

Incidência de dor e impacto na qualidade de vida de pessoas com deficiência visual praticantes de goalball

Incidence of pain and impact on the quality of life of visually impaired goalball players

DOI:10.34119/bjhrv4n3-061

Recebimento dos originais: 12/04/2021

Aceitação para publicação: 12/05/2021

Marcio Rafael da Silva

Mestre

Instituto Roberto Miranda, Rua Netuno, 90, Jd. do Sol, Londrina - PR, 86070-310

E-mail: marciofael@hotmail.com

Guilherme Eduardo Guterres Heinemann

Mestre

Universidade Estadual de Londrina, Rodovia Celso Garcia Cid, PR-445, Km 380 -

Campus Universitário, Londrina - PR, 86057-970

E-mail: guilherme_gh03@hotmail.com

Marcia Greguol

Pós Doutora

Universidade Estadual de Londrina, Rodovia Celso Garcia Cid, PR-445, Km 380 -

Campus Universitário, Londrina - PR, 86057-970

E-mail: mgreguol@uel.br

RESUMO

Objetivo: O objetivo do estudo foi analisar a prevalência de dor e o impacto na qualidade de vida de pessoas praticantes de goalball. **Método:** As coletas foram realizadas com atletas de goalball durante os campeonatos regionais organizado pela Confederação Brasileira de Desporto para Deficientes Visuais. Ao total foram entrevistados 55 atletas do sexo masculino e 26 do sexo femininos, que responderam ao Questionário de Dor de McGill, Inventário de Dor de Winconsin e Questionário NEI-VFQ-25, utilizado para verificar a qualidade de vida de pessoas com problemas na visão. Os dados foram tratados por meio de frequência de respostas e teste qui-quadrado, com significância $p < 0,05$. **Resultados:** Todos os atletas pesquisados indicaram sentir algum tipo de dor, sendo que 60,5% relataram sentir dor na coluna lombar. Outro segmento com bastante destaque foi a região do joelho, com 45,7% dos atletas queixando-se deste segmento. No inventário de dor de Winconsin, 66,7% dos atletas informaram que a dor de uma forma geral aparece no seu dia-a-dia. A prática esportiva é o item que mais aparece quando se questiona sobre a interferência da dor, com 53,1% relatando interferência negativa. No questionário sobre qualidade de vida, os atletas apresentam uma percepção positiva, tendo as questões visuais os piores índices, mas com bons níveis para saúde mental e atividades sociais. **Conclusão:** Percebe-se que a dor faz parte da rotina do atleta de goalball e o trabalho de uma equipe multidisciplinar é essencial para aperfeiçoar o treinamento do atleta, amenizando essas dores e conseqüentemente melhorando seu desempenho e qualidade de vida.

Palavras-Chave: Deficiência Visual, Goalball, Dor, Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to analyze the prevalence of pain and its impact on the quality of life of goalball players. **Method:** The data collection was carried out with goalball athletes during regional championships organized by the Brazilian Confederation of Sports for the Visually Impaired. A total of 55 male and 26 female athletes were interviewed, and they answered the McGill Pain Questionnaire, the Winconsin Pain Inventory, and the NEI-VFQ-25 Questionnaire, used to verify the quality of life of people with vision problems. The data were treated by means of frequency of answers and chi-square test, with significance $p < 0.05$. **Results:** All the surveyed athletes indicated feeling some kind of pain, and 60.5% reported feeling pain in the lumbar spine. Another segment that stood out was the knee region, with 45.7% of the athletes complaining about this segment. In the Winconsin pain inventory, 66.7% of the athletes reported that pain in general appears in their daily lives. Sports practice is the item that appears the most when asked about pain interference, with 53.1% reporting negative interference. In the questionnaire about quality of life, athletes have a positive perception, with visual issues having the worst indexes, but with good levels for mental health and social activities. **Conclusion:** It can be noticed that pain is part of the goalball athlete's routine and the work of a multidisciplinary team is essential to improve the athlete's training, alleviating these pains and consequently improving their performance and quality of life.

Keywords: Visual Impairment, Goalball, Pain, Quality of Life.

1 INTRODUÇÃO

A deficiência visual pode ser definida como uma condição que leva a uma dificuldade significativa da capacidade visual, mesmo utilizando as melhores correções oftalmológicas, acarretando em dificuldades na realização de atividades da vida diária.. Pessoas com esta condição necessitarão de auxílios específicos para poderem aprender de forma adequada e da utilização de outros sentidos para desenvolver seu potencial (MUSTER; ALMEIDA, 2019). Nos dias atuais, já existem diversos equipamentos e softwares que proporcionam à pessoa com deficiência visual maior autonomia e a possibilidade de uma participação social mais plena (AMORIM et al., 2010).

