

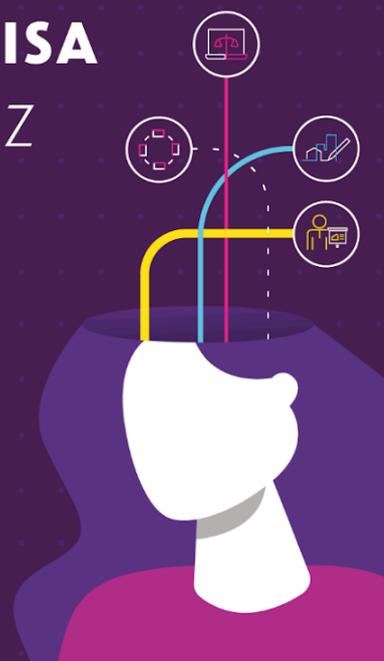
# QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM ATLETAS DE COMBATE APOSENTADOS

Professor orientador: Tácio Rodrigues da Silva Santos

Alunos: Gustavo Silva Oliveira e  
Yan Gabriel Zelaya Vilela

PROGRAMA DE  
INICIAÇÃO CIENTÍFICA  
PIC/CEUB

**RELATÓRIOS DE PESQUISA**  
VOLUME 9 Nº 1- JAN/DEZ  
**•2023•**





**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - CEUB**  
**PROGRAMA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**GUSTAVO SILVA OLIVEIRA**  
**E YAN GABRIEL ZELAYA VILELA**

**QUALIDADE DE VIDA E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM ATLETAS DE**  
**COMBATE APOSENTADOS**

Relatório final de pesquisa de Iniciação Científica apresentado à Assessoria de Pós-Graduação e Pesquisa.

Orientação: Tácio Rodrigues da Silva Santos

**BRASÍLIA**

**2024**

## RESUMO

Analisar a qualidade de vida e o nível de atividade física de ex-atletas de combate. A versão curta do questionário IPAQ e a versão brasileira do questionário SF-36 foram aplicadas em 63 participantes de forma online através de um formulário Google, divididos em três grupos: atletas aposentados, atletas em atividade e não atletas para avaliação da qualidade de vida e nível de atividade física. Os dados obtidos foram associados às características demográficas, condições de saúde e estilo de vida e foram estudados por meio de análise uni e multivariada. A idade média foi de 31 anos (desvio-padrão de 10,4 anos). De acordo com os resultados atingidos no questionário IPAQ, 74% dos indivíduos foram classificados como muito ativos, 14% foram classificados como ativos, 7% classificados como irregularmente ativos(A), 3% classificados como irregularmente ativos(B) e 2% foram classificados como sedentários. No questionário SF-36, o grupo de atletas aposentados alcançou uma pontuação média mais alta na maioria dos domínios(limitação por aspectos físicos, aspectos sociais, limitação por aspectos emocionais). No domínio de saúde mental, os grupos de atletas em atividade e aposentados atingiram a mesma pontuação média, enquanto o grupo de não atletas obteve uma pontuação média menor que os outros grupos. A conscientização sobre a importância de manter um estilo de vida saudável, com foco na saúde física e mental, é fundamental para os atletas nesta nova fase da vida.

**Palavras-chave:**

**Saúde; Qualidade de Vida; Aposentados.**



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
OBJETIVOS	9
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	10
3. MÉTODO	10
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS (OU CONCLUSÕES)	12
REFERÊNCIAS	13
APÊNDICES	14
ANEXOS	15

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo Barros (2008, p. 1) compreende-se por transição na carreira esportiva fases de desenvolvimento do atleta no esporte, até o encerramento da carreira esportiva. É imprescindível, que assim como todas as carreiras em diversas profissões, a carreira esportiva também tenha um encerramento, sejam eles atletas condecorados ou atletas com uma carreira não tão vitoriosa. Durante todo esse processo o atleta vai sendo submetido a diversas fases, incluindo períodos de formação, treinamentos, competições, até chegar a aposentadoria, que em alguns casos acaba sendo a fase mais difícil de sua carreira. (SALMELA, 1994).

