o debate sobre a construção de condições que possam viabilizar sua incorporação à

dinâmica cultural da sociedade, sob uma perspectiva de ampla democratização. Isto posto, a temática norteadora deste trabalho refere-se à investigação sobre quais são os benefícios da prática regular do basquetebol com ênfase no fator saúde. “O basquetebol é, sem dúvida, um esporte complexo e completo. É uma junção de esforços intensos e breves, feitos em ritmos diversos. É uma junção da corrida com saltos e lançamentos; é um esporte repleto de ritmo e coordenação” (DAIUTO, 1991, p. 71).

Este trabalho busca contribuir com a literatura sobre a influência que o basquetebol pode exercer no cotidiano de um indivíduo que pratica regularmente e periodicamente esta atividade, fora dos contextos de alto nível e/ou competitivos, como praticantes da modalidade considerando-a apenas no contexto do lazer. Nesse sentido, procurou-se nesta pesquisa aprofundar o entendimento da relevância do basquetebol para a sociedade, verificando os efeitos da prática do basquetebol sobre a qualidade de vida de indivíduos praticantes do esporte por meio do Projeto Esporte na UFAL, realizado na Universidade Federal de Alagoas, conduzido por um docente do IEFÉ (Instituto de Educação Física e Esporte), as práticas consideradas para a presente pesquisa, ocorrem às terças e quintas-feiras, das 15h00min. às 17h00min. Trata-se de um grupo heterogêneo de indivíduos que jogam basquete regularmente, sem objetivos competitivos ou de rendimento, apenas como um “hobby”, com finalidade de lazer e recreação.

Em várias discussões no meio da Educação Física é posto em pauta os impactos que a prática regular de exercícios físicos trará aos indivíduos. Partindo deste pressuposto este trabalho levanta a seguinte indagação: “Qual o impacto a prática regular de basquetebol tem na qualidade de vida de quem o pratica, em termos de saúde?” A literatura nos mostra que várias doenças crônicas e/ou seu agravamento estão diretamente ligados ao sedentarismo, tendo isto como base é indicado por vários profissionais de saúde a prática regular de exercícios físicos com o objetivo de reduzir a probabilidade do desenvolvimento deste tipo de doença. Como toda prática de atividade física regular, pressupõe-se que o basquetebol traz benefícios à saúde, mas, busca-se precisar quais e se efetivamente impactam na qualidade de vida de quem o pratica.

Por se tratar de um esporte bastante dinâmico, onde o relógio só é contado quando a bola está de fato em jogo, e existem várias violações de tempo que estimulam as equipes sempre ao ataque, caso contrário a posse de bola irá para seu adversário, acaba estimulando a condição cardiovascular do indivíduo, o que vai lhe gerar alguns outros benefícios à saúde. A melhora das habilidades básicas e específicas, ocorre com um grande suporte psicomotor para toda a vida do praticante, como: força, potência,

agilidade, capacidade de trabalhar sobre pressão, aumento na capacidade de raciocinar, melhor locomoção, melhora na coordenação motora, melhora no equilíbrio estático e dinâmico e outros benefícios que serão conquistados com a prática desse esporte. É, realmente, um jogo coletivo regido pela dificuldade de manter um ritmo e de grande intensidade motora em períodos reduzidos de tempo. Precisa-se, também, do controle do equilíbrio, que é dominado pela técnica, que surge nos movimentos de precisão e de segurança, utilizados em alta velocidade (DAIUTO, 1991).

Este estudo justifica-se a partir das inquietações quanto a baixa incidência de trabalhos que tenham como temática o basquetebol enquanto ferramenta auxiliadora na qualidade de vida de indivíduos não treinados, fora do âmbito competitivo, seja ele profissional ou amador. Originou-se a partir do projeto de extensão esporte na UFAL, cujo objetivo é verificar se a prática investigada promove bem estar físico e social aos participantes.

Existem alguns estudos que correlacionam este esporte com a incidência de lesões e a maior ocorrência destas entre os atletas profissionais e/ou amadores, os quais alguns foram utilizados como referência para servir de auxílio na presente pesquisa que mostram o quantitativo e a probabilidade dos tipos de lesões entre atletas de determinadas localidades e durante competições específicas (Prevalência de lesões na temporada 2002 da Seleção Brasileira Masculina de Basquete. Moreira, Gentil, Oliveira. 2003). Contudo não foi encontrado uma relevância significativa quando se diz respeito a este esporte como uma ferramenta auxiliadora trabalhada no aspecto do lazer ou hobby, fora das competições de quaisquer naturezas.

Nesse sentido, o projeto visa a percepção de qualidade de vida dos participantes e suas melhorias a longo das atividades que executam no projeto de extensão, com ênfase no esporte basquetebol e, com isso, verificar os efeitos da participação dos alunos sobre as variáveis SF36 e IPAQ.

Para tanto, fez-se necessário mensurar a interferência que o basquetebol proporciona na qualidade de vida dos indivíduos participantes de um projeto específico, indivíduos estes que não são atletas profissionais (sendo este o critério de exclusão adotado) e não têm uma rotina de treino específica e utilizam este esporte como uma atividade estritamente de lazer, a fim de avaliar se essa interferência é positiva com o objetivo de endossar a pesquisa na área do basquetebol, tendo como objetivo principal observar a percepção de qualidade de vida dos participantes do projeto Esportes na UFAL na modalidade de basquetebol e suas melhorias ao longo das atividades que executam no

projeto de extensão, com ênfase neste esporte. Tendo também como objetivo secundário observar a percepção no que tange aos níveis de classificação de atividade física de cada participante. Diante de tudo isto o trabalho lida com a hipótese de que a prática do basquetebol de forma regular pode promover o desenvolvimento de competências esportivas, socioemocionais e trazer benefícios à saúde. Buscamos testar a hipótese de que, se inserido na rotina de um indivíduo que não tem por objetivo se tornar um atleta (seja amador ou profissional), mas praticar a atividade com qualquer outra finalidade, o basquete vai ajudar na melhora da autopercepção do indivíduo sobre sua saúde e qualidade de vida e nível de atividade física.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A prática do basquetebol de forma regular pode promover o desenvolvimento de competências esportivas, socioemocionais e benefícios à saúde (DIFIORI et al., 2018; FRASER-THOMAS et al., 2005). Estudos revelam que a diversidade de práticas esportivas e de ocupação de funções na modalidade antes da especialização pode facilitar o aprendizado da modalidade, além de maximizar o impacto que a atividade esportiva tem no desenvolvimento dos jovens, contribuindo para a manutenção da prática em longo prazo ((DIFIORI et al., 2018; FRASER-THOMAS et al., 2005).

De acordo com Matos (2017), os aspectos que podem ser identificados nos jogos do basquetebol são motivação, dedicação, determinação, concentração, ansiedade, medo e liderança, estes são os mais nítidos e apontados por especialistas da área. Por meio de uma pesquisa indireta buscou-se verificar a importância destes aspectos aplicados a prática do basquetebol.