O goalball é uma modalidade esportiva que foi especificamente criada para a prática por pessoas com deficiência visual, que devem utilizar percepções auditivas, táteis e orientação espacial para interagir com o jogo. Cada equipe é composta por três jogadores que arremessam a bola rolando ou quicando na quadra, buscando vazar a defesa adversária e marcar o gol. Todos os atletas atacam e defendem e vence o jogo quem marcar o maior número de tentos no decorrer da partida. O silêncio durante o jogo é necessário para os atletas escutarem a bola, que carrega em seu interior guizos para auxiliar na percepção auditiva dos atletas (IPC 2021; IBSA 2021).

Pessoas que participam de atividades esportivas, tanto de forma recreativa como competitiva, podem vir a se lesionar durante os treinamentos e/ou competições, o que possivelmente levará a algum tipo de desconforto. Cowee e Simons (2019) relatam que ex-atletas universitários que sofreram lesões graves em sua vida esportiva apresentam uma percepção negativa sobre sua qualidade de vida. Dentro do goalball, os atletas estão sujeitos a lesões como em qualquer outra modalidade esportiva e, caso não ocorra a reabilitação de maneira adequada, poderão aparecer sequelas futuras como dores, causando dificuldades temporárias ou permanentes e interferindo em sua percepção de qualidade de vida.

A qualidade de vida pode ser definida como a percepção da posição na vida, dentro dos contextos culturais e sistemas de valores em que vivemos em relação a objetivos, padrões e preocupações (OMS, 2002). Para Nahas (2017), o conceito de qualidade de vida é muito amplo e diferente de pessoa para pessoa, envolvendo aspectos ambientais e socioculturais. A literatura aponta uma interferência benéfica da prática de atividade física na percepção da qualidade de vida, porém, quando ocorrem excessos e possíveis lesões, essa percepção pode ser alterada (SCHERER; KARASIAK; BORGATTO, 2018).

Tendo em vista a relevância do tema, o objetivo do estudo é verificar a prevalência de dor e a percepção de qualidade de vida em atletas de goalball, analisando quais os possíveis impactos da dor para a realização das atividades cotidianas dos indivíduos.

2 MÉTODO

Foram avaliados 26 atletas do sexo feminino e 55 atletas do sexo masculino, totalizando 81 participantes. Para a participação, os atletas tinham pelo menos 16 anos de idade, dois anos de deficiência visual e um ano de prática de goalball. Os atletas foram provenientes das equipes femininas e masculinas dos estados do Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, São Paulo, Rio de Janeiro, Espírito Santo e Minas Gerais. Ainda, foram categorizados de acordo com sua classificação oftalmológica em B1, B2 ou B3 (IBSA, 2021) e de acordo com seu nível competitivo em atletas regionais, nacionais ou internacionais.

Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido concordando em participar da pesquisa. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina através do parecer 1.364.299.

Foi utilizada uma anamnese com dados sobre idade, sexo, classe oftalmológica e nível competitivo. Para analisar a percepção de dor do atleta utilizou-se questionário de dor de McGill, seguido pelo inventário para dor de Winconsin, validados no Brasil por Pimenta e Teixeira (1997). Como o questionário de dor de McGill utiliza um desenho do corpo humano para demonstrar o local onde se apresenta a dor, foi feita uma pequena adaptação para pessoas com deficiência visual. Os locais eram indicados através de um toque com régua e também feita explanação verbal. Os atletas indicavam numericamente a intensidade da dor que iniciava com zero (ausência de dor) e ia até 10 (dor insuportável). O Inventário para dor de Winconsin, aborda questões referentes à intensidade geral de dor e sua interferência na vida dos entrevistados na qualidade de sono, humor, prática esportiva, habilidade de caminhar, relacionamentos pessoais e atividades gerais. Também neste caso as questões devem ser respondidas em uma escala de zero (sem dor) até 10 (pior dor imaginável).

Por fim, para a percepção da qualidade de vida dos atletas, foi utilizado o questionário NEI VFQ-25. Neste questionário, criado pelo National Eye Institute (NEI) para avaliar como a incapacidade visual pode afetar as tarefas do dia-a-dia, os atletas demonstraram suas percepções sobre o impacto da perda visual na qualidade de vida. Foram três grupos de questões: saúde geral e visão (quatro questões), dificuldades com atividades apresentando (12 questões) em por último, reações aos problemas de visão (nove questões). A escala apresenta pontuação de 0 a 100, com maior pontuação evidenciando melhor percepção de qualidade de vida (MELLO ROMA; MORAES JUNIOR, 2008).

Os dados foram tratados inicialmente por meio de estatística descritiva, com valores médios e de variabilidade. Foi utilizada frequência de respostas com teste Qui quadrado para a verificação de possíveis diferenças. Para a comparação dos dados entre sexos, grupos etários e níveis competitivos, foi utilizado teste t-student para amostras independentes ou análise de variância. Para verificar associação existente entre os dados de dor e qualidade de vida percebida, foi utilizado teste de correlação de Pearson. Os dados foram tratados no programa estatístico SPSS versão 20.0 e em todos os casos foi adotada significância $p < 0,05$.