Nem sempre esse processo de aposentadoria acontece de uma forma simples e tranquila. Inúmeros fatores podem estar relacionados ao término da carreira, como por exemplo a falta de apoio e estrutura - que pode acarretar em uma desmotivação por parte do atleta -, uma determinada lesão mais grave que impossibilite o indivíduo a prática do esporte e, em uma maioria dos casos, o avanço da idade. Porém, na maioria dos casos essa decisão pode vir de forma pessoal, levando em consideração projetos futuros no âmbito profissional, ou também, uma dedicação à família (HACKFORT; HUANG, 2005).

Considerando a importância de o atleta estar sempre saudável para uma competição, a saúde, o bem estar e a qualidade de vida devem ser sempre garantidos a fim de obter melhor performance. Entretanto, esses aspectos relacionados à saúde devem ter uma atenção ainda maior após a aposentadoria do atleta de alto rendimento. Enfermidades como doenças cardiovasculares, hipertensão, obesidade, entre outras, estão diretamente relacionadas ao abandono do estilo de vida sem antes acontecer um processo de readaptação e destreinamento (AGUILAR; EDITA, 2003). Devido a essas condições, se torna indispensável a investigação de tópicos de saúde, incluindo a qualidade de vida entre indivíduos que passaram pela transição da aposentadoria (CAZÓN, 2008).

Manter-se fisicamente ativo após o encerramento da carreira esportiva deveria ser uma prática recorrente na vida dos atletas. Dentre os inúmeros benefícios que a prática de atividade física promove, um dos principais é a manutenção da capacidade funcional em todas as idades (FRANCHI; MONTENEGRO, 2005).

## **OBJETIVOS**

### **Objetivos gerais:**

- Analisar a qualidade de vida e o nível de atividade física de ex-atletas de combate.

### **Objetivos específicos:**

- Caracterizar demograficamente atletas de combate aposentados, atletas de combate em atividade e indivíduos controle;

- Mensurar a qualidade de vida de atletas de combate aposentados, atletas de combate em atividade, e de indivíduos controle para compará-los;

- Aferir o nível de atividade física de atletas de combate aposentados, atletas de combate em atividade, e de indivíduos controle para compará-los;

- Verificar possíveis associações entre a qualidade de vida, nível de atividade física e características demográficas de atletas de combate aposentados, atletas de combate em atividade, e de indivíduos controle.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Neste capítulo, buscamos compreender de uma forma mais específica conceitos como saúde, qualidade de vida, lesões desportivas, esportes de combate. Conceitos como esses serão importantes neste estudo, formando uma base teórica para o mesmo.

### **Saúde**

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1946, definiu a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. A percepção do conceito de qualidade de vida também tem muitos pontos em comum com a definição de saúde. Desse modo, percebe-se a necessidade de analisar o corpo, a mente e até mesmo o contexto social no qual o indivíduo está inserido para conceituar melhor o estado de saúde.

### **Qualidade de Vida**

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, 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.

A qualidade de vida pode estar diretamente associada à ausência de enfermidades, em especial à ausência de sintomas ou disfunções. Alguns autores, contudo, consideram este conceito reducionista, uma vez que aspectos não relacionados ao estado de saúde são considerados na avaliação da qualidade de vida(MINAYO, 2000).

A qualidade de vida (QV) é um construto multidimensional e subjetivo, de difícil definição e sistematização, o que torna complexa sua operacionalização(ZANNON,2004). Está relacionada com o bem-estar pessoal e abrange aspectos como o estado de saúde, lazer, satisfação pessoal, hábitos e estilo de vida(MINAYO, 2000).

### **Atividade Física**

Compreende-se como atividade física qualquer movimento corporal, produzido pelos músculos, necessitando de um gasto energético maior do que comparado com o corpo em repouso (CASPERSEN, 1985). Movimentos involuntários como a respiração e os batimentos cardíacos não se enquadram nesse contexto.