O autor William James (1999 apud Weinberg e Gould, 2017, apud Matos, 2017), definem concentração como a capacidade de estar com atenção, permitida pela mente. A concentração no esporte define-se em três partes: focalização das sugestões relevantes do envolvimento (atenção seletiva), manutenção da focalização da atenção durante um período de tempo longo e conhecimento da situação. No caso específico do basquetebol, o praticante vivencia esse esporte cotidianamente, com treinamentos físicos, técnicos e orientações táticas.

2.1 A prática do Basquetebol no Brasil

No Brasil, o basquetebol tornou-se visível com o norte americano Augusto Shaw, nascido em Clayville, região de New York, em 1892 graduou-se em no curso de Artes na Universidade de Yale, que foi onde teve o seu primeiro contato com a modalidade recentemente criada. Em 1894, Shaw é convidado a lecionar Artes na faculdade Mackenzie no estado de São Paulo, mas com ele não veio somente os livros de artes, mas trouxe consigo também uma bola de basquete. A sua vontade era que o basquetebol fosse bem aceitos pelos brasileiros, mas para sua surpresa a mulheres foram as que melhores aceitaram o esporte, porém, logo depois em 1896, foi formada a primeira equipe masculina de basquetebol brasileira.

O primeiro campeonato oficializado pela Liga foi em 1919, com a vitória do Flamengo. Em 1922 foi convocada pela primeira vez a seleção brasileira, quando da comemoração do Centenário do Brasil nos Jogos Latino Americanos, um torneio continental, em dois turnos, entre as seleções do Brasil, Argentina e Uruguai. Em 1933 houve uma cisão no esporte nacional, quando os clubes que adotaram o profissionalismo do futebol criaram entidades especializadas dos vários desportos. Nasceu assim a Federação Brasileira de Basquetebol, fundada a 25 de dezembro de 1933, no Rio de Janeiro. Em assembleia aprovada dia 26 de dezembro de 1941, passou ao nome atual, Confederação Brasileira de Basquetebol (MATOS, 2017).

Na contemporaneidade, o basquete sofreu várias mudanças que lhe adicionaram mais competitividade como mudança de regras e grandes competições internacionais que contribuem para um fomento maciço da modalidade entre diferentes idades e independente de gênero. Neste processo surgiram grandes personalidades do esporte nacional e internacionalmente, bem como, a especialização de técnicos e professores na modalidade, além de empresas patrocinadoras e a divulgação na mídia.

Além da Federação Internacional de Basquetebol Amador (FIBA), existem várias outras confederações nacionais em diferentes países, como no Brasil em que o basquete vem ganhando cada vez mais espaço entre os jovens principalmente. No país temos a Confederação Brasileira de Basketball (CBB), que trata da regulação de regras, escola técnica de treinadores, arbitragem e credenciamento, federações nacionais e a regulação e divulgação do basquete 3X3. O basquete 3X3 é utilizado pela FIBA em parceria com as Confederações usará o Basquete 3x3 para desenvolver e promover as categorias Sub 12, Sub 15, Sub 18 e +18 (Feminino e Masculino), através de competições nacionais e

internacionais. Esta modalidade se caracteriza por ser jogada em espaços Indoor e Outdoor, em meia quadra, com quatro jogadores (as), sendo três titulares e um reserva. O Basquete 3x3 tem por característica a mescla do esporte com a música e a dança, que se assemelha ao basquete jogado nas ruas. Através da FIBA se constituíram as regras e sua regulamentação (CBB, 2023).

2.1.1 Conceitos e regras

O basquetebol nasceu da necessidade de se praticar esporte em ambiente fechado e que atendesse a necessidades dos alunos da Springfield College, devida a condições climáticas do rigoroso inverno norte americano. Foi dada a função para então professor canadense de educação física James Naismith, a desenvolver um esporte que pudesse ser praticado tanto em locais fechados quanto em locais abertos. “Foi em janeiro 1892, Naismith registra a modalidade com as suas primeiras 13 regras para se jogar basquetebol” (Matos, 2017. p. 05).

Atualmente a altura da cesta ao chão é de 3,05m e a dimensão da bola: masculino 75cm e peso 600 gramas feminino: 72cm e menos que 600. Quanto a dimensão da quadra: 28x15 m, com marcação de círculo central mede 3,60 metros de diâmetro, linha de três pontos 6,75 metros da tabela, linha de lance livre 5,8M. A equipe conta jogadores classificados em: 1. Armador; 2. Ala Armador; 3. Ala; 4. Ala Pivô e 5. Pivô.

A respeito da substituição, são ilimitadas, caso um jogador for expulso, ele deve ser substituído por outro, pois só há jogo com 5 jogadores em quadra. Sobre o tempo de jogo, são divididos em 4 tempos de 10 minutos, totalizando 40 minutos, dividido em 4 quartos, cada equipe tem o tempo de 24 segundos para arremessar a bola na cesta. A pontuação é por quantidades de cestas marcadas na linha de lance livre, vale um ponto, feita atrás da linha vale 3 pontos, e, dentro do garrafão vale 2 pontos. Vence a equipe que marcar mais pontos. Para não cometer faltas no jogo de basquetebol, o jogador deve manter distância de marcação, não deve empurrar, dar tapas, segurar ou usar a força, pois, cada ação gera uma falta e após cinco faltas consecutivas o jogador é excluído do jogo.

O basquetebol está no grupo dos Jogos Esportivos Coletivos (JEC), considerados jogos complexos devido à interação de diferentes fatores, que devem ser administrados de forma precisa e em tempo adequado para que as ações culminem em um resultado eficaz (MOREIRA et al., 2019).

Com o objetivo de balizar uma proposta de iniciação e formação no basquetebol pautados no princípio global-funcional, Galatti et al. (2017) propõem o “jogo de ataque por conceitos”. Conceitos no basquetebol são normas de aplicação às situações de jogo (Zoilo, 2008), de forma que os jogadores possam decidir sobre o que e como fazer em função das ações da defesa e dos companheiros. Essa proposta foi construída com base no método da Federação Espanhola de Basquetebol (FEB), documentada no website do clube do treinador da FEB. A principal premissa desse método é ensinar a jogar em qualquer área da quadra e exercer diversas funções, estimulando a criação de vantagens sobre o adversário.

A divisão da movimentação ofensiva se pauta, basicamente, em apenas duas diferenciações de função, o jogador com bola e jogadores sem a bola, que podem ser exercidas por qualquer jogador em quadra. Dessa forma, não há especialização de movimentos e funções no jogo, essencial para o treinamento no basquetebol (DiFiori et al., 2018). Entretanto, esse é um modelo baseado em uma proposta de outro país, que ainda não foi investigado no contexto brasileiro. O ensino dos JEC baseado em jogos tem sido indicado na literatura por se caracterizar como uma experiência prazerosa, entre outros motivos (Galatti et al., 2017), e este estudo fortalece esta afirmação visto que os atletas perceberam as atividades como estimulantes e sentiram-se motivados para a prática.

