

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

KLEBER VICTOR DO MONTE SANTOS

**ATLETISMO PARALÍMPICO PARA FAVORECER A
QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA
CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB**

JOÃO PESSOA - PB

2018

KLEBER VICTOR DO MONTE SANTOS

**ATLETISMO PARALÍMPICO PARA FAVORECER A
QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA
CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à disciplina Seminário de Monografia II como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Educação Física, no Departamento de Educação Física da Universidade Federal da Paraíba.

Orientadora: Dra. Marieni Bello Correa

JOÃO PESSOA – PB

2018

Catalogação na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S237a Santos, Kleber Victor do Monte.

Atletismo paralímpico para favorecer a qualidade de vida de pessoas com deficiência na cidade de João Pessoa-PB / Kleber Victor do Monte Santos. - João Pessoa, 2018.

42 f. : il.

Orientação: Marieni Bello Correa.
Monografia (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Atletas. 2. Atletismo. 3. Paralímpico. 4. Qualidade de vida. I. Correa, Marieni Bello. II. Título.

UFPB/BC

KLEBER VICTOR DO MONTE SANTOS

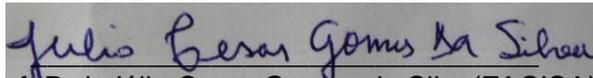
**ATLETISMO PARALÍMPICO PARA FAVORECER
A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA
CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB**

Monografia aprovada em: 05/11/2018

Banca examinadora



Prof. Dra. Marieni Bello Correa (UFPB)
Orientadora



Prof. Drd. Júlio Cesar Gomes da Silva (FACISA)
Membro convidado

Prof. Dra. Clarice Maria de Lucena Martins (UFPB)
Membro da banca

JOÃO PESSOA - PB

2018

DEDICATÓRIA

Á Deus, o Pai Eterno, e ao seu Filho Jesus Cristo, o autor e consumidor de nossa fé.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, por ter me dado a dádiva da vida, a força, a sabedoria, a saúde, a perseverança e a vontade de vencer minhas limitações, durante toda a minha caminhada nesta terra e em especial durante toda esta graduação em Educação Física que foi um dos maiores desafios de toda a minha história, pois, as dificuldades foram inúmeras e pensei por várias vezes em desistir e sempre fui impulsionado a continuar em frente por uma força sobrenatural que provém do alto, assim creio.

Agradeço a minha orientadora, Profa. Dra. Marieni Bello Correa, que desde quando nos conhecemos, demonstrou interesse em me instruir sobre o que fosse necessário para o meu crescimento, tendo demonstrado por mim a maior paciência, compressão e sensibilidade, você foi uma verdadeira mãe pra mim durante todos estes meses. Seus ensinamentos e admoestações foram essenciais para que esse estudo fosse feito. Você ganhou de mim não só a gratidão, mas, o respeito e a admiração pelo ser humano e pela profissional que é algo raro no mundo acadêmico da atualidade.

A minha família.

A minha amada esposa Luciana Gerônimo do Monte santos, pessoa que trouxe um colorido todo especial para minha vida, um ser humano extraordinário e iluminado que Deus me deu de presente no momento mais difícil que tive de enfrentar, te amo para a vida inteira.

A minha filha que a vida me deu Cinthya Marília por toda a força, carinho, e palavras certas e conselhos no momento oportuno.

A minha terapeuta, Dra. Suênia, uma mulher especial que tem um papel fundamental na minha vida e de todos os seus pacientes, grato por seu amor e sua paciência em ouvir a minha história e me ajudar a sarar e dar ressignificação a alguns aspectos da minha vida.

As pessoas que conheci ao longo desta caminhada, em todas as disciplinas tanto aos colegas quanto aos meus professores e técnicos do curso. Por onde passei e aprendi muito com cada um deles e para

não ser injusto com nenhum e esquecer-me de algum nome, digo a todos que conheci nestes dez longos e árduos anos e também inesquecíveis aqui na UFPB muito obrigado de coração.

Houve muito esforço pessoal, aprendizado e ressignificação de muitas coisas para mim, superação, cansaço, dores, suor e muitas lágrimas e muitos sorrisos durante todo esse tempo.

Aos participantes da pesquisa, meus agradecimentos pela cooperação ao estudo respondendo os questionários.

“Porque Deus amou o mundo de tal maneira que deu o seu Filho unigênito, para que todo aquele que nele crê não pereça, mas tenha a vida eterna”.