### **Esporte de Combate**

As artes marciais foram criadas como uma ferramenta de proteção e as técnicas utilizadas são importantes na condição física e espiritual, já nas lutas existe uma técnica e tática com o objetivo de vencer o opositor, pode ser definida também como movimento ou manifestação em prol de um ou mais ideais, é uma prática corporal imprevisível caracterizada como um estado de contato em duas ou mais pessoas que se enfrentam em ações ofensivas e ou defensivas, regida por regras que devem ser respeitadas (GOMES, 2010).

Além do alto índice, outro problema enfrentado pelos esportes de combate é a severidade das lesões. Buscando a diminuição do número de lesões graves, órgãos da

organização de esportes de combate alteraram algumas regras, como a redução da duração da luta e do número de rounds. (PAPPAS, 2007). Por este motivo, alguns autores os consideram mais perigosos quando comparados com outras atividades esportivas (OLER et al., 1991; JARRET et al., 1998 apud PAPPAS 2007).

### **Lesões Esportivas**

De acordo com Carvalho (2010), as lesões desportivas são qualquer intercorrência

sofrida por um atleta durante o treinamento ou competição que o leve ao afastamento de pelo menos um dia da prática esportiva. Essas lesões podem ocorrer com frequência e provocar alterações na vida do atleta, pois além de causar a interrupção no plano de treinamento, implica no desempenho físico e psicológico do atleta.

As lesões esportivas podem ocorrer em várias regiões, sendo elas caracterizadas em nove. Conforme Prentice (2009) são elas:

- Lesão Musculoesquelética: é a mais frequente, são alterações no funcionamento muscular, se iniciam com estresse no local de forma assintomática e depois surgem lesões como distensões musculares e comprometimento das fibras, são caracterizadas por gravidade onde o grau 1 é a ruptura das fibras, grau 2 a laceração das fibras e o grau 3 a perda da função muscular;

- Lesões Articulares: são lesões capsulares e ligamentares que afetam a articulação e seu funcionamento estável durante um movimento;

- Lesões Ósseas: são mais traumáticas, pois envolve força no mecanismo do trauma, causam angústia ao atleta e muitas vezes precisam de imobilizações;

- Entorses: é a sobrecarga intensa, podem causar a ruptura dos tecidos moles, como ligamentos, tendões ou cápsulas. São classificadas por gravidade, onde, 1 é leve, 2 é moderado e 3 é grave.

- Estiramentos: É uma lesão causada por um alongamento excessivo das fibras musculares resultando em rompimento das fibras. Ocorrem entre o ventre muscular e o tendão seu grau é medido por fibras lesionadas, sendo de grau 1 a grau 3 que é o mais grave e o que envolve mais fibras rompidas;

- Lesões Tendíneas: é uma das mais responsáveis pelo afastamento de atletas, ocorrem por inflamação no tendão (tendinite).

- Bursites: são lesões nas bursas (sacos com líquidos que auxiliam no amortecimento entre fricções), na bursite ocorre um processo de irritação e inflamação dessas bolsas, podendo ser classificadas como químicas, sépticas ou friccionais, levando até a inflamação generalizada como a artrite reumatoide;

- Apofisites: são dores do crescimento, é uma inflamação que ocorre nos ossos, a contração excessiva e repetitiva leva a inflamação das placas de crescimento, consequentemente o atleta sofre pela diminuição da flexibilidade muscular.

### **3. MÉTODO**

O método utilizado neste estudo foi aplicado com ex-atletas de esportes de combate, atletas em atividade e um grupo controle para melhor análise dos dados. Foram analisados atletas aposentados por decorrência de alguma lesão ou fatores associados, na faixa etária de 18 a 50 anos de idade, de ambos os sexos. Esses indivíduos passaram por uma avaliação online, quanto a qualidade de vida e autonomia nas atividades de vida diária respondendo os questionários SF-36 (Short Form Health Survey, anexo A), o questionário IPAQ (International Physical Activity Questionnaire, anexo B), versão curta.