DiFiori et al. (2018) afirmam, baseados em relatórios de pesquisas internas realizadas pela National Basketball Association (NBA) em seus programas de basquete para crianças e adolescentes que a principal razão relatada para a prática da modalidade era divertir-se, o que torna importante que os atletas percebam a prática como divertida a fim de se manterem nela por longo período de tempo. Dessa forma, os resultados deste estudo corroboram o uso dos JAC como estratégia que favorece a manutenção da prática do basquetebol em longo prazo.

2.2 QUALIDADE DE VIDA NO ESPORTE

Qualidade de vida em saúde coloca sua centralidade na capacidade de viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade. Existem fatores físicos e psicológicos intervenientes na qualidade de vida das pessoas quando em situação de trabalho e que, dependendo do seu competente gerenciamento,

proporcionarão condições favoráveis imprescindíveis ao melhor desempenho e produtividade.

A inatividade física e um estilo de vida sedentário estão relacionados a fatores de risco para o desenvolvimento ou agravamento de certas condições médicas, tais como doença coronariana ou outras alterações cardiovasculares e metabólicas (SILVA et al., 2010)

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1994) define qualidade de vida como a percepção do sujeito sobre sua vida, seu contexto cultural e social, seus padrões e valores, levando em consideração seus objetivos, expectativas e preocupações. Nessa perspectiva, engloba o grau de satisfação encontrado na vida familiar, afetiva, social e ambiental.

Segundo Seidl e Zanon (2004, p. 580),

O conceito qualidade de vida (QV) é um termo utilizado em duas vertentes: (1)na linguagem cotidiana, por pessoas da população em geral, jornalistas, políticos, profissionais de diversas áreas e gestores ligados às políticas públicas; (2) no contexto da pesquisa científica, em diferentes campos do saber, como economia, sociologia, educação, medicina, enfermagem, psicologia e demais especialidades da saúde.

O esporte é uma prática que difunde união entre raças, etnias e crenças, propagada no mundo inteiro, as práticas de atividade e exercício físico. São de suma importância na manutenção do corpo, com isso a promoção do esporte voltada a qualidade de vida, tem maior impacto em relação a saúde e bem-estar; promovendo uma diminuição de ansiedade, depressão em indivíduos com essas características.

Seja em qual for o esporte escolhido, ele irá atuar de maneira satisfatória, onde a liberação de endorfina, serotonina e dopamina, irão atuar em múltiplas ações, como regular o bom humor, ajudar no sono, e regular a ansiedade dos praticantes e estimulando a prática contínua. Não somente os benefícios relacionados ao bem-estar, mais também no aspecto social, favorece a atividade em grupo e interações sociais. (Atuação dos neurotransmissores na depressão, Andrade et. al, 2020. Saúde Mental e Exercício Físico, Tulio, Oliveira, Costa, 2022.)

2.2.1 Qualidade de vida em Basquetebol

O Basquetebol é uma modalidade conhecida e praticada no mundo todo, a qual traz benefícios fisiológicos e sociais a quem o pratica. “Por estimular as valências físicas de força, flexibilidade, potência aeróbica máxima e os componentes da composição

corporal, o basquete se torna uma ferramenta importante para a melhora da Qualidade de Vida, principalmente em adultos e idosos” (CORDEIRO JUNIOR, 2018, p. 10).

Este esporte tem a sua importância no que diz respeito à melhora da qualidade de vida, uma vez que é capaz de reduzir as consequências das atividades rotineiras e minimizar prejuízos causados pelo sedentarismo. Os poucos estudos encontrados referentes ao basquete evidenciaram a melhora de aspectos fisiológicos, de manutenção da saúde e de melhora na percepção da qualidade de vida (CORDEIRO JUNIOR, 2018, p. 12).

A literatura revela que a prática de exercícios físicos pode estar relacionada a alguns domínios físicos, psicológicos e sociais, pois, proporciona inúmeros benefícios relacionados tanto a promoção da saúde física, incluindo o menor risco de morbidade e mortalidade, como a sua influência positiva em dimensões psicológicas, reduzindo índices de depressão, ansiedade e estresse (MOREIRA et al., 2019).

Nessa discussão, é válido salientar o esclarecimento da Organização Mundial da Saúde (OMS),

qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, onde envolve o bem estar físico, mental e social, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida. OMS (1994).

Portanto, compreende-se que este é um tema bastante plural e multifacetado, que não pode ser condicionado a algo específico ou que consiga ser explicado em uma premissa simples, precisa-se de várias áreas encadeadas para que se haja uma definição, compreensão e aplicação do seria qualidade de vida.

Barbanti (2006) nos traz uma comparação entre grupos de dependentes químicos e pessoas com depressão que foram submetidas à prática regular de atividade física, onde observou-se melhora na qualidade de vida dos indivíduos praticantes a partir do segundo mês e uma nova evolução após quatro meses de prática. Isto posto, podemos citar o basquetebol como uma excelente ferramenta no auxílio à busca de uma melhor qualidade de vida, justamente por se tratar de um esporte coletivo bastante dinâmico, de vasta interação e possibilidades táticas e técnicas, podendo ser praticado por várias faixas etárias.

É também um esporte que pode ser inclusivo, já tendo sido adaptado próximo ao período da segunda guerra mundial para o basquetebol em cadeira de rodas, que tem

regras semelhantes ao análogo tradicional, sendo mais um braço do esporte que auxilia na construção de qualidade de vida da população praticante.

A literatura consultada corrobora com o entendimento de que o exercício físico de forma voluntária, em intensidades moderadas, com atividades prazerosas, melhora o humor, a cognição, a ansiedade e a qualidade de vida em indivíduos saudáveis. Estudos epidemiológicos e documentos institucionais 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.

Não são poucos os trabalhos científicos que destacam o sedentarismo e o estresse como responsáveis por doenças hipocinéticas e reduções na qualidade de vida. Existem cada vez mais dados demonstrando que o exercício, a aptidão e a atividade física estão relacionados com a prevenção, com a reabilitação de doenças e com a qualidade de vida. (Araújo e Araújo, 2000).

Segundo Almeida, Gutierrez e Marques (2009), a atividade física é objeto de estudo de movimentos teóricos mais antigos, desde os métodos ginásticos europeus que constituíram a base histórica para o surgimento da educação física, até a sistematização das aulas em academias de ginástica e programas de treinamento voltados à promoção da saúde.

Nesta perspectiva, para estes autores, sempre houve uma relação de intervenção da Educação Física para com os princípios que norteiam o estudo da qualidade de vida. Estes mesmos autores destacam que no Brasil, de modo particular,

[...] os estudos da educação física que buscavam a participação popular e sistematização da atividade física como prática nacional deram-se, principalmente, na década de 1960. Neste período histórico se iniciaram os programas governamentais para atuar nos municípios. Estes programas propunham a transição entre o esporte formal e o não formal. Isto é, a transição entre o esporte sistematizado - como Futebol, Atletismo ou Basquete - para a prática recreativa nos momentos de lazer. (ALMEIDA, GUTIERREZ e MARQUES, 2009, p. 16).