(João 3:16)

RESUMO

O uso do termo qualidade de vida (QV) tem sido muito utilizado pela população em geral para retratar diversos aspectos relacionados a vida humana, como por exemplo as condições de saúde, alimentação, educação, entre outros. Nesta perspectiva os esportes e em particular o atletismo paraolímpico, permite a inclusão de pessoas com os mais variados tipos de deficiência, entre elas: física, intelectual e visual. O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de indivíduos com deficiência praticantes de atletismo paraolímpico na cidade de João Pessoa-PB. Tratou-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa. Foram convidados para participar de forma voluntária, 40 indivíduos, sendo 20 atletas de atletismo paraolímpico e 20 indivíduos deficientes não atletas sedentários, ambos os grupos com as mesmas deficiências, que foram: deficiência visual, deficiência física e a deficiência intelectual, adultos acima de 18 anos de idade, de ambos os sexos. O instrumento que foi utilizado é o WHOQOL-bref, instrumento genérico de avaliação da (QV) amplamente utilizado em condições clínicas diversas, bem como em indivíduos saudáveis, elaborado pela OMS em sua versão brasileira e reduzida. Ele é composto por 26 questões, onde há quesitos que avaliam a QV geral e outros quesitos avaliam a saúde geral. Com base nos resultados obtidos da análise dos dados, considera-se que os deficientes que são atletas paraolímpicos diferem de forma positiva na percepção de qualidade de vida em relação aos deficientes não atletas, que possuem as mesmas deficiências estudadas. Com isso concluímos que o atletismo paralímpico pode ser significativo na QV dos indivíduos praticantes desta modalidade.

Palavras-chave: Atletas. Atletismo. Paraolímpico. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The use of the term quality of life (QL) has been widely used by the general population to portray various aspects related to human life, such as health conditions, food, education, among others. In this perspective sports and in particular Paralympic athletics, allows the inclusion of people with the most varied types of disability, among them: physical, intellectual and visual. The objective of this study was to evaluate the quality of life of individuals with disabilities practicing para-Olympic athletics in the city of João Pessoa-PB. This was a descriptive study with a quantitative approach. 40 individuals were invited to participate voluntarily, 20 athletes from Paralympic athletics and 20 non-athlete sedentary deficient individuals, both groups with the same deficiencies, that were: visual deficiency, physical disability and intellectual disability, adults over 18 years of age, of both sexes. The instrument used was the WHOQOL-bref, a generic instrument for evaluating (QL) widely used in diverse clinical conditions, as well as in healthy individuals, prepared by the WHO in its Brazilian version and reduced. It is composed of 26 questions, where there are questions that evaluate the general QL and other questions assess the general health. Based on the results obtained from the data analysis, it is considered that disabled people who are Paralympic athletes differ positively in the perception of quality of life in relation to the non-sedentary disabled athletes, who have the same deficiencies studied. With this we conclude that the Paralympic athletics can generate a positive and significant impact on the QV of the practitioners of this modality.

Keywords: Fins. Athletics. Paralympic. Quality of life.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACSM	Colégio Americano de Medicina do Esporte
CPB	Comitê Paraolímpico Brasileiro
FUNAD	Fundação de Apoio ao Portador de Deficiência
OMS	Organização Mundial da Saúde
QV	Qualidade de vida
QVLS	Qualidade de Vida Ligada a Saúde
UFPB	Universidade Federal da Paraíba

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Os aspectos descritivos do estudo.....	25
Tabela 2 – Os domínios do WHOQOL-bref.....	26

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1. OBJETIVOS.....	16
1.1.1 OBJETIVO GERAL.....	16
1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
2 REVISÃO DA LITERATURA	17
2.1 Qualidade de vida.....	17
2.2 Atletismo paraolímpico.....	18
2.3 Atletismo paraolímpico e qualidade de vida.....	20
3 METODOLOGIA	21
3.1 Caracterização da pesquisa	22
3.2 População e amostra	22
3.3 Instrumento para a coleta de dados	22
3.4 Procedimentos para a coleta de dados	23
3.5 Análise dos dados.....	23
3.6 Aspectos éticos.....	23
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5 CONCLUSÃO.....	27
6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	28
REFERÊNCIAS.....	29
APÊNDICE A-INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	30
ANEXO A- CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	35
ANEXO B-TERMO DE CONCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	40

INTRODUÇÃO

O atletismo é uma das modalidades mais tradicionais dos Jogos Paraolímpicos, dividindo-se entre as provas de pista e campo, e desde 1972 a equipe brasileira participa em todas as edições dos jogos. A principal diferença entre o atletismo olímpico e o paraolímpico é o sistema de divisão dos atletas em classes funcionais e o uso de recursos tecnológicos, como próteses, cadeiras de rodas ou bancos de arremesso, que permitem ao atleta competir com outros que tenham a mesma funcionalidade (WINCKLER,2012).

O esporte paraolímpico brasileiro tem se desenvolvido de modo significativo nos últimos anos. Isto está relacionado, sobretudo, com a criação do Comitê Paraolímpico Brasileiro (CPB), que unificou as ações voltadas a este meio, a partir do ano de 1995. Entretanto, em décadas passadas, a situação do esporte paraolímpico no país era bastante distinta da atual.

Até o início dos anos de 1970, por exemplo, os atletas brasileiros não tinham a oportunidade de participar de competições internacionais. Além disso, não havia a nível nacional, uma sistematização de medidas direcionadas ao desenvolvimento da prática esportiva para pessoas com deficiência (BRASIL, 2014).

O termo qualidade de vida (QV) tem sido muito utilizado pela população em geral para retratar os diversos aspectos da vida humana como, por exemplo: as condições de saúde, alimentação, educação, trabalho, transporte, moradia, segurança, renda, entre outras (PUCCI, et al, 2012).