3 RESULTADOS

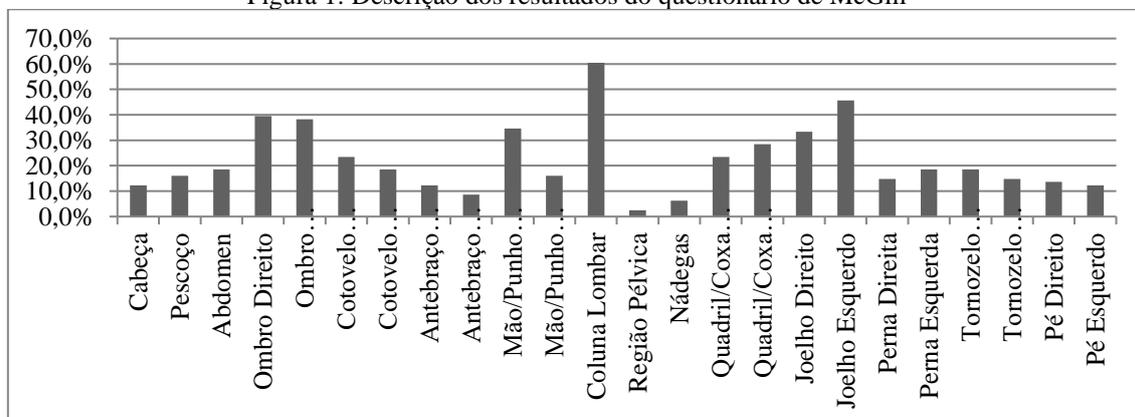
A pesquisa entrevistou 81 atletas 11 onze equipes diferentes de goalball. Os dados descritivos relacionados à idade, sexo, classificação oftalmológica e nível competitivo estão sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1: Dados descritivos sobre idade, sexo, classe oftalmológica e nível competitivo

Variável	HOMENS	MULHERES	TOTAL
Participantes	55 (67,9%)	26 (32,1%)	81 (100%)
IDADE (anos)	28,76 +9,35	29,88 +10,98	29,12 +9,85
Classificação oftalmológica			
B1	27 (49,1%)	14 (53,8%)	41 (50,6%)
B2	15 (27,3%)	7 (27%)	22 (27,2%)
B3	13 (23,6%)	5 (19,2%)	18 (22,2%)
Nível Competitivo			
Regional	13 (23,6%)	12 (46,2%)	25 (30,9%)
Nacional	29 (52,8%)	9 (34,6%)	38 (46,9%)
Internacional	13 (23,6%)	5 (19,2%)	18 (22,2%)

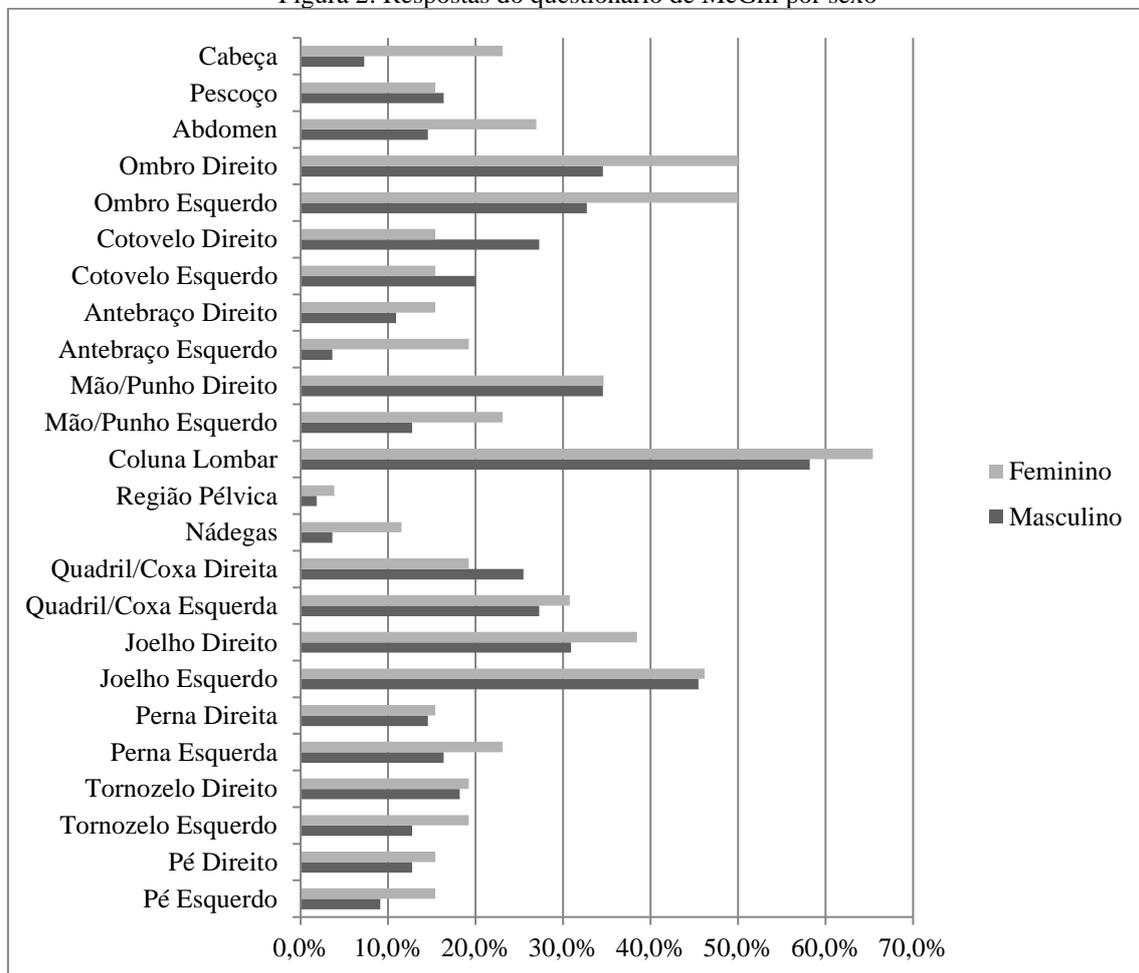
O questionário de dor de McGill trouxe a percepção de dor dos atletas por segmentos corporais e sua intensidade. No que diz respeito à percepção de dor, todos os atletas entrevistados relataram sentir algum tipo de dor em alguma das regiões questionadas. Sobre os segmentos corporais, a coluna lombar foi a mais lembrada, sendo referida por 60,5% dos atletas pesquisados. Do total de atletas que relataram sentir dor na coluna lombar, 79,6% informou intensidade entre perceptível e moderada e 20,4% entre severa e insuportável. Outro segmento bastante lembrado foi o joelho esquerdo, com 45,7% queixando-se desta região e, entre estes, 89,2% relatando intensidade leve e moderada e 10,58% intensidade severa.