Dessa forma, o esporte de participação inicia-se com a adaptação das modalidades mais conhecidas, como futebol, basquete, vôlei e atletismo, para depois formar novas frentes de prática da atividade física de maneira ampla e com um cunho de lazer e recreação com intuito de elevar a qualidade de vida das massas, difundindo a prática esportiva como uma atividade física mais acessível e popularizada. Essa massificação do esporte levou aos estudiosos da saúde e, por consequência, da qualidade de vida, a debruçarem-se sobre este fenômeno e estudar os benefícios do esporte como atividade voltada à saúde, socialização e recreação.

2.2.2 Basquetebol como prática recreativa

Para uma vida saudável, também é importante que o indivíduo apresente uma boa percepção de qualidade de vida, entusiasmando o sujeito a construir determinados parâmetros da sua própria vida social e emocional também (Pacífico et al, 2019).

Alguns autores defendem que na iniciação esportiva e no contexto de participação/recreação os atletas deveriam ter mais oportunidades de praticar o jogo deliberado (prática gerida pelos próprios atletas, intrinsecamente motivada) do que a prática deliberada. O basquetebol contempla restrições de tempo que obrigam o jogador a realizar essas ações sob pressão, o que torna a tomada de decisão uma variável essencial para o sucesso no jogo (GALATTI et al. 2017).

3. MATERIAS E MÉTODOS

A prática do basquetebol melhora a qualidade de vida (nos quesitos da melhora no desempenho cardiorrespiratório e osteomuscular de acordo com a percepção do próprio indivíduo em sua rotina) e o desempenho da própria atividade no que diz respeito aos movimentos utilizados em sua prática. Dessa forma, buscou-se avaliar a aptidão física dos indivíduos participantes da pesquisa, bem como, pretende-se analisar se o contexto cotidiano que estes estão inseridos colabora com a adesão à prática do basquetebol, para ao fim identificar quais são os benefícios da referida prática esportiva.

O estudo foi realizado com 20 indivíduos (11 do sexo masculino e 9 do sexo feminino), tendo um espaço de 109 dias entre as coletas (primeira coleta em 23/03/2023 e a segunda coleta em 10/07/2023). Durante o período esperava-se que os indivíduos continuassem a prática regular de basquetebol duas vezes por semana, afim de poderem ser avaliadas de forma comparativa as duas coletas e verificar a interferência da prática desta atividade física nos domínios registrados pelo instrumento SF-36 (Capacidade Funcional, Limitação por aspectos físicos, Dor, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspectos emocionais e Saúde Mental) e na classificação do nível de atividade física mensurado pelo IPAQ – versão brasileira (se o indivíduo é Ativo, Irregularmente ativo A, Irregularmente ativo B ou Sedentário). Para facilitar a leitura em alguns momentos poderão ser utilizadas abreviações para os domínios: Capacidade Funcional (CF), Limitação por aspectos físicos (Limit. AF), Dor, Estado Geral de Saúde

(Est. Geral Saúde), Vitalidade (Vit), Aspectos Sociais (AS), Aspectos emocionais (AE) e Saúde Mental (SM).

3.1 Etapas da pesquisa

As etapas que constituíram a pesquisa foram: levantamento bibliográfico; observação empírica; apresentação da proposta de pesquisa aos participantes da modalidade basquetebol do Projeto Esporte na Ufal; submissão do projeto de pesquisa para avaliação ética na Plataforma Brasil CEP UFAL (CAAE: 56541822.6.0000.5013).

Em 23 março de 2023, realização da primeira coleta de dados a partir dos formulários impressos, tabulação e análises dos dados. A segunda coleta fora realizada em 10 de julho de 2023 para fins de comparação e análise.

Para a construção do referencial teórico, fora realizado um apanhado bibliográfico do que vem sendo estudado e publicado sobre basquetebol. Pela revisão bibliográfica desenvolvida nessa pesquisa, conseguiu-se fazer um levantamento do que vem sendo pesquisado e publicado a respeito da temática abordada nesta pesquisa.

Seidl e Sanon (2004, p. 586) afirmam que

no caso do Brasil, um país marcado por fortes diferenças regionais e culturais, o uso disseminado e sistemático de versões brasileiras de instrumentos genéricos como o SF-36 e o WHOQOL, orientado por agendas planejadas de pesquisa, permitiria acumular evidências sobre a qualidade psicométrica desses instrumentos.

O Questionário de Qualidade de Vida (SF-36o) – O questionário de qualidade de vida SF-36 (anexo 1), 36-Item Short Form Health Survey, é composto por 11 questões distribuídas em quatro aspectos da saúde física – capacidade funcional, aspecto físico, dor e estado geral de saúde – e quatro aspectos da saúde mental – vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. A pontuação em cada aspecto varia de 0% a 100% – “0” significa o pior resultado e “100”, o melhor resultado (CEVADA et al., 2012, p.86)

A pesquisa é de natureza: participante; qualitativa e quantitativa. Participante, pois os pesquisadores interagiram diretamente com os indivíduos integrantes do estudo, de maneira que, frequentaram enquanto observadores a prática do basquetebol do referido projeto, nas ocasiões apresentaram a proposta de pesquisa, objetivos e etapas, como também explicaram a importância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) definidos pela Resolução CNS nº 466 de 2012. Dessa forma, atendendo ao convite dos pesquisadores, 20 indivíduos assinaram o TCLE e receberam o projeto de pesquisa impresso. Quantitativa, porque foram coletadas e interpretadas respostas dos

questionários mediante cálculos, no sentido de que envolveu análise de dados numéricos, de maneira que, foram tabulados, calculados e expressados resultados por meio dos softwares Microsoft Word e Excel.

Foi utilizado ainda, a ferramenta online google Forms, para criar formulário com as perguntas dos questionários SF36 e IPAQ (Anexo 2). Com os formulários preenchidos, dados tabulados e analisados foi possível mensurar a percepção de qualidade de vida dos participantes. A respeito do critério de inclusão, o participante declarava seu consentimento por meio do TCLE; ser integrante inscrito na modalidade basquetebol do Projeto Esporte na Ufal.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com relação à análise dos domínios foi visto que, em 5 dos 8 domínios, houve evolução da maioria dos indivíduos (Tabela 1). As descrições a seguir serão feitas na ordem em que o instrumento coloca os domínios (Capacidade Funcional, Limitação por aspectos físicos, Dor, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais, Limitação por aspectos emocionais e Saúde Mental) e a porcentagem simples ($X / 20 \cdot 100$ – onde X é a quantidade numérica de indivíduos dentro de cada domínio) considerando o total de participantes (20). Para considerar se um indivíduo evoluiu, involuiu ou manteve seu resultado foi considerado uma variação de ao menos 5% nos resultados seja para mais ou para menos, se for menos do que isso é considerado que manteve seus resultados. No domínio de Capacidade Funcional 50% dos avaliados melhoraram sua autopercepção desde domínio, 45% involuíram no mesmo quesito e 5% mantiveram. Em Limitação por aspectos físicos 65% evoluíram, 10% involuíram e 25% mantiveram seus resultados anteriores. No domínio Dor 55% evoluíram, 45% involuíram e nenhum participante manteve os índices anteriores. Para Estado Geral de Saúde o resultado foi um pouco diferente, apenas 10% evoluíram os resultados, 80% involuíram e 10% mantiveram. Em Vitalidade todos os indivíduos mantiveram os resultados da primeira coleta. No domínio Aspectos Sociais houve evolução em 65% dos indivíduos, 20% involuíram e 15% mantiveram seus resultados. Limitação por aspectos emocionais foi o quesito onde houve a maior representatividade de evolução com 85% dos indivíduos mostrando evolução

com relação à primeira coleta, 10% involuíram e 5% mantiveram. Por fim, em Saúde Mental, 100% dos indivíduos mantiveram o resultado da primeira coleta.

Dentro do estudo 55% dos participantes foram do sexo masculino (11 participantes) e 45% do sexo feminino (9 participantes). Entre os do sexo masculino (Tabela 2) a evolução foi predominante em 5 dos 8 domínios (sendo eles Capacidade Funcional – 55%, Limitação por aspectos físicos - 64%, Dor – 55%, Aspectos Sociais – 82% e Limitação por aspectos emocionais – 82%). Nas participantes do sexo feminino (Tabela 3) houve evolução predominante em 3 domínios (Limitação por aspectos físicos - 67%, Dor – 56% e Limitação por aspectos emocionais – 89%). Em dois domínios houve empate entre evolução e involução (Capacidade funcional – 44% e Aspectos Sociais – 44%). Pode ser observado aqui uma prevalência de mudança na autopercepção sobre os domínios que dizem respeito à saúde mental e o emocional do indivíduo, o que nos traz um bom indício de que a atividade pode ter agido de maneira positiva na visão que cada um teve no que diz respeito às suas relações interpessoais e no seu bem-estar emocional. Também é observada uma alteração positiva nos domínios de Capacidade Funcional e Limitação por Aspectos Físicos e Dor, o que nos mostra que a autopercepção sobre as atividades cotidianas do indivíduo e o quanto ele percebe incômodos e desconfortos físicos relacionados à dor também tiveram uma notável melhora para a maioria participante. Abaixo a tabela demonstrando o percentual de evolução e involução dos domínios separadas por sexo e em seguida a tabela completa informativa sobre evolução e involução

Tabela 1 – Dados individuais das respostas do SF-36 para toda a amostra

Sexo	Indivíduo	CF		Limit. AF		Dor		Est. Geral Saúde		Vit		AS		Limit. AE		SM	
		Coleta 1	Coleta 2	Coleta 1	Coleta 2	Coleta 1	Coleta 2	Coleta 1	Coleta 2	Coleta 1	Coleta 2	Coleta 1	Coleta 2	Coleta 1	Coleta 2	Coleta 1	Coleta 2
M	Indivíduo 1	80	95	100	0	51	84	57	42	25	25	10	35	0	67	36	36
F	Indivíduo 2	90	85	75	50	51	61	57	37	35	35	20	35	33	100	44	44
M	Indivíduo 3	75	65	25	25	52	62	47	72	25	25	20	20	33	100	60	60
F	Indivíduo 4	65	45	25	75	52	62	30	32	45	45	30	20	0	67	64	64
M	Indivíduo 5	85	95	100	100	51	41	82	50	60	60	25	35	0	100	44	44
M	Indivíduo 6	100	80	50	100	74	84	72	52	60	60	35	35	100	100	80	80
M	Indivíduo 7	75	100	75	75	51	84	77	60	65	65	25	30	0	100	44	44
F	Indivíduo 8	85	75	100	100	64	72	72	10	60	60	25	20	33	67	56	56
F	Indivíduo 9	80	75	50	75	62	41	57	27	60	60	10	20	33	0	48	48
M	Indivíduo 10	95	90	50	100	62	61	67	27	65	65	25	35	67	100	48	48
M	Indivíduo 11	55	85	100	25	41	100	87	42	65	65	25	35	0	100	48	48
F	Indivíduo 12	80	95	50	100	51	84	57	52	60	60	25	20	100	67	44	44
M	Indivíduo 13	70	95	50	100	74	61	67	47	60	60	20	40	0	100	56	56
F	Indivíduo 14	80	100	25	100	64	61	77	52	55	55	15	40	67	0	56	56
M	Indivíduo 15	95	85	50	100	52	100	82	35	70	70	30	40	67	0	56	56
F	Indivíduo 16	90	95	50	100	52	51	57	57	55	55	30	25	67	100	52	52
M	Indivíduo 17	45	95	50	100	64	51	42	27	65	65	20	25	100	67	44	44
F	Indivíduo 18	95	95	25	100	62	100	45	52	55	55	30	30	0	67	52	52
F	Indivíduo 19	70	90	100	100	62	61	72	37	45	45	25	40	0	100	56	56
M	Indivíduo 20	100	95	50	100	62	61	57	32	65	65	25	35	0	100	48	48
Média Domínio:	-	81	87	60	81	58	69	63	42	55	55	24	31	35	75	52	52

Legenda: CF - Capacidade funcional; Limit. AF - Limitações por aspectos físicos; Est. Geral Saúde - Estado geral de saúde; Vit - Vitalidade; AS - Aspectos sociais; Limit. AE - Limitações por aspectos emocionais; SM - Saúde mental

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Tabela 2 – Dados absolutos e relativos do questionário SF-36 para a amostra do sexo masculino

Sexo Masculino	CF	Limit. AF	Dor	Est. Geral Saúde	Vit	AS	Limit. AE	SM
Evoluiu	6 (55%)	7 (64%)	6 (55%)	1 (9%)	0 (0%)	9 (82%)	9 (82%)	0 (0%)
Involuiu	5 (45%)	1 (9%)	5 (45%)	10 (91%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (9%)	0 (0%)
Manteve	0 (0%)	3 (27%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)	2 (18%)	1 (9%)	11 (100%)

Legenda: CF - Capacidade funcional; Limit. AF - Limitações por aspectos físicos; Est. Geral Saúde - Estado geral de saúde; Vit - Vitalidade; AS - Aspectos sociais; Limit. AE - Limitações por aspectos emocionais; SM - Saúde mental

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Tabela 3 – Dados absolutos e relativos do questionário SF-36 para a amostra do sexo feminino

Sexo Feminino	CF	Limit. AF	Dor	Est. Geral Saúde	Vit	AS	Limit. AE	SM
Evoluiu	4 (44%)	6 (7%)	5 (56%)	1 (11%)	0 (0%)	4 (44%)	8 (89%)	0 (0%)
Involuiu	4 (44%)	1 (11%)	4 (44%)	6 (67%)	0 (0%)	4 (44%)	1 (11%)	0 (0%)
Manteve	1 (11%)	2 (22%)	0 (0%)	2 (22%)	9 (100%)	1 (11%)	0 (0%)	9 (100%)

Legenda: CF - Capacidade funcional; Limit. AF - Limitações por aspectos físicos; Est. Geral Saúde - Estado geral de saúde; Vit - Vitalidade; AS - Aspectos sociais; Limit. AE - Limitações por aspectos emocionais; SM - Saúde mental

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Dentro da avaliação com o IPAQ – Versão brasileira, na primeira coleta (figura 1) 50% dos indivíduos aparecem como Ativo, 20% como Irregularmente ativo A e 20% como Muito Ativo e nenhum foi listado como irregularmente ativo B ou Sedentário. Já na segunda coleta (figura 2) houve uma alteração significativa na classificação de nível de atividade física, onde os indivíduos listados como muito ativo representam 50%, Ativo representa 25%. Irregularmente ativo A aparecem com 5% de representatividade e irregularmente ativo B, que não aparecia na primeira coleta, teve uma representatividade de 20%. Os níveis de classificação de atividade física foram dados de acordo com as pontuações obtidas nas respostas do questionário IPAQ.