Segundo a Organização Mundial da Saúde o termo (QV) pode ser compreendido como a percepção de satisfação do indivíduo em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Esse conceito considera a questão da subjetividade e a possibilidade da percepção de bem-estar e satisfação variar conforme o contexto cultural, conseqüentemente se pode compreender que a(QV) também abrange aspectos multidimensionais, como o bem-estar físico,

psicológico, social, ambiental e inclusive o espiritual (SANTOS, SIMÕES, 2012).

A prática de um esporte ou de uma modalidade esportiva faz bem ao corpo de uma maneira geral e pode melhorar a percepção da qualidade de vida pelos praticantes, o exercício ou ainda a prática de uma atividade física, como por exemplo, o esporte atletismo paraolímpico é elemento importante para a saúde geral dos indivíduos com desfechos significativos e positivos que podem estimular a outros na adoção destas medidas preventivas as mais variadas doenças ou comorbidades (ACMS, 2018).

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Avaliar a qualidade de vida de indivíduos com deficiência praticantes de atletismo paralímpico na cidade de João Pessoa- PB.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Comparar a qualidade de vida de indivíduos com deficiência praticantes de atletismo paralímpico, com os deficientes não atletas na cidade de João Pessoa-PB.

REVISÃO DA LITERATURA

Qualidade de vida (QV)

A qualidade de vida é um conceito bem complexo e que merece cada vez mais atenção, recebendo muitos significados e enfoques, que consideram as várias áreas do saber (MINAYO, 2000).

Os especialistas diferem ao conceituar (QV). Não existe ainda um consenso sobre o que constitui (QV); uma tentativa de definição engloba desde estado de saúde, assim como uma variedade de domínios, como meio-ambiente, recursos econômicos, relacionamentos, tempo para trabalho e lazer (FLANAGAN, 1978).

São identificadas de maneira geral duas tendências na conceituação do termo (QV), um conceito mais genérico e outro ligado à saúde. No primeiro caso, (QV) apresenta-se de uma forma mais ampla, aparentemente influenciada por estudos sociológicos, sem fazer referência a disfunções ou agravos. Entretanto, quando a (QV) é relacionada à saúde engloba dimensões específicas do estado de saúde (CARR, THOMPSON, KIRVAN, 1996).

Neste aspecto da QV ligada a saúde temos o valor atribuído à vida, ponderado pelas deteriorações funcionais; as percepções e condições sociais que são induzidas pela doença, agravos, tratamentos; e a organização política e econômica do sistema assistencial (AUQUIER, SIMEONI, MENDIZABAL, 2005).

Numa conceituação recente adotada pela (OMS), a (QV) foi definida como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. (SEIDL, 2015).

Verifica-se também a importância da percepção da (QV) em segmentos populacionais como por exemplo: idosos, adolescentes e de pessoas com deficiência para descobrir quais são as necessidades

sentidas, com o objetivo de direcionar intervenções, principalmente no âmbito da promoção da saúde (FLECK, 2002 et al).

A mensuração da (QV) tem sido realizada nas práticas assistenciais, nas políticas públicas, na prevenção e na promoção da saúde. Dessa forma, a (QV) e a promoção da saúde estão diretamente relacionadas (CAMPOS, RODRIGUES NETO, 2008).

A QV tem sido avaliada por meio de instrumentos, na maioria questionários padronizados confiáveis e validados. Atualmente estão disponíveis na literatura diversos instrumentos, tanto genéricos que são multidimensionais quanto específicos direcionados a uma população ou condição específica. Um dos instrumentos mais utilizados mundialmente é o WHOQOL-bref, desenvolvido pela OMS. Trata-se de um questionário genérico de (QV) que pode ser aplicado em indivíduos saudáveis ou com doenças crônicas (CRUZ, et al, 2011).

O atletismo paraolímpico

O esporte para pessoas com deficiência física, ao que tudo indica, surgiu logo após a I Guerra Mundial, por volta de 1918, quando soldados alemães com deficiência física adquirida nos combates iniciaram a prática de tiro e arco e flecha (GONZALEZ e SILVA, 2007). Mas foi o médico neurologista alemão Dr. Ludwig Guttmann, a partir da II Guerra Mundial em 1944, o grande responsável pelo desenvolvimento do esporte para pessoas com deficiência física (STAHNISCH e TYNEDAL, 2012).

O movimento paraolímpico, que nasceu com a finalidade de promover a melhoria nas condições de reabilitação e reinserção social das pessoas com deficiência, tem recentemente atingido o reconhecimento da sociedade como esporte de alto nível, com a participação crescente da mídia, patrocinadores e audiência, aumentando cada vez mais a atenção de profissionais das mais diversas áreas relacionadas à prática esportiva (SILVA, 1999).

A estrutura do esporte paraolímpico brasileiro é atualmente semelhante à do esporte olímpico. A diferença é que as organizações

esportivas que representam os atletas paralímpicos são formadas, muitas vezes, em função do tipo de deficiência e não apenas por uma modalidade esportiva específica (MARQUES et al, 2009).