Os participantes foram recrutados a partir de um convite individual, em locais variados como centros esportivos e academias especializadas em esportes de combate. Os questionários foram aplicados através do Formulários Google (online) pela equipe pesquisadora. Todos os indivíduos que participaram do estudo foram informados sobre a sua participação na pesquisa, através de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi realizada uma pesquisa experimental tendo como finalidade básica estratégica, um objetivo descritivo, e a análise será feita de forma quantitativa, utilizando-se de um método indutivo.

#### **Instrumentos e Procedimentos:**

- **Questionário SF-36**

O questionário (anexo A) “Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey” (SF-36) é composto de 36 questões que avaliam a percepção da doença do

ponto de vista do paciente. O principal objetivo desse instrumento é a melhoria da qualidade de vida. Por isso, as suas questões são formuladas com foco no impacto da patologia no cotidiano do indivíduo e não na patologia em si ou em seus sintomas.

Uma das questões aplicadas mede a transição do estado de saúde referente ao período de um ano e não é considerada no cálculo das escalas. Já as demais são agrupadas em oito dimensões (domínios). As pontuações mais altas mostram um melhor estado de saúde.

O questionário foi traduzido e validado no Brasil em 1997 pela pesquisadora Rozana Mesquita Ciconelli e avalia oito aspectos da saúde, como:

- físico (4 itens) — limitações físicas para o desenvolvimento de atividades diárias no ambiente de trabalho;

- emocional (3 itens) — impacto dos aspectos psicológicos no bem-estar do indivíduo;

- social (2 itens) — integração do paciente em atividades sociais;

- capacidade funcional (10 itens) — presença e extensão de limitações;

- dor (2 itens) — intensidade e interferência nas atividades cotidianas;

- estado geral de saúde (5 itens) — como o paciente se sente em relação a sua saúde;

- saúde mental (5 itens) — analisa os níveis de ansiedade, depressão, alterações no comportamento e bem-estar psicológico;

- vitalidade (4 itens) — níveis de energia e fadiga.

O tempo para preenchimento do questionário (5 a 10 minutos) e a sua versatilidade de aplicação (autopreenchimento, entrevistas telefônicas ou presenciais) o transformam em um instrumento bem estruturado.

#### • **IPAQ (International Physical Activity Questionnaire)**

O IPAQ é um questionário que permite estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, em diferentes contextos do cotidiano, como: trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer, e ainda o tempo despendido em atividades passivas, realizadas na posição sentada.

O questionário foi publicado na versão curta e na versão longa. A versão curta do IPAQ (anexo B) é composta por oito questões abertas e suas informações permitem

estimar o tempo despendido, por semana, em diferentes dimensões de atividade física (caminhadas e esforços físicos de intensidades moderada e vigorosa) e de inatividade física (posição sentada). A versão longa do IPAQ apresenta vinte e sete questões relacionadas com as atividades físicas, realizadas numa semana normal, com intensidade vigorosa, moderada e leve, com a duração mínima de dez minutos contínuos, distribuídas em quatro dimensões de atividade física (trabalho, transporte, atividades domésticas e lazer) e do tempo despendido por semana na posição sentada.

Para essa pesquisa, será utilizada a versão curta do questionário.

### **Análise e Interpretação dos dados**

O questionário SF-36 (anexo A) apresenta um escore final que vai de zero a cem, em que zero identifica o pior estado geral de saúde e cem o melhor. Existem oito domínios: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Deve-se aplicar a seguinte fórmula para cada domínio:

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

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

Fonte: <https://qualipes.com.br/lib/download/questionariosf-36.pdf>

Com base nos dados levantados sobre cada um dos domínios, será realizado um mapeamento. Nessa fase, é possível cruzar as informações para obter outros tipos de análises.

Após fazer a tabulação dos dados, deve ser feita a análise dos resultados, considerados em porcentagens de 0 a 100, quanto mais perto de 100%, melhor o nível de qualidade de vida do paciente. O fato de o questionário ser voltado para o impacto da patologia sobre a qualidade de vida em vez de se preocupar com a doença ou com os seus sinais clínicos é o seu grande diferencial.