Figura 1: Descrição dos resultados do questionário de McGill



Quando os dados foram analisados por sexo, as mulheres apresentaram maior percepção de dor que os homens. De todas as regiões, as mulheres relataram maior índice em 19 delas, contra quatro dos homens. Apenas a região da mão/punho direito foi apresentada com a mesma intensidade de dor entre homens e mulheres. Os locais nos quais as mulheres demonstraram maior percepção de dor foram cabeça, abdômen, ombro direito e esquerdo, nádegas, antebraço, perna, tornozelo e pé esquerdo. Passando para o sexo masculino, as regiões que apresentaram maior percepção foram cotovelo esquerdo e direito e quadril/coxa direita. As regiões da coluna lombar e do joelho esquerdo foram aquelas de maior ocorrência de dor tanto para homens como para mulheres e a região pélvica a de menor ocorrência.

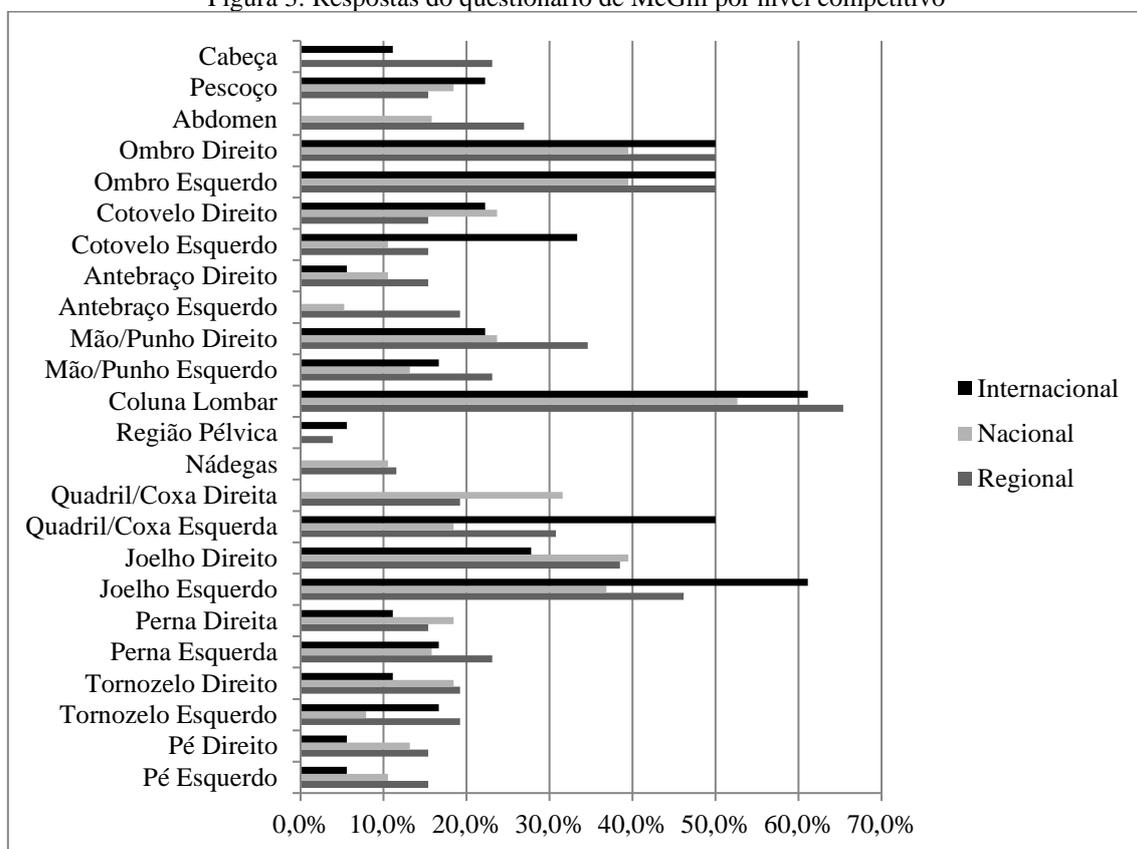
Figura 2: Respostas do questionário de McGill por sexo