A história do Comitê Paraolímpico Brasileiro (CPB) é recente, porém, repleta de glórias. Criado em 1995, a partir do crescimento natural das Associações Nacionais, como Associação Brasileira de Desportos para Cegos (ABDC), Associação Brasileira de Voleibol Paraolímpico (ABVP), Associação Brasileira de Desportos para Cadeirantes (ABRADECAR), Associação Brasileira de Desportos para Deficientes Mentais (ABDEM), Associação Brasileira de Desportos para Deficientes (ANDE), Confederação Brasileira de Basquetebol em Cadeira de Rodas (CBBC), Confederação Brasileira de Tênis (CBT) e Federação Brasileira de Vela e Motor (FBVM), entre outras (MARTINS DA COSTA, 2004).

Essa união possibilitou crescente conquista nas três últimas paraolimpíadas, com 76 medalhas no total, sendo 37º lugar em Atlanta, obtendo duas medalhas de ouro, seis de prata e 13 de bronze; nos jogos de Sydney foram seis de ouro, 10 de prata e seis de bronze, tendo a delegação conquistado o 24º lugar; em Atenas, 14º lugar com 14 medalhas de ouro, 12 de prata e sete de bronze, o que demonstra todo o potencial desses atletas. Com esses resultados nos últimos anos, pode-se observar que o esporte paraolímpico nacional e internacional tem estimulado maior participação dos portadores de deficiências em programas esportivos (BRASIL, 2018).

O atletismo paraolímpico é praticado por atletas com deficiência física, visual ou intelectual. Há provas de corrida, saltos, lançamentos e arremessos, tanto no feminino quanto no masculino. Os competidores são divididos em grupos de acordo com o grau de deficiência constatado pela classificação funcional. Nas corridas, os atletas com deficiência visual mais alta podem ser acompanhados por guias, ligados a eles por uma corda. Já entre os deficientes físicos, há corridas com o uso de próteses ou em cadeiras de rodas (BRASIL, 2018).

No total, o Brasil já faturou 109 medalhas na modalidade em Jogos Paraolímpicos sendo 32 de ouro, 47 de prata e 30 de bronze. No

atletismo, os competidores são divididos em grupos de acordo com o grau de deficiência constatado pela classificação funcional. Os que disputam provas de pista como velocidade, meio fundo e fundo, levam a letra T (de track) em sua classe. Já os atletas que disputam provas de campo como arremessos, lançamentos e saltos, levam a letra F (de field) em sua classe (BRASIL, 2018).

Os atletas com deficiência visual podem ser acompanhados por guias no caso das provas de pistas ou por um chamador no caso das provas de salto. Na pista, o guia deve apenas orientar a direção da corrida do atleta, sem puxá-lo, sob pena de desclassificação. No salto, os deficientes visuais podem ser auxiliados por um chamador, que, com palmas e com a sua voz, guia o atleta (BRASIL, 2018).

O atletismo paraolímpico e a qualidade de vida (QV)

A atividade física apresenta uma associação positiva com a QV, quanto mais é o indivíduo, melhor sua QV (GILL et al, 2013). Essa associação também foi observada em pessoas com deficiências diversas (COSTA e DUARTE, 2002) e em deficientes físicos (COCQUYT e SIGMUND, 2011). No entanto, a relação entre atividade física e QV pode variar de acordo com o tipo e a intensidade da atividade (ANOKYE et al, 2012; PUCCI et al, 2012).

A prática de uma modalidade assim de renome internacional e bastante difundida pela mídia não só esportiva e com o advento das redes sociais atrai muitas pessoas com deficiência para a modalidade. Além de ser uma prática de atividade física que melhora o condicionamento físico, coordenação, força, flexibilidade, equilíbrio, agilidade, além de outras que estão sendo estudadas (GILLISON et al., 2009; INTERDONATO e GREGUOL, 2010).

Outro ponto a ser estudado é a relação existente para o praticante: bem-estar e a sua qualidade de vida. A deficiência seja ela física, mental ou intelectual assim como as de sequelas provocadas por doenças hereditárias congênitas ou adquiridas, usando como exemplo, as provocadas pela violência no trânsito, não tornam o indivíduo inapto

para a prática de atividade física e nem para o seu ingresso em modalidades esportivas (BUSS, 2000).

Ao contrário os deficientes ao entrarem em contato com o atletismo paraolímpico observando os resultados obtidos a nível nacional e mundial por pessoas com as mesmas condições limitantes que eles, se estimulam a praticar e participar de competições importantes porque se torna algo concreto, real e possível para eles (BRASIL, 2018).

A atividade física se refere a qualquer movimento corporal produzido pela contração da musculature esquelética que resulte no aumento do gasto energético acima do valor basal, enquanto que o exercício físico é definido como uma atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem como objetivo final ou intermediário a melhoria ou manutenção da aptidão física (ACSM, 2011).

São muitos os benefícios do esporte para os indivíduos com deficiência, por exemplo: contribui para a melhora da condição física, do estado de humor, da vida afetiva, social e desempenha papel importante na integração do deficient na sociedade, também repercute positivamente na QV (CARDOSO; et al. 2011).

Mesmo sabendo da importância da atividade física e do esporte para a manutenção da saúde, são poucos os estudos que abordam os fatores motivacionais que estimulam os participantes a se manterem na prática de atividades físicas, principalmente em para-atletas, tornando-se, portanto de extrema importância esse tipo de investigação científica como também a sua relação com a QV (SILVA, MACHINSKI, 2010).