A alteração (para melhor ou para pior) nos níveis aconteceu em ambos os sexos sendo 91% de alterações no sexo masculino e 67% no sexo feminino e 80% do total. Entre os que saíram de qualquer classificação para se tornar muito ativo na segunda coleta (9 pessoas) 67% foram do sexo masculino e 33% do sexo feminino e 45% do total. Entre os que involuíram em qualquer aspecto (4 pessoas) 50% foram do sexo masculino e 50% foram do sexo feminino e 20% do total. No contexto geral considerando o IPAQ – Versão brasileira nesta pesquisa houveram mais indivíduos que melhoram seu nível de classificação de atividade física (12 pessoas, 60%) do que os indivíduos que involuíram (4 pessoas, 20%) ou mantiveram (4 pessoas, 20%). Estes dados fazem com que haja indícios de uma mudança, no aspecto da quantidade de tempo, dentro da autopercepção do indivíduo sobre o quanto ele aumentou o tempo bruto de prática de atividades correlacionadas a atividade vigorosa em decorrência da continuidade da atividade do basquetebol.

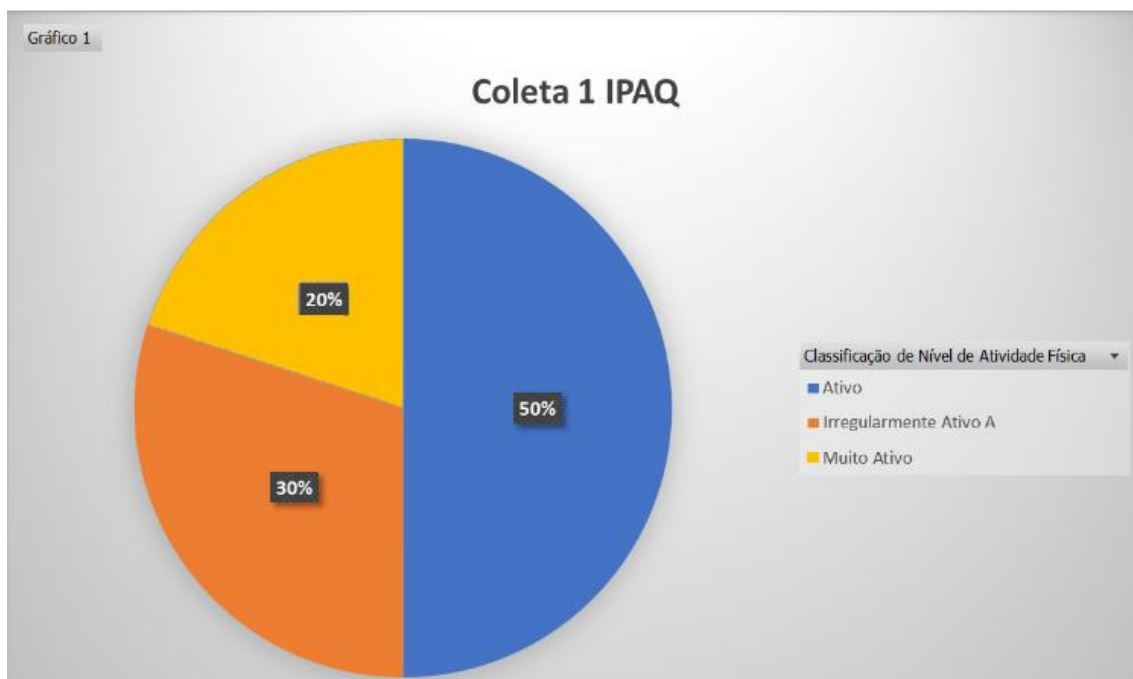


Figura 01. Coleta 01 - Classificação do nível de atividade física

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

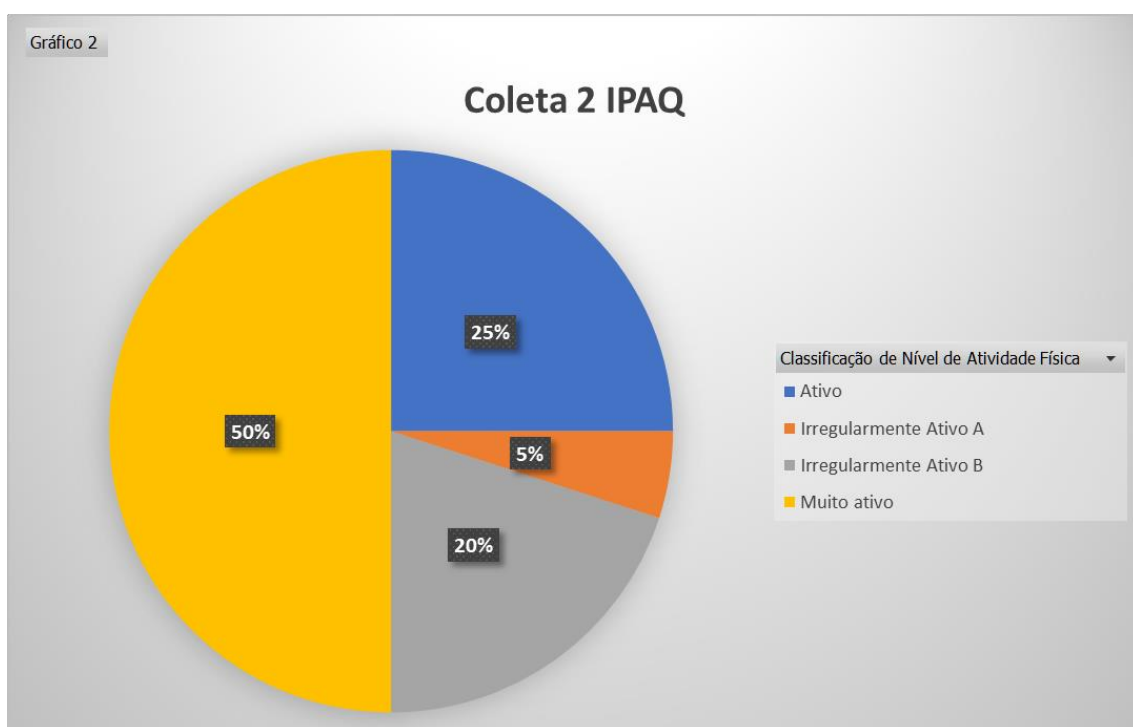


Figura 02. Coleta 02 - Classificação do nível de atividade física

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

CONCLUSÃO

Durante as análises pôde-se observar que a maior parte dos indivíduos envolvidos obteve uma melhora quanto à qualidade de vida, bem como nos níveis de atividade física. Mesmo olhando separadamente para os grupos do sexo masculino e do sexo feminino foi notado que houve interferência positiva da prática do basquetebol nos aspectos abordados pelo instrumento e pela perspectiva deste estudo. O objetivo deste estudo foi de verificar a influência que o basquetebol, enquanto atividade de lazer, pode exercer na qualidade de vida de seus praticantes e os dados analisados mostram que 86% da amostra total teve melhora da qualidade de vida seguindo os parâmetros do instrumento SF-36 e 60% obtiveram evolução em seus níveis de classificação de atividade física seguindo as premissas do IPAQ – Versão brasileira.