Sobre o nível competitivo, atletas de nível regional (que competem apenas torneios estaduais e da região) demonstraram sentir mais dor do que aqueles de níveis mais elevados (nacional e internacional). De todas as regiões indicadas, os atletas regionais indicaram maior percepção de dor em 15 regiões, de um total de 24. Já os atletas

de nível nacional (que disputam torneios regionais e nacionais) apresentaram maior prevalência em três regiões e os de nível internacional (que atuam na seleção brasileira) em outras cinco regiões. Dentro do nível regional, a cabeça, o abdômen, mão/punho direito tiveram maior relato de dor, enquanto o nível nacional apresentou apenas o quadril/coxa direita como destaque. Os atletas de nível internacional tiveram percepções maiores nas regiões do cotovelo, quadril/coxa e joelho esquerdo. Novamente, em todas as comparações, a coluna lombar sempre foi a mais citada. Atletas de nível internacional relataram que o joelho esquerdo apresentou a mesma porcentagem que a coluna lombar referente à dor.

Figura 3: Respostas do questionário de McGill por nível competitivo



Passando para a análise dos dados do inventário de dor de Winconsin, verificou-se que 66,7% dos atletas informaram que a dor de uma forma geral aparece no seu dia-a-dia. Dos 37 atletas que relataram queixas, seis (16,2%) indicaram que esta dor tem intensidade acima do nível cinco (escala de 0 a 10). A prática esportiva foi o item mais lembrado quando foi avaliada a interferência da dor, com 53,1% demonstrando interferência negativa. Já o item referente à habilidade ao caminhar foi o que apresentou menor interferência, com 12,3% (nove atletas) relatando essa queixa.

Separando esses dados por sexo, apenas no item caminhar houve uma diferença, com 7,7% das mulheres informando que a dor atrapalha na habilidade ao caminhar contra 14,5% dos homens. Passando a análise para o nível competitivo, o nível internacional manifestou menor interferência da dor nas atividades, com 94,4% demonstrando que a dor não interfere nas atividades gerais, contra 86,8% do nível nacional e 76% do nível regional. A habilidade ao caminhar não mostrou interferência para atletas de nível internacional, mas sim para atletas de nível regional (20%) e de nível nacional (13,2%). No entanto, sobre a prática esportiva, atletas de nível internacional relataram interferência da dor em 77,8% dos casos, contra 40% dos atletas regionais e 50% dos nacionais.

Por fim, os dados do NEI-VFQ-25, na análise de seus subitens, mostraram que a visão geral é a que apresentou pior índice, com média de 28,64 (+ 31,13) pontos. Já as atividades sociais apresentaram os melhores números, com 94,34 (+ 15,50) pontos em média. Outro item que teve uma elevada nota foi a saúde mental, com média de 88,90 (+ 12,92) pontos.

Tabela 2: Resultados do questionário NEI-VFQ-25

	Média	DP
Saúde Geral	68,95	20,79
Visão Geral	28,64	31,13
Saúde Mental	88,90	12,92
Dor Ocular	87,19	20,44
Atividades Próximas	59,34	16,25
Atividades a Distância	51,03	11,65
Visão Periférica	43,48	32,65
Atividades Sociais	94,94	15,50
Percepção de cor	50,56	34,89
Dificuldades Funcionais	81,04	20,94
Dependência	77,25	11,44

Comparando o questionário de qualidade de vida entre homens e mulheres, verificou-se que apenas que o item Atividades Próximas apresentou uma diferença significativa ($p = 0,026$), com as mulheres tendo melhor resultado que os homens. No mais, nenhuma outra diferença significativa foi observada. Também quando foram comparados níveis competitivos, a única diferença significativa foi no item Saúde Geral ($p = 0,05$), com o grupo de nível internacional mostrando valores maiores do que os outros dois grupos. Os resultados do questionário por classe oftalmológica encontram-se sintetizados na Tabela 3.