METODOLOGIA

Caracterização do estudo

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa. Na pesquisa descritiva realiza-se o estudo, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico sem a interferência do pesquisador (BARROS E LEHFELD, 2007).

População e amostra

Foram convidados para participar deste estudo de forma voluntária, 40 indivíduos, no total, sendo 20 atletas paraolímpicos e 20 indivíduos deficientes e sedentários. Ambos os grupos em questão com as mesmas deficiências, que foram: deficiência visual, deficiência física e a deficiência intelectual. Todos os grupos em questão, adultos acima de 18 anos de idade, de ambos os sexos. Foram aplicados 100 instrumentos, mas, houve uma perda amostral de 60 indivíduos, pois não se adequaram aos critérios de inclusão presentes neste estudo.

Critérios de inclusão e exclusão

Inclusão: Ser maior de 18 anos de idade, ambos os sexos, ser portador das deficiências: física, intelectual ou visual, atleta ou não atleta de atletismo paraolímpico.

Exclusão: Ser menor de 18 anos de idade, apenas masculinos ou apenas femininos, ter outro tipo de deficiência que não as citadas acima: física, intelectual ou visual, atleta de outra modalidade esportiva.

Instrumentos

O instrumento que foi utilizado é o WHOQOL-bref, instrumento genérico de avaliação da (QV) amplamente utilizado em condições clínicas diversas, bem como em indivíduos saudáveis, elaborado pela OMS em sua versão brasileira e reduzida. Ele é composto por 26

questões, onde há quesitos que avaliam a QV geral e outros quesitos avaliam a saúde geral.

As questões são divididas em domínios da seguinte forma: geral questões: 01 e 02, domínio físico, questões: 03, 04, 10, 15, 16, 17, 18, domínio psicológico, questões: 05, 06, 07, 11, 19, 26, domínio relações sociais, questões: 20, 21, 22, domínio meio ambiente, questões: 08, 09, 12, 13, 14, 23, 24, 25, de fácil entendimento aos participantes do estudo.

Procedimentos de coleta de dados

Foi marcado previamente com os voluntários deste estudo um dia específico da semana onde eles pudessem comparecer para responder ao questionário WHOQOL-BREF, em sua versão reduzida em português. O pesquisador estava devidamente identificado com uma camisa branca sem detalhes, calça preta e um crachá com nome completo do pesquisador, o título da pesquisa, orientador do estudo e o brasão que representa a UFPB. Foram entregues em mãos os questionários, uma única vez com um tempo estipulado máximo de 30 minutos para ser recolhido.

Análise dos dados

Foi feito o uso do programa SPSS versão 22 de 2013 para a análise das respostas colhidas pelo questionário aplicado que gerou um banco de dados de onde foram extraídas as categorias a serem analisadas com base nestas respostas encontradas. Foi utilizado uma Análise Descritiva para a caracterização da amostra, idade cronológica, sexo e as deficiências. Para comparação dos grupos foi utilizado o Test-T-Independente para uma amostra. O nível de significância utilizado foi de 5% ($p < 0,05$).

Aspectos éticos

Todos os voluntários foram esclarecidos quanto aos objetivos, riscos, benefícios e procedimentos da pesquisa. Neste sentido, os

participantes só foram considerados como voluntários do estudo após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo garantido aos mesmos o sigilo e confidencialidade das informações individuais e que só dados globais serão divulgados a comunidade acadêmica e demais públicos, conforme as normas para a realização de Pesquisas com Seres Humanos e atendendo aos critérios da Bioética do Conselho Nacional de Saúde na sua Resolução 466/12 (BRASIL, 2013). O projeto de pesquisa foi submetido via Plataforma Brasil para apreciação bioética do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas (CCM) da Universidade Federal da Paraíba, sendo aprovado conforme consta em documento em anexo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características da amostra do estudo sobre a QV realizada com os deficientes são: idade, sexo, tipo de deficiência e os domínios que fazem parte do instrumento WHOQOL-bref, que são: físico, relações sociais, meio ambiente, auto-avaliação e psicológico são apresentadas resumidamente, conforme a tabela abaixo:

Tabela 1-Dados com análise descritiva do estudo, Idade, sexo, tipo de deficiência. A média e o desvio padrão são de ambos os sexos, referentes a idade.

Deficiência	Média (DP)	Masculino (n=20)			Feminino (n=20)		
		n	Máx	Mín	n	Máx	Mín
Física	24,16 ±6,56	12	42	18	12	40	18
Visual	20,50 ±3,10	02	25	20	02	19	18
Intelectual	22,33 ±6,87	08	42	18	08	26	18

Máx=máximo, **Mín**=mínimo, **DP**=Desvio Padrão, **n**= participantes do estudo. Fonte: Dados coletados pelo autor.

A tabela 1, nos indica que na amostra do estudo em questão temos uma média de idade de 24 anos para ambos os sexos, embora a diferença entre a idade mínima para a máxima seja elevada. Observamos também que entre os sujeitos participantes do estudo, a deficiência que mais predominou foi a deficiência física, seguido de intelectual e visual.

Os dados abaixo são referentes a análise dos resultados dos domínios dos questionários entre atletas e não atletas.