Com isto conclui-se que, para o grupo analisado, a prática do basquetebol no contexto de lazer teve forte influência positiva sobre os aspectos de qualidade de vida, onde a maior parte dos indivíduos mostrou notável melhora dos parâmetros de qualidade de vida e nível de atividade física, onde denota-se que a prática da atividade física neste ambiente foi bastante benéfica para a percepção pessoal de cada um quanto ao seu bem-estar físico, emocional e social. Entretanto as análises nos deixam uma margem de investigação que pode ser objeto de um novo estudo afim de verificar quais as variáveis que podem ter interferido nos indivíduos que não tiveram nenhum tipo de evolução nos aspectos avaliados.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. F. R. Qualidade de Vida como objeto de estudo polissêmico: contribuições da Educação Física e do Esport. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v.1, n.1, p. 15-22, jun. 2009.
- ANDRADE, R.V. et al. Atuação dos Neurotransmissores na Depressão. **Saúde em movimento**,v.1, n.5, p. 4-7, 2010.
- ARAÚJO, D. S. M. S.; ARAÚJO, C. G. S. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.6, n. 5, p. 195-203, out. 2000.
- BARBANTI, E. J. Efeito da atividade física na qualidade de vida em pacientes com depressão e dependência química. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. Florianópolis, v,11, n. 1, p.37-45, set. 2006..
- CARNEIRO, A. V. **Basquetebol como instrumento de inclusão e desenvolvimento social**. 2007. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Comunicação Social) – Centro Universitário de Brasília –UniCEUB, Brasília, DF, 2007.
- CEVADA, T.; CERQUEIRA L.S.; MORAES, H. S.; SANTOS, T. M.; POMPEU, F. A. M. S.; DESLANDES, A. C. Relação entre Esporte, resiliência, qualidade de vida e ansiedade. **Revista de psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 85-89, fev.2012.
- CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE BASQUETEBOL. **A história oficial do basquete**. Disponível em: <<https://www.cbb.com.br/emuseu>> Acesso em: 10 de julho de 2023.
- CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DE BASQUETEBOL. **Fundação da FIBA**. Disponível em: <<https://www.cbb.com.br/emuseu>>Acesso em: 10 de julho de 2023.
- DAIUTO, M. **Basquete: metodologia do ensino**. 6.ed. São Paulo: Hemus, 1991.
- DIFIORI, J. P., BRENNER, J. S., COMSTOCK, D., CÔTÉ, J., GÜLLICH, A., HAINLINE, B., y MALINA, R. (2017). Debunking early single sport specialisation and reshaping the youth sport experience: an NBA perspective. *British Journal of Sports Medicine*. **Sports Medicine Magazine**. v. 51, n. 3, p. 142–143, jun. 2018.
- GAYA, A. R. *et al.* Projeto Esporte Brasil: **Manual de medidas, testes e avaliações**. 5ª ed. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2021. Ebook.
- GALATTI, L. R., CÔTÉ, J., REVERDITO, R. S., ALLAN, V., SEOANE, A. M. y PAES, R. R. (2017). Fostering elite athlete developmentand recreational sport participation: A successful club environment. **Motricidade**, v. 2, n. 3, p. 20–31, 2017.
- GIEHL, V. L.; WEIS, G. F. Estilo de vida: um estudo comparativo entre praticantes e não praticantes de basquetebol. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v.12, n.1, p. 8-16, jun. 2011.

- MATOS, T. S. Q. Aspectos psicológicos aplicados a prática do basquetebol. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, v. 01, n. 108, p. 01-14, jul., 2017.
- MOREIRA, N. B.; MAZZARDO, O., VAGETTI, G. C.; OLIVEIRA, V. de, & CAMPOS, W. de. (2019). Qualidade de vida: comparação entre sexos e índice de massa corporal em atletas do basquetebol master brasileiro. **Revista Brasileira De Educação Física E Esporte**, v. 33, n. 1, p. 107-114, abr. 2019.
- MOREIRA, P.; GENTIL, D.; OLIVEIRA, C. Prevalência de lesões na temporada 2002 da Seleção Brasileira Masculina de Basquete. **Revista Brasileira de Medicina e Esporte**, v. 9, n. 5, p. 258-262, out. 2003.
- MOROTE, R. A F. *et al.* Efeito da prática do basquetebol sobre aptidão física de crianças e adolescentes escolares. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v.14, n. 91, p. 387-393, mai./jun. 2020.
- MATSUDO, S. M. Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte.**, São Paulo, v.20, n.5 p.135-37, set. 2006.
- NOGUEIRA, L.; PALMA, A. Reflexões acerca das políticas de promoção de atividade física e saúde: Uma questão histórica. **Revista Brasileira Ciência e Esporte**, Campinas, v.24, n.3, p.103-119, mai. 2003.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: ORLEY, J.; KUYKEN, W. Quality of life assessment: international perspectives. Heidelberg: Springer Verlag, 1994. p. 41-60.
- PACÍFICO, A. B.; PERESSUTE, A. G.; PIOLA, T. S.; CAMARGO, E. M.; CAMPOS, W. Comparação da percepção de qualidade de vida entre adolescentes praticantes e não praticantes de esporte no contraturno escolar. **Revista Cadernos Saúde Coletiva**, Curitiba v. 28, n. 4, p. 548-555, out. 2019.
- TULIO, P. C.; OLIVEIRA, L. L.; COSTA, C. Saúde mental e exercício físico. **XX Jornada científica dos campos gerais**, Ponta Grossa, 2022.
- SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Revista Qualidade de vida e saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, abr.2004.

APÊNDICES

APÊNDICE 1.

Questionário 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 diminuiu 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 diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu	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 1: 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 : valor da questão é (6)</p> <p>Se 7 = 2 à 6 e : 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 7 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.