Tabela 3: Resultados do NEI VFQ-25 de acordo com a classe oftalmológica

	N	MÉDIA	DP	SIGNIFICÂNCIA
Visão Geral				
B1	41	0,49 *	3,12	P= 0,000*
B2	22	53,64	18,91	
B3	18	62,22	13,53	
Saúde Mental				
B1	41	91,95	11,36	P= 0,045*
B2	22	83,52 *	15,97	
B3	18	88,54	10,34	
Atividades Próximas				
B1	41	53,17*	15,31	P= 0,000*
B2	22	60,60	13,32	
B3	18	71,85	14,56	
Atividades a distância				
B1	41	44,88	6,15	P= 0,000*
B2	22	50,30*	10,23	
B3	18	65,93*	9,67	
Visão Periférica				
B1	41	26,88*	30,81	P= 0,000*
B2	22	50,91	23,69	
B3	18	72,22	21,84	
Visão de cor				
B1	41	23,29*	14,98	P= 0,000*
B2	22	70,91	28,10	
B3	18	87,78	20,74	

Correlacionando os subitens do NEI VFQ-25 com a idade, observa-se que, quanto maior a idade, pior a percepção dos atletas sobre a visão geral, atividades visuais à distância, visão periférica e visão de cor. Também foi calculada a correlação entre o inventário de dor de Winconsin e o questionário NEI VFQ-25 e notou-se que houve uma correlação negativa e significativa entre saúde mental e percepção de interferência da dor no caminhar ($R = - 0,289$; $p = 0,009$), humor ($R = - 0,294$; $p = 0,008$) e relacionamento com as pessoas ($R = - 0,325$; $p = 0,003$). Assim, quanto menor a percepção da interferência da dor nos itens anteriormente citados, maior a percepção da saúde mental do atleta.

4 DISCUSSÃO

O esporte é por essência uma manifestação universal e democrática, permitindo sua prática por pessoas de diferentes gêneros, religiões, níveis sociais, e que apresentem ou não algum tipo de deficiência. O goalball é um exemplo desta universalidade ao incluir atletas com deficiência visual, os quais em algumas situações podem encontrar barreiras no acesso a outras atividades esportivas e sociais. Ao longo dos últimos cinco anos, aumentaram os treinos, a carga de trabalho e a importância da modalidade no Brasil, o que colocou o país em uma posição de destaque dentro do cenário mundial (IBSA, 2020).

Uma prática saudável de atividades esportivas depende de alguns fatores que a tornem prazerosa e sabe-se que uma experiência de dor geralmente é desagradável, apresentando impactos sensoriais e emocionais, em conjunto com danos reais ou potenciais em tecidos (MERSKEY; BOGDUK, 1994; SULLIVAN; SULLIVAN; GABBETT, 2018; SOUZA et al., 2019). Muitos casos de dores podem não tirar o atleta dos treinamentos e competições, mas podem futuramente acarretar em danos se não tratadas adequadamente. Por não entenderem a dor que sentem durante o exercício físico, algumas pessoas deixam de lado esse sintoma, podendo gerar futuramente alguma lesão mais séria (OLIVEIRA, 2007).

Todos os atletas participantes do estudo relataram sentir algum tipo de dor, mesmo de maneira leve. A coluna lombar foi a principal queixa, seguida por joelho esquerdo e ombros. Na comparação entre os sexos, as mulheres apresentaram os maiores valores. Como relatado anteriormente por Magno e Silva (2010), as mulheres tendem a apresentarem maior índice de lesão em comparação aos homens e fatores de experiência das modalidades e condições hormonais podem interferir nesta percepção.

Quando a comparação foi realizada entre os níveis competitivos, os atletas de nível regional foram os que mais relataram sentir algum tipo de dor. Essa percepção pode acontecer por serem atletas menos preparados fisicamente, participarem de uma menor quantidade de treinamento, ficando mais suscetíveis a sentir dores. A coluna lombar sofre todo o impacto dos arremessos, além de estar em uma posição que exige muito esforço e movimentação no ato da defesa.

Não foram levantados no estudo dados sobre tipo de arremesso e lateralidade, mas, segundo Amorim et al. (2010), dentro das ações ofensivas, observa-se forte tendência dos atletas em utilizarem o arremesso com a mão direita e ambas as mãos, fator esse que pode vir a sobrecarregar a coluna lombar e o joelho esquerdo no momento de desaceleração dos arremessos. Outro local de dor citado foi à região dos ombros, que, segundo Magno e Silva (2010), é a região mais afetada dos membros superiores por lesões em atletas com deficiência visual, causadas por movimentos repetitivos de maior amplitude, pela velocidade da bola e desaceleração do movimento.

Sobre a interferência da dor nas atividades do dia a dia, a prática esportiva foi o item mais citado, com 53,1% dos atletas informando que a dor interfere na sua realização. Esse resultado pode se dar pelo esforço que o corpo realiza durante a prática de um treinamento ou competição, o que pode se tornar difícil de realizar na presença de algum tipo de dor. Observando o item prática esportiva, os atletas de nível internacional foram

os que mais relataram que a dor interfere em tal atividade. Isto pode ser devido ao fato de que atletas neste nível competitivo realizam treinos mais intensos e volumosos do que aqueles de nível nacional ou regional, e a dor neste caso pode ser um fator impeditivo ou que crie dificuldades para a realização de algumas atividades.