Tabela 2- Comparação entre as médias obtidas pelo Test-T Independente de uma amostra dos domínios do instrumento de coleta de dados WHOQOL-bref.

Domínios do WHOQOL-bref	Atletas(n=20)	Não Atletas(n=20)	p
	Média(DP)	Média(DP)	
Psicológico	15,77±0,00	13,63±0,00	0,00
Relações Sociais	15,67±0,00	13,73±0,00	0,00
Físico	14,71±0,00	13,86±0,00	0,00
Meio Ambiente	13,25±0,00	11,53±0,00	0,00
Auto-Avaliação	15,60±0,00	13,70±0,00	0,00

Tabela 2- $p \geq 0,001$; Há diferença significativa, entre os dois grupos, nos domínios do questionário WHOQOL-bref, como indicado no $p=$ significância que tem como valor igual a zero, assim como o $DP=$ Desvio Padrão igual a zero. Fonte: Dados coletados pelo autor.

Na tabela 2, se observa que nas médias dos domínios entre os grupos de deficientes atletas paraolímpico e os deficientes não atletas a diferença é significativa em todos os domínios analisados à partir do instrumento WHOQOL-bref, que avalia a qualidade de vida, e em especial no que se refere ao domínio auto avaliação.

Nesse contexto, percebe-se que os resultados corroboram com a literatura em estudos feitos anteriormente em QV, que tem apontado que as finalidades a serem atingidas através de atividades esportivas, como por exemplo, no atletismo paraolímpico, para os deficientes, seja qual for a sua deficiência, melhora a percepção de sua da qualidade de vida. Essa prática esportiva, pode proporcionar um aumento na autoconfiança dos atletas e pode favorecer a predominância de um estado emocional mais estável (WINCKLER, 2012).

No estudo percebeu-se que as diferenças significativas nas relações sociais vão de encontro com as afirmações de Marques, (2012) em que o mundo esportivo vem se destacando por promover a inclusão social de forma ampla, incorporando as pessoas fora do padrão de normalidade física, fisiológica, comportamental e social, que necessitam de superação e compreensão para serem aceitos. Nessa

perspectiva as pessoas com deficiência têm no esporte uma oportunidade para elevar sua autoestima e de melhorar sua qualidade de vida.

Assim, estudos de QV são importantes, pois, trazem aspectos importantes a serem estudados e discutidos pela academia e na sociedade como um todo, entre estes aspectos temos: cultura, socioeconômicos, psicológicos, por exemplo em que num âmbito multidisciplinar, podem contribuir para a implementação e a avaliação de intervenções de vários setores, assim como, para a verificação do impacto de políticas públicas nas condições de saúde das comunidades (CAMPOS, RODRIGUES NETO, 2008).

Deve-se ressaltar, que apenas oportunizar a prática esportiva não garante de modo efetivo que a QV destes participantes irá melhorar por si só. Para que isto ocorra se faz necessário implementar um conjunto de ações, visando facilitar a prática esportiva por pessoas com necessidades especiais, descobrindo e desenvolvendo seus potenciais, valorizando-os como pessoa humana e como praticantes do esporte, ou seja, transformando a sua realidade atual, promovendo o esporte para pessoas com deficiência, além de sensibilizar a sociedade em geral sobre os potenciais dos deficientes e sobre o direito à prática esportiva dessas pessoas (MINAYO, 2000). Pelos resultados das respostas do instrumento aplicado aos participantes do estudo, verificou-se que eles apresentaram resultados positivos e quem dentro dessa perspectiva, pratica um esporte, desenvolve potenciais que os valorizam como pessoas humanas, como cita MINAYO, (2000).

CONCLUSÃO

Com os resultados da análise dos dados, considera-se que os deficientes que são atletas paralímpicos, diferem de forma positiva na percepção de qualidade de vida em relação aos deficientes não atletas, que possuem as mesmas deficiências estudadas, ou seja, física, intelectual e visual. Com isso, através das análises dos dados obtidos com este estudo, concluímos que o atletismo paralímpico pode ter contribuído significativamente, na qualidade de vida dos praticantes desta modalidade.

O que não deve ser desconsiderado e sim investigado mais a fundo que outras implicações existem na relação entre os aspectos sociais, meio ambiente juntamente com a prática da modalidade desportiva, que sugere que são análises importantes a serem feitas em um aprofundamento deste estudo futuramente.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Uma limitação deste estudo está relacionada com a variedade de tipos de deficiência, que podem ser encontradas na população de um modo geral. Esse fato já foi relatado em outros estudos na literatura científica, principalmente, pela dificuldade em se conseguir amostras homogêneas de atletas paralímpicos. Outra limitação a ser levada em consideração é a falta de um grupo controle de atletas sem deficiência para comparar os resultados, que pode ser um motivo e sugestão de investigação para um aprofundamento deste tema em estudos futuros.

REFERÊNCIAS

BARROS, Aidil Jesus da Silveira, Neide Aparecida de Souza, **Fundamentos da Metodologia Científica**, terceira edição Editora Perason, 2008.

CRUZ, L. N. et al. Quality of life in Brazil: normative values for the Whoqol-bref in a southern general population sample. **Qual Life Res**, january 2011.