APÊNDICE 2

IPAQ – VERSÃO CURTA


**QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA –
VERSÃO CURTA -**

Nome: _____
 Data: ____/____/____ Idade : ____ Sexo: F () M ()

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas 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, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades 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 que:

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

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

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

dias ____ por **SEMANA** () Nenhum

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

horas: ____ Minutos: ____

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

moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**)

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

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

horas: _____ Minutos: _____

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

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

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

horas: _____ Minutos: _____

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

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

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

PERGUNTA SOMENTE PARA O ESTADO DE SÃO PAULO

5. Você já ouviu falar do Programa Agita São Paulo? () Sim () Não

6.. Você sabe o objetivo do Programa? () Sim () Não

ANEXO TCLE

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa O IMPACTO DA PRÁTICA REGULAR DE BASQUETEBOL NA QUALIDADE DE VIDA DOS PARTICIPANTES DO PROJETO ESPORTE NA UFAL, dos pesquisadores Gedson Ramos de Oliveira e Jonas Augusto de Azevedo Sutareli.

O Sistema CEP/Conep tem a função de proteger os participantes de pesquisa, por meio da avaliação ética de toda e qualquer pesquisa que possua a participação direta ou indireta de seres humanos no Brasil. O sistema possui dois personagens principais: Comitê de Ética em Pesquisa – CEP; Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – Conep.

A seguir, as informações do projeto de pesquisa com relação a sua participação neste projeto:

1. O estudo se destina a mostrar a interferência que a prática do basquetebol causa na qualidade de vida e no desempenho da própria atividade dos participantes do projeto "O IMPACTO DA PRÁTICA REGULAR DE BASQUETEBOL NA QUALIDADE DE VIDA DOS PARTICIPANTES DO PROJETO ESPORTE NA UFAL".
2. A pesquisa garante anonimidade/sigilo de identidade do participante.
3. A importância deste estudo é a de contribuir para a promoção do bem-estar físico e social dos participantes, como também, esclareça sobre os benefícios proporcionados pela prática do basquetebol, proporcionando debates em torno dessa temática e contribuindo para a adesão, difusão e valorização da prática da modalidade estudada.
4. Os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: A prática do basquetebol melhora a qualidade de vida e o desempenho da própria atividade, há a melhora das habilidades básicas e específicas, como: força, potência, agilidade, capacidade de trabalhar sobre pressão, aumento na capacidade de raciocinar, melhor locomoção, melhora na coordenação motora, melhora no equilíbrio estático e dinâmico e outros benefícios que se pretende verificar com esta pesquisa.
5. A coleta de dados começará em 06/2022 e terminará em 08/2022. Na quadra poliesportiva do Instituto de Educação Física e Esporte, com encontros semanais às terças e quintas-feiras das 14:00 as 16:00 horas.
6. O estudo será feito da seguinte maneira: Será conduzida com os participantes atividades de basquetebol, a partir destas atividades, feita a coleta de dados através de testes físicos realizados com os participantes (testes de circunferência segundo ACSM- faculdade americana de esporte medicinal, utilizando fitas antropométricas para medir alguns pontos de circunferência nos corpos dos participantes) e questionários respondidos por eles (IPAQ- questionário internacional de atividade física e SF-36- short form), em seguida serão analisados os dados pelos pesquisadores.
7. A sua participação será nas seguintes etapas: Realização das atividades básicas propostas pelo projeto (prática de basquetebol e tudo o que envolve esta modalidade) e coleta de dados (realização do teste físico e respostas ao questionário, como descrito no item anterior).
8. A pesquisa prevê riscos mínimos, pois, será realizada por meio de questionários e aferições indiretas não invasivas. Contudo, há a possibilidade de riscos de ordem psicológica e de origem física, sendo a primeira tipificação quanto à eventuais situações de constrangimento; desconforto; estresse e cansaço. É a segunda tipificação, quanto à situações de dores; lesões; desconforto local e hematomas. Os incômodos e possíveis riscos à sua saúde física e/ou mental são: Há riscos de lesões osteomusculares provenientes da prática do basquetebol (mais comum acontecerem lesões no tornozelo, joelho ou nos dedos da mão), bem como riscos de agravamento de doenças cardiovasculares ou doenças crônicas que o indivíduo possua e não tenha conhecimento (ou não declare que tenha). Para minimizar os riscos

iremos orientar que os participantes utilizam calçados, bem como orientá-los a atar de maneira apropriada. A realização de alongamentos dos membros superiores e inferiores e aquecimento orientado antes de realizar as atividades são estratégias para minimizar os riscos ao sistema muscular esquelético e cardiovascular.

9. Os benefícios esperados com a sua participação no projeto de pesquisa, mesmo que não diretamente são: a melhora da aptidão física e saúde através da prática regular de atividade física, como recomenda a Organização Mundial da Saúde, bem como o fortalecimento muscular através da atividade física direcionada, proporcionando o aumento da densidade óssea.

10. Você poderá contar com a seguinte assistência: orientações técnicas e táticas quanto à prática do basquetebol, orientações quanto a prevenções de lesões durante a prática de atividade física bem como atendimento em primeiros socorros conforme orientado na disciplina de Socorros Urgentes do curso de Educação Física Bacharelado, onde vimos procedimentos de como aumentar as chances de sobrevivência de vítimas de diversos tipos de acidentes, sendo responsáveis por ela: Gedson Ramos de Oliveira e Jonas Augusto de Azevedo Sutareli. Em caso de necessidade de atendimento especializado, os mesmos serão responsáveis por contatar o Serviço Médico de Urgência para prestar o devido socorro.

11. Você será informado(a) via e-mail por meio de relatório detalhado sobre o resultado final do projeto e sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

12. A qualquer momento, você poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que poderá retirar seu consentimento, sem que isso lhe traga qualquer penalidade ou prejuízo.

13. As informações conseguidas através da sua participação não permitirão a identificação da sua pessoa, exceto para a equipe de pesquisa, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto após a sua autorização.

14. Você será indenizado(a) por qualquer dano que venha a sofrer com a sua participação na pesquisa (nexo causal).

15. Se você tiver dúvidas sobre seus direitos como participante de pesquisa, você pode contatar Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da UFAL, pelo telefone: (82) 3214- 1041. O CEP trata-se de um grupo de indivíduos com conhecimento científicos que realizam a revisão ética inicial e continuada do estudo de pesquisa para mantê-lo seguro e proteger seus direitos. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. Este papel está baseado nas diretrizes éticas brasileiras (Res. CNS 466/12 e complementares).

16. Caso venha ocorrer algo ao projeto que acarrete ao andamento do mesmo, o estudo será suspenso. Portanto, a pesquisa pode ser descontinuada.

17. Você receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por todos.

Eu tendo compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

<p>Endereço da equipe da pesquisa (OBRIGATORIO): Instituição: Universidade Federal de Alagoas Endereço: Av. Lourival Melo Mota, S/N.</p>
--

3/2

Complemento: Cidade/CEP: 57072-900 Telefone: Ponto de referência:
--

Contato de urgência: Endereço: Complemento: Cidade/CEP: Telefone: Ponto de referência:

ATENÇÃO: O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas
 Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo , Campus A. C. Simões, Cidade Universitária
 Telefone: 3214-1041 – Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.
 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Maceió, de de .

Assinatura ou impressão datiloscópica d(o,a) voluntári(o,a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Nome e Assinatura do Pesquisador pelo estudo (Rubricar as demais páginas)