O questionário IPAQ (anexo B) classifica os indivíduos de acordo com o seu nível de atividade física e o tempo dedicado à prática de atividade física na última semana. A classificação é a seguinte:

**1. MUITO ATIVO:** aquele que cumpriu as recomendações de:

a) VIGOROSA:  $\geq 5$  dias/sem e  $\geq 30$  minutos por sessão

b) VIGOROSA:  $\geq 3$  dias/sem e  $\geq 20$  minutos por sessão + MODERADA e/ou

CAMINHADA:  $\geq 5$  dias/sem e  $\geq 30$  minutos por sessão.

**2. ATIVO:** aquele que cumpriu as recomendações de:

a) VIGOROSA:  $\geq 3$  dias/sem e  $\geq 20$  minutos por sessão; ou

b) MODERADA ou CAMINHADA:  $\geq 5$  dias/sem e  $\geq 30$  minutos por sessão; ou

c) Qualquer atividade somada:  $\geq 5$  dias/sem e  $\geq 150$  minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa).

**3. IRREGULARMENTE ATIVO:** aquele que realiza atividade física porém insuficiente para ser classificado como ativo pois não cumpre as recomendações quanto à frequência ou duração. Para realizar essa classificação soma-se a frequência e a duração dos diferentes tipos de atividades (caminhada + moderada + vigorosa). Os grupo serão divididos de acordo com o cumprimento ou não de alguns dos critérios de recomendação sendo eles:

IRREGULARMENTE ATIVO A: aquele que atinge pelo menos um dos critérios da recomendação quanto à frequência ou quanto à duração da atividade:

a) Frequência: 5 dias /semana ou

b) Duração: 150 min / semana

IRREGULARMENTE ATIVO B: aquele que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração.

**4. SEDENTÁRIO:** aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

Exemplo:

Indivíduos	Caminhada		Moderada		Vigorosa		Classificação
	F	D	F	D	F	D	
1	-	-	-	-	-	-	Sedentário
2	4	20	1	30	-	-	Irregularmente Ativo A
3	3	30	-	-	-	-	Irregularmente Ativo B
4	3	20	3	20	1	30	Ativo
5	5	45	-	-	-	-	Ativo
6	3	30	3	30	3	20	Muito Ativo
7	-	-	-	-	5	30	Muito Ativo

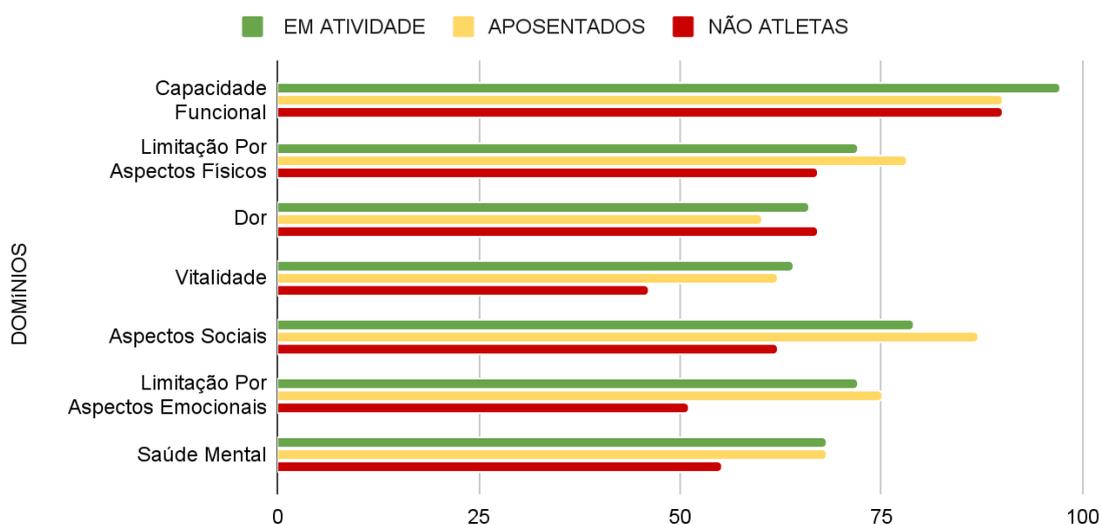
F = Frequência – D = Duração

Fonte:

[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3343547/mod\\_resource/content/1/IPAQ.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3343547/mod_resource/content/1/IPAQ.pdf)

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### MÉDIA GERAL (SF-36)



O questionário SF-36 apresenta alguns domínios, descritos no gráfico acima. O valor obtido para cada domínio, varia numa escala de pontuação de 0 a 100, onde 0(zero) é o pior estado e 100(cem) o melhor estado. No domínio de capacidade funcional, o grupo de atletas em atividade apresentou uma pontuação média de 97 pontos, enquanto o grupo de atletas aposentados teve uma pontuação média de 90 pontos e o grupo dos não atletas obteve também uma pontuação média de 90 pontos.

No domínio de limitação por aspectos físicos, o grupo dos atletas em atividade apresentou uma pontuação média de 72 pontos, o grupo de atletas aposentados obteve uma pontuação média de 68 pontos e o grupo dos não atletas obteve a pontuação média de 67 pontos. A pontuação desses dois grupos pode estar relacionada com fatores como a inatividade física e sedentarismo(achar referência).

O domínio relacionado à dor apresentou resultados parecidos em todos os grupos. O primeiro grupo, dos atletas em atividade, apresentou uma pontuação média

de 66 pontos, enquanto o grupo de atletas aposentados obteve a média de 60 pontos e o grupo de não atletas alcançou a média de 67 pontos.

No domínio composto pela vitalidade, o grupo de atletas em atividade atingiu uma pontuação média de 64 pontos, o grupo de atletas aposentados obteve uma média de 62 pontos e o grupo de não atletas obteve uma pontuação média de 46 pontos.

O domínio relacionado aos efeitos dos aspectos sociais na vida desses indivíduos apresentou uma pontuação média mais alta para o grupo dos atletas aposentados, com 87 pontos, enquanto o grupo dos atletas em atividade apresentou uma média de 79 pontos e o grupo dos não atletas obteve 62 pontos.

No domínio destinado aos aspectos emocionais, o grupo de atletas em atividade apresentou uma pontuação média de 72 pontos, o grupo de atletas aposentados obteve uma média de 75 pontos e o grupo de não atletas obteve uma média de 51 pontos.

O domínio de saúde mental apresentou uma pontuação média entre os grupos em atividade e de atletas aposentados, com 68 pontos para os dois grupos. O grupo dos não atletas obteve uma pontuação média de 55 pontos.

O grupo de atletas aposentados alcançou uma pontuação média mais alta na maioria dos domínios (limitação por aspectos físicos, aspectos sociais, limitação por aspectos emocionais). No domínio de saúde mental, os grupos de atletas em atividade e aposentados atingiram a mesma pontuação média, enquanto o grupo de não atletas obteve uma pontuação média menor que os outros grupos.

Os resultados obtidos neste questionário foram analisados por meio do teste T, onde as médias foram comparadas. O teste apresentou um valor  $p > 0,05$ , revelando que não houve uma diferença significativa entre os grupos.

RESULTADOS (IPAQ)	▼	% Em Atividade	▼	% Aposentados	▼	% Não Atletas	▼
Grupo Muito Ativo		33%		24%		17%	
Grupo Ativo		3%		6%		5%	
Irregular A		2%		0%		5%	
Irregular B		0%		0%		3%	
Sedentário		0%		0%		2%	

O questionário IPAQ apresenta uma série de perguntas relacionadas ao nível de atividade física dos indivíduos. Com as respostas deste questionário, o indivíduo pode ser classificado em: muito ativo, ativo, irregularmente ativo(A e B) e sedentário.

Na amostra deste estudo com 63 participantes, 74% dos indivíduos foram classificados como muito ativos, 14% foram classificados como ativos, 7% classificados como irregularmente ativos(A), 3% classificados como irregularmente ativos(B) E 2% foram classificados como sedentários.

No grupo dos indivíduos classificados como muito ativos, 33% são de atletas em atividade, 24% de atletas aposentados e 17% de indivíduos não atletas. No grupo classificado como ativo, 3% são de atletas em atividade, 6% de atletas aposentados e 5% de não atletas. O grupo de irregularmente ativos(A) apresenta uma parcela de 2% de atletas em atividade e 5% de não atletas. Nenhum atleta aposentado foi classificado neste grupo. O grupo de irregularmente ativos(B) não possui nenhum atleta em atividade ou aposentado, somente 3% de não atletas. O último grupo, de sedentários, também não apresentou nenhum atleta em atividade ou aposentado, somente 2% de não atletas.

Os resultados obtidos por meio da versão curta do questionário IPAQ apresentam informações importantes em relação aos atletas aposentados. Este grupo não teve nenhum participante classificado como irregularmente ativo ou sedentário, o que pode indicar uma tendência desses indivíduos continuarem mantendo hábitos de vida saudáveis. Em contrapartida, o grupo de não atletas apresentou um maior percentual nos grupos classificados como irregularmente ativos (A e B) e sedentários, indicando um nível de atividade física abaixo dos outros grupos.

A qualidade de vida de atletas de combate aposentados é uma área de estudo relevante, especialmente devido à natureza física e psicológica intensa desses desportos. Sabe-se que atletas tendem a enfrentar desafios únicos após a aposentadoria, sendo os atletas de combate mais afetados devido a uma maior demanda física e psíquica, que podem afetar significativamente a sua qualidade de vida. Estes desafios podem incluir lesões crônicas, transtornos mentais, e a dificuldade

em se adaptar a uma nova rotina sem a prática regular de atividade física intensa.(CAZÓN, 2008)

O nível de atividade física é um componente crucial para manter a qualidade de vida dos atletas de combate após a aposentadoria. A manutenção de uma rotina de atividade física, mesmo que moderada, pode mitigar muitos dos efeitos negativos associados à aposentadoria. O exercício físico regular pode melhorar a saúde cardiovascular, fortalecer músculos e ossos, além de desempenhar um papel vital na saúde mental, ajudando a reduzir sintomas de depressão e ansiedade. (CASPERSEN, 1985).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa sobre a qualidade de vida e o nível de atividade física em atletas de combate aposentados sublinha a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para apoiar estes indivíduos, como observado nos resultados apresentados anteriormente. As intervenções devem ser personalizadas para abordar os desafios únicos enfrentados pelos ex-atletas, garantindo que eles possam continuar a levar vidas ativas e satisfatórias após o término de suas carreiras. Programas de reabilitação física, acompanhamento psicológico e a criação de comunidades de ex-atletas podem fornecer o suporte necessário para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. Além disso, a conscientização sobre a importância de planejar a aposentadoria, com foco na saúde física e mental, é fundamental para preparar os atletas para esta transição. Mais estudos são necessários para explorar as melhores práticas e intervenções que possam maximizar a qualidade de vida e bem-estar desses indivíduos ao longo do tempo.