CRUZ, Analice Rodrigues da; RODRIGUES, Dayane Ferreira; MELLO, Marco Túlio de; SIMMIM, Marco Antônio de Moura; ROSA, João Paulo Pereira; WINCKLER, Ciro; SILVA, Andressa. **Percepção de Qualidade de Sono e de Vida em Atletas Paralímpicos: Comparação Entre Atletas com Deficiência Física e Visual.** **J. Phys. Educ. v. 28, e2835**, fev. 2017.

CAMPOS MO, Rodrigues Neto JF. Qualidade de vida:um instrumento para promoção de saúde. **Rev. Baiana Saúde Pública** 2008; 32(2): 232-40.

MARQUES, Renato Francisco Rodrigues; GUTIERREZ, Gustavo Luís; ALMEIDA, Marco Antônio Bettine de. Investigação Sobre as **Configurações Sociais do Subcampo do Esporte Paralímpico no Brasil: Os Processos de Classificação de Atletas.** **Rev. Educ. Fis/UEM**, v. 23, n. 4, p. 515-527, nov. 2012.

MEDEIROS, Robson da Silva. **Impacto do Atletismo Paralímpico na Qualidade de Vida de Pessoas Com Deficiência Física.** 2014. 59 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, São Paulo, 2014.

MINAYO MCS, Hartz ZMA, Buss PM. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário**. Ciên. Saúde. Colet. 2000; 5(1): 7-18.

IPC - **International Paralympic Committee Athletics Classification Rules and Regulations**. January 2014. Disponível em: <http://www.paralympic.org/athletics>. Acesso em: 04 abr. 2014.

JONG, R.; VANREUSEL, B.; DRIEL, R. V. Relationships between mainstream participation rates and elite sport success in disability sports. **European Journal of Adapted Physical Activity**, v. 03, n. 1, p. 18-29, 2010.

KIM, W. H. et al. Reliability and Validity of the Korean World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF in People With Physical Impairments. **Ann Rehabil Med**, v. 37, n. 04, p. 488-497, 2013.

LANGLOIS, F. et al. Benefits of Physical Exercise Training on Cognition and Quality of Life in Frail Older Adults. **Journals of Gerontology, Series B**, p. 1-5, 2012.

LUNDBERG, N.; BENNETT, J.; SMITH, S. Outcomes of Adaptive Sports and Recreation Participation among Veterans Returning from Combat with Acquired Disability. **Therapeutic Recreation Journal**, v. XLV, n. 2. p. 105-120, 2011.

PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v.26, n.2, p.241-50, abr./jun. 2012.

PUCCI, G. C. et al. Association between physical activity and quality of life in adults. **Rev. Saúde Pública**, v. 46, n. 01, p. 1-12, 2012.

SANTOS, A. L.; SIMÕES, A. C. Educação Física e Qualidade de Vida: reflexões e perspectivas. **Saúde Soc.** São Paulo, v. 21, n. 1, p. 181-

192, 2012. THE WHOQOL GROUP. **Development of the World Health Organization WHOQOL- BREF** Quality of Life Assessment. **Psychological Medicine**, v. 28, p. 551-558.

WINCKLER, C. Atletismo. In: MELLO, M. D. T. **Esporte Paralímpico**. 1°. ed. São Paulo: Atheneu, 2012. Cap. 8, p. 245.

APÊNDICE A- INSTRUMENTO PARA A COLETA DE DADOS



Versão Brasileira do Instrumento Abreviado de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-BREF).

Instruções:

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	médio	muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

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

	nada	muito pouco	médio	muito	Completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	Insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

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

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de Fazer o que 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	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro (a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

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

		nada	muito pouco	médio	muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

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

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais(amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está como seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

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

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

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?

.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?

.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

.....

ANEXO A - CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



UFPB - CENTRO DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA PARAÍBA / CCM



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ATLETISMO PARAOLÍMPICO PARA FAVORECER A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB

Pesquisador: Marieni Bello Correa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 92228218.3.0000.8069

Instituição Proponente: UFPB - Centro de Ciências Médicas/CCM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.771.362

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa sobre: ATLETISMO PARAOLÍMPICO PARA FAVORECER A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB e será desenvolvida pelo aluno do curso de Bacharelado em Educação Física KLEBER VICTOR DO MONTE SANTOS da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Professora DRA.MARIENI BELLO CORREA como Trabalho de conclusão de curso (TCC). Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva de abordagem quantitativa Com o seguinte método proposto: serão convidados para participar de forma voluntária indivíduos adultos deficientes atletas de atletismo paraolímpico e deficientes sedentários, de ambos os sexos, com os mesmos tipos de deficiência. Será aplicado o instrumento genérico WHOQOL-BREF que avalia qualidade de vida, em um tempo máximo de 30 minutos, o que após será recolhido. Será utilizado o programa SPSS versão 2010 para a análise das respostas colhidas do questionário aplicado.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL:

Avaliar a qualidade de vida de indivíduos com deficiência praticantes de atletismo paraolímpico na cidade de João Pessoa- PB.