Nos demais itens do inventário, a habilidade ao caminhar e relacionamento com as pessoas foram os que menos apresentam queixas entre os atletas. Ferreira, Bussmann e Greguol (2013), ao aplicarem o Inventário de Winconsin com atletas de basquetebol em cadeira de rodas, informaram que, dos nove atletas participantes de seu estudo, oito narraram que a dor interferia na qualidade de sono, no estado de humor, no relacionamento com as pessoas e na realização das atividades de vida diária.

A percepção de dor muitas vezes difere entre atletas. É uma experiência multidimensional que envolve aspectos sensorio-perceptual, afetivo-motivacional e cognitivo-avaliativo, apresentando dentro do esporte formas diferentes de percebê-la em virtude dos limites que o atleta busca e suporta (RUBIO, MOREIRA, RABELO, 2010). Para se atingir bons níveis de rendimento é preciso que o atleta esteja no melhor de suas condições física e psicológica, não apresentando dores e lesões que prejudique seu desempenho esportivo.

Já dentro do questionário sobre qualidade de vida (NEI VFQ-25), os itens visão geral e visão periférica apresentaram os piores índices. Esse fato pode ser observado por se tratarem de pessoas com comprometimentos visuais relevantes. Atletas considerados cegos (B1), que constituíam a maioria dos participantes do estudo, apresentaram os piores resultados. Kirwan, Lanigan e O'Keefe (2012) também utilizaram o teste NEI VFQ-25 com jovens com catarata congênita em um ou em ambos os olhos. Os resultados mostraram que os jovens com catarata unilateral tinham melhor percepção sobre a qualidade de vida do que os jovens com catarata bilateral.

Nos subitens de saúde mental e atividades sociais, os dados revelaram que os atletas apresentaram maiores índices. Em geral os atletas com deficiência começam a realizar o esporte por lazer antes de chegar a um nível competitivo. Eles têm no esporte um meio para se engajar em uma atividade física e se socializar. Scherer (2012) buscou analisar a qualidade de vida de pessoas com deficiência visual residentes na grande Florianópolis. Dentro do grupo de 168 pessoas entrevistadas, alguns relataram praticar o goalball como forma de atividade física e os resultados indicaram uma percepção de qualidade de vida mais positiva para os adultos com deficiência visual fisicamente ativos. O autor destacou a necessidade de uma maior acessibilidade para a população com

deficiência visual, possibilitando maior inclusão em ambientes propícios para a prática de atividade física.

Mello, Roma e Moraes Junior (2008) realizaram um estudo com pacientes portadores de uveítes no Rio de Janeiro utilizando o teste NEI VFQ-25 para analisar a qualidade de vida e visão. Os autores concluíram que o fator crônico das uveítes faz com que esses pacientes apresentem uma qualidade de vida inferior, provavelmente por conta da maior dependência social e dificuldade na realização das atividades do dia-a-dia, necessitando de estratégias de tratamento que trabalhem os aspectos tanto da saúde visual quanto da saúde mental.

Quando foi analisada a correlação entre o inventário de dor de Winconsin e o questionário NEI VFQ-25, observou-se uma correlação negativa e significativa entre saúde mental e percepção de dor. Assim, quanto maior foi a percepção de dor em habilidades ao caminhar ($R = - 0,289$; $p = 0,009$), humor ($R = - 0,294$; $p = 0,008$) e relacionamento com as pessoas ($R = - 0,325$; $p = 0,003$), menor a percepção da qualidade de vida no quesito saúde mental. Esses dados mostram que a dor pode interferir negativamente na forma como o atleta percebe sua qualidade de vida, sendo, portanto, motivo de preocupação para os profissionais que atuam com pessoas com deficiência visual.

Em suma, percebe-se que a prática esportiva possui o potencial de proporcionar muitos benefícios físicos e psicossociais que afetam positivamente na autonomia e inclusão social. No entanto, em situações específicas, a ocorrência de lesões e consequentes dores crônicas podem prejudicar a qualidade de vida dos atletas, gerando prejuízos em diversas atividades diárias e afetando negativamente sua saúde mental.

5 CONCLUSÃO

Pelos dados levantados no estudo, foi possível verificar que todos os atletas de goalball pesquisados relataram sentir algum tipo de dor, sendo que a maioria inferiu interferência da dor de alguma forma em atividades diversificadas. Além disso, atletas do sexo feminino apresentaram maiores índices referentes à percepção dolorosa quando comparadas aos do sexo masculino. As regiões mais indicadas pelos atletas na percepção de dor foram à coluna lombar e o joelho esquerdo. Referente à interferência da dor, a prática esportiva é a atividade mais lembrada pelos atletas e os atletas de nível internacional são os mais afetados nesta questão.

Os atletas apresentaram de forma geral boa percepção sobre qualidade de vida, com saúde mental e atividades sociais com a melhor percepção, e as funções visuais com os piores índices. Também os atletas de nível internacional apresentaram melhor percepção sobre a qualidade de vida. Além disso, a percepção da interferência da dor nas atividades diárias impactou negativamente a percepção da saúde mental.

Poucos são os estudos localizados na literatura que busquem investigar características dos atletas de Goalball, especialmente para atletas do sexo feminino. A escassez de estudos dificulta a obtenção de informações sobre a modalidade e pode ser um obstáculo para seu avanço. As conquistas crescentes de atletas de Goalball em nosso país demandam mais atenção por parte de pesquisadores na área do esporte, especialmente no sentido de minimizar a incidência de dores e potencializar o desenvolvimento físico e o desempenho atlético, de forma que os atletas possam se beneficiar dos aspectos positivos da prática, sem detrimento à sua qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

AMORIM, M. et al. Goalball: uma modalidade desportiva de competição. Revista Portuguesa de Ciências do Desporto, Porto, vol.0, n.1, jul./dez. 2010.

COWEE, K.; SIMON, J. E. A history of previous severe injury and health-related quality of life among former collegiate athletes. Journal of athletic training, 54(1), 64-69, 2019

FERREIRA, F. A.; BUSSMANN, A. J. C.; GREGUOL, M. Incidência de lesões em atletas de basquetebol em cadeira de rodas. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, v.24, n.2, p. 134-140, 2014.

INTERNATIONAL BLIND SPORTS FEDERATION - IBSA. Disponível em: <<https://www.ibsasport.org/sports/goalball/>>. Acesso em: 05 fev. 2021

INTERNATIONAL BLIND SPORTS FEDERATION - IBSA. Disponível em: <<https://goalball.sport/results-and-rankings/world-rankings/>>. Acesso em: 10 dez. 2020

INTERNATIONAL PARALYMPIC COMMITTEE – IPC. Disponível em: <<http://www.paralympic.org/>>. Acesso em: 05 fev. 2021.

KIRWAN, C.; LANIGAN, B.; O'KEEFE, M. Vision-related quality of life assessment using the NEI-VFQ-25 in adolescents and young adults with a history of congenital cataract. Journal of pediatric ophthalmology and strabismus, v.49, n.1, p. 26-31, 2012.

MAGNO E SILVA, M. P. Lesões esportivas em atletas com deficiência visual. 2010. 105f. Dissertação de Mestrado - Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010.

MELLO, P. R.; ROMA, A. C.; MORAES JÚNIOR, H. V. Análise da qualidade de vida de portadores de uveítes de causas infecciosas e não infecciosas pelo questionário NEI-VFQ-25. Arq Bras Oftalmol. 71(6): p.847-54, 2008.

MERSKEY, H.; BOGDUK, N. Classification of chronic pain, IASP Task Force on Taxonomy. Seattle, WA: International Association for the Study of Pain Press, 1994. Disponível em: <<https://www.iasp-pain.org/files/Content/ContentFolders/Publications2/FreeBooks/Classification-of-Chronic-Pain.pdf>> Acesso em: 15 out. 2020.

MUSTER, M. A.; ALMEIDA J. J. G. Atividade Física e Deficiência Visual. In, GREGUOL, M. COSTA R. F (ORG.). Atividade física adaptada. Qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais. Barueri, Manole, 2019.

NAHAS, M. V. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo. 7 ed. Florianópolis: do autor, 2017.

OLIVEIRA, R. Lesões nos Jovens Atletas: conhecimento dos factores de risco para melhor prevenir. Revista portuguesa de fisioterapia no desporto, v.13, p. 33-8, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial Genebra: OMS; 2002.

Disponível em: <<https://www.who.int/chp/knowledge/publications/icccportuguese.pdf>>.
Acesso em: 01 abr 2021.

PIMENTA, C.; TEIXEIRA, M. Questionário de dor de McGill: proposta de adaptação para a língua portuguesa. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 1997.

RUBIO, K.; MOREIRA, F. G.; RABELO, I. Percepção do esforço e da dor pelos atletas de Multiathlon. *Rev. dor*, v.11, n.1, 2010.

SCHERER, R. L. Qualidade de vida de adultos com deficiência visual da Grande Florianópolis. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Desportos. Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Florianópolis, 2012.

SCHERER, R. L.; KARASIAK, F. C.; BORGATTO, A.F. Fatores associados à atividade física na deficiência visual. *Educación Física y Ciencia*, v. 20, n. 4, p. e064, 2018.

SOUZA K. M.; BORGES M. A. O.; LIMA B. L. P.; LIMA V. P. Percepção de dor em pilotos de motocross amadores. *RBPFEEX-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício*, v. 13, n. 85, p. 961-965, 2019.

SULLIVAN K.; SULLIVAN P. B.; GABBETT T. J. Pain and fatigue in sport: are they so different? *Br J Sport Med Mon.* ;52(9):555–6, 2018.