## REFERÊNCIAS

- ABEL, M. G., CARREIRO, B. Preparing for the Big Game: Transitioning from Competitive Athletics to a Healthy Lifestyle. **Strength & Conditioning Journal**, 58-63, 2011.
- AGUILAR, R.; EDITA, M. **Caracterización integral en atletas retirados de Ciudad Habana**. Tesis de Maestría. La Habana, ISCF "Manuel Fajardo". 2003.
- BARROS, K. S. Recortes da transição na carreira esportiva. **Rev. Bras. de Psicologia do esporte**, São Paulo, v. 2, n. 1, 2008.
- BENEDETTI, T. R. B; ANTUNES, P. de C; RODRIGUEZ-AÑES, C. R., Mazo, G. Z., & PETROSKI, É. L. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos. **Revista Brasileira De Medicina Do Esporte**, 13(1), 11–16.
- CARVALHO, A. R. Utilização do treinamento neuromuscular e proprioceptivo para prevenção das lesões desportivas. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 14, n. 3, p. 269-276, set./dez. 2010.
- CASPERSEN, C. J. et al. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v.100, n.2, p.126-131, 1985.
- CAZÓN, R. L. **Efeitos do processo de destreinamento sobre a saúde de ex-atletas de alto rendimento**. 1 v. 101p. Tese (Doutorado)- Universidade de Brasília. Ciências da Saúde, 2008.
- CICONELLI, R.M.; FERRAZ, M.B.; SANTOS, W.; MEINÃO, I.; QUARESMA, M.R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil FS36). **Rev Bras Reumatol**. 39(3): 143-50, 1999.
- COSTA, V. T. et al. Fases de transição da carreira esportiva: Perspectiva de ex-atletas profissionais do futebol brasileiro. Conexões: **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, Campinas, v. 8, n. 3, p. 84-103, set./dez., 2010.
- FONTOURA, Andréa Silveira da *et al.* **Guia prático de avaliação física: uma abordagem didática, abrangente e atualizada**. 1. ed. São Paulo: Phorte, 2011. *E-book*. Disponível em: <https://plataforma.bvirtual.com.br>. Acesso em: 21 ago. 2023.
- GOMES, M. et al. Ensino das lutas: dos princípios condicionais aos grupos situacionais. **Movimento**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 207-227, abr./jun. 2010.

HACKFORT, D.; HUANG, Z. **Handbook of Research in Applied Sport and Exercise Psychology: International Perspectives**. Morgantown: Fitness Information Technology, 2005.

LURIE, Yotam. **The ontology of sports injuries and professional medical ethics**. New York: Routledge, 2006.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 5. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1998.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MINAYO, M. C. de S, HARTZ Z. M. A.; BUSS P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**. p.7-18, 2000.

Ministério da Saúde. Eu quero me exercitar, o que significa ter saúde? **GOV**, 29 jul.2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em: 27 de abr. de 2023

Miotec. Avaliação da qualidade de vida: saiba o passo a passo de como fazer. **MIOTEC**, 25 jul.2019. Disponível em: <https://blog.miotec.com.br/avaliacao-da-qualidade-de-vida/>. Acesso em: 30 de abr. de 2023

PAPPAS E., Boxing, wrestling, and martial arts related injuries treated in emergency departments in the United States. **Journal of Sports Science and Medicine**, New York, p.58-61, jun. 2007.

PINHO, M. E. et. al. Lesões musculoesqueléticas relacionadas a atividades desportivas em crianças e adolescentes: Uma revisão de questões emergentes. **Revista Motricidade**; p.31-49, jan. 2013.

PRENTICE, William E. **Fisioterapia na prática esportiva**. 14.ed. Rio Grande do Sul: AMGH Editora; 2012.

SALMELA, J. H. **Phases and transitions across sport careers**. In: HACKFORT, D, (Edit.) **Psycho-Social Issues and Interventions in Elite Sports**. Frankfurt am Main, 1994. p. 11-28

SEIDI E. M. F. Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**. n.20(2):580-88, 2004.

**ANEXOS**  
**(OPCIONAL)**

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

1- Em geral você diria que sua saúde é:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode anima-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	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



## 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

CENTRO COORDENADOR DO IPAQ NO BRASIL- CELAFISCS -  
INFORMAÇÕES ANÁLISE, CLASSIFICAÇÃO E COMPARAÇÃO DE RESULTADOS NO BRASIL  
Tel-Fax: - 011-42298980 ou 42299643. E-mail: celafiscs@celafiscs.com.br  
Home Page: www.celafiscs.com.br IPAQ Internacional: www.ipaq.ki.se

**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 sentado 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