Objetivos Específicos:

1. Avaliar a qualidade de vida de indivíduos com deficiência praticantes de atletismo paraolímpico no nível de elite na cidade de João Pessoa-PB.
2. Avaliar a qualidade de vida de indivíduos com deficiência sedentários na cidade de João Pessoa-PB

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1

Bairro: CASTELO BRANCO

CEP: 58.051-900

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3216-7617

E-mail: comitedeetica@ccm.ufpb.br



Continuação do Parecer: 2.771.362

3. Comparar estas informações obtidas entre estes dois grupos de deficientes para saber se o atletismo pode contribuir na qualidade de vida destes sujeitos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Em tela não foi informado haver risco. Contudo, no TCLE informa os riscos não previsíveis e possui estratégias para minimizar a ocorrência destes.

Benefícios: Espera-se com o estudo fomentar novas políticas públicas de incentivo ao atletismo paraolímpico na cidade de João Pessoa e alertar para a necessidade da implementação de cuidados específicos aos profissionais de Educação Física atuantes com a modalidade desportiva e que ela pode ser uma ferramenta na qualidade de vida destas pessoas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É uma pesquisa relevante, estando o projeto bem elaborado nos seus aspectos éticos e metodológicos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos foram devidamente apresentados (Projeto completo, Folha de Rosto, Cronograma de atividades, Orçamento, anuência e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) redigidos em conformidade com a Resolução CNS no 466/2012.

Recomendações:

1. Que o pesquisador responsável e demais colaboradores, MANTENHAM A METODOLOGIA PROPOSTA E APROVADA PELO CEP-CCM.
2. Apresentem o relatório final ao término do estudo.
3. Informe ao CEP-CCM, por meio de Emenda/Notificação a inclusão de novos membros/equipe de pesquisa, via plataforma Brasil.
4. Caso ocorram intercorrências durante ou após o desenvolvimento da pesquisa, a exemplo de alteração de título, mudança de local da pesquisa, população envolvida, entre outras, a pesquisadora responsável deverá solicitar a este CEP, via Plataforma Brasil, aprovação de tais alterações, ou buscar devidas orientações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O presente projeto encontra-se devidamente instruído conforme o que preconiza a Resolução

466-12, do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde. No TCLE apresenta as estratégias para evitar ou minimizar situações possíveis. Desse modo somos favoráveis à aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo de pesquisa Aprovado em Reunião ordinária realizado no dia 11 de julho de 2018, no CEP-CCM- UFPB, seguindo as diretrizes da Resolução 466-12, CNS, MS.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1148793.pdf	25/06/2018 10:44:42		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_Pesquisadores.PDF	25/06/2018 10:28:44	marieni bello correa	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_de_Instituicao_e_Infraestrutura.PDF	25/06/2018 10:26:46	marieni bello correa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	klebervictorversaoatualizada.pdf	24/06/2018 09:25:03	marieni bello correa	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.PDF	24/06/2018 09:15:37	marieni bello correa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	07/06/2018 14:45:15	marieni bello correa	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	07/06/2018 14:35:34	marieni bello correa	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	07/06/2018 14:34:39	marieni bello correa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não



Continuação do Parecer: 2.771.362

JOAO PESSOA, 15 de Julho de 2018

Assinado por:
Iaponira Cortez Costa de Oliveira
(Coordenador)



ANEXO B- TERMO DE CONCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título: ATLETISMO PARALÍMPICO PARA FAVORECER A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA.

Caro participante,

O estudante do Curso de Bacharelado em Educação Física, **KLEBER VICTOR DO MONTE SANTOS** da Universidade Federal da Paraíba, pretende realizar um estudo com as seguintes características: o objetivo geral se trata de saber se o atletismo paralímpico pode favorecer na qualidade de vida dos deficientes na cidade de João Pessoa-PB. Solicitamos a sua colaboração para participar da coleta dos dados através de um questionário de qualidade de vida, também é solicitada a sua autorização para que os dados possam constar em uma monografia de conclusão de graduação em Educação Física. Além disso, pedimos autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo.

Informamos que os **benefícios** do estudo serão elevados e estarão relacionados com o **DESCREVER OS BENEFÍCIOS DA PESQUISA**, além de contribuir para o crescimento de pesquisas nesta área. **Os riscos** da pesquisa serão mínimos e relacionados com possíveis constrangimentos ao responder ao questionário que serão minimizados pelo pesquisador na coleta de dados através de orientações aos participantes sobre a melhor forma participação na pesquisa.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, você não é obrigado a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelos pesquisadores. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo no serviço de saúde/ na academia/ no programa de extensão.

Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido e dou o meu consentimento livre e esclarecido para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura do Participante

Assinatura da Testemunha

Contato com o Pesquisador Responsável: Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o pesquisador: KLEBER VICTOR DO MONTE SANTOS, Telefones: (83) 3045-75-51 ou (83) 99633-70-79. Endereço: Castelo Branco, s/n. Campus Universitário. Departamento de Educação Física – DEF/UFPB/CCS.

OU

Comitê de Ética em Pesquisa do CCM/UFPB. Endereço: Centro de Ciências Médicas-CCM - 3º andar Campus I, Cidade Universitária, CEP: 58.051-900 - (83) 3216 7791.

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável