

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DAS JOGADORAS DE VOLEIBOL PROFISSIONAL DA CIDADE DE BRUSQUE – SC.

**Christian Lorenzo de Aguiar Marchi¹, Dirceu de Souza Santos², Guilherme Kemper³,
Marcus Vinicius Cordeiro⁴, Ana Ligia de Oliveiraⁿ.**

¹Docente do Curso de Fisioterapia da UNIVALI, profchristian@univali.br

²Discente do curso de Fisioterapia da UNIVALI, dirceulee@hotmail.com

³Discente do curso de Fisioterapia da UNIVALI, guilhermekemper@hotmail.com

⁴Discente do curso de Fisioterapia da UNIVALI, marcus_bomba07@hotmail.com

ⁿ Docente do curso de Fisioterapia da UNIVALI, analigia@univali.br

Resumo - Pensando na rotina de vida e de treinamento de atletas de esportes de rendimento, pensou-se em investigar e avaliar a saúde e a qualidade de vida de atletas profissionais de voleibol da equipe BRASILTELECOM / AD BRUSQUE. Inicialmente esse estudo faz um levantamento de definições, dados e conceitos referentes à: esporte, voleibol, mulher no esporte e qualidade de vida. Para realização da pesquisa aplicamos o questionário (já validado pela OMS) WHOQOL – BREF, após a devolução deste respondido, os resultados foram submetidos a uma análise estatística, onde se utilizou uma escala adaptada que permitiu uma melhor visualização dos dados obtidos. Nos resultados obtidos observamos que as questões referentes à saúde das atletas influenciam diretamente em sua qualidade de vida. Observamos também como as questões psicológicas influenciam as atletas quanto ao seu entendimento de bem estar físico, estado de saúde e de qualidade de vida. Conclui-se com este estudo que é necessário um preparo psicológico que possa auxiliar o desempenho das atletas, e que este pode ser um grande coadjuvante no desempenho profissional das atletas tanto fisicamente quanto em questões como a concentração.

Palavras-chave: Saúde, Mulher e Esporte.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

Introdução

O esporte pode ser definido como toda atividade competitiva regida por uma série de regras estabelecidas para o alcance de objetivos, diferenciados dos aspectos essenciais da vida. Nesse sentido dentro do esporte, os indivíduos e grupos são vítimas de uma pressão normativa relacionada ao progresso, para alcançar objetivos estabelecidos no exterior, que, simbolicamente e por comparação, seriam indicadores de sua posição na hierarquia social. A repercussão disso seria a lógica seletiva, tendo como referência o rendimento demonstrado, colocaria os menos habilidosos em uma posição inferior na escala social ou os excluiria das atividades (STIGGER, 2005).

Para alcançar melhores resultados, investiu-se mais em tecnologia, conseqüentemente precisou-se de mais recursos e maiores investidores. Com isso o esporte de alto rendimento, atualmente movimenta milhões nas mais diversas categorias. O voleibol foi inicializado por volta do ano de 1895 na América do Norte. No Brasil, o vôlei chegou por volta de 1917 primeiramente na cidade de São Paulo, a primeira partida internacional do

voleibol em território Nacional aconteceu no ano de 1951, durante o campeonato Sul-Americano deste mesmo ano, campeonato no qual o Brasil sagrou-se como a equipe campeã (MACHADO, 2006). O voleibol é uma modalidade que mescla ações rápidas, pausas, *rallys* e que por essa mudança constante durante uma mesma partida exige do atleta além de habilidade, a concentração, preparo físico, exige a percepção do espaço e como se colocar na quadra, pensando em minimizar gastos energéticos desnecessários. O voleibol é uma modalidade com pausas, entre as disputas de pontos, entre os sets e entre os *rallys*, o que permite dizer que o voleibol é uma modalidade de esforço intermitente, hora de alta intensidade, hora de baixa e com muitas pausas. Devido a estas características da modalidade o atleta de voleibol acaba por criar adaptações fisiológicas no seu organismo para atender as necessidades da modalidade, permitindo-lhe assim um melhor desempenho de sua função esportiva dentro da equipe (ARRUDA, 2008).

É crescente a participação feminina nas diferentes modalidades esportivas e no voleibol, cresce a necessidade de estudo e fontes que

forneçam a equipe técnica e a equipe de saúde ferramentas para que o manejo e o acesso à saúde integral destas atletas. Em consequência observa-se o melhor rendimento das mesmas. As pesquisas demonstram que quanto maior é a preocupação e o comprometimento de uma equipe com a qualidade de vida de seus atletas melhores serão as respostas alcançadas. Atletas de alto nível têm de se esforçar para alcançar certo nível necessário para a prática do esporte. Todo este sacrifício pode provocar desequilíbrios nos mais diferentes fatores que fazem parte da preparação de um atleta: físico, técnico, tático e psicológico, esses desequilíbrios, podem afetar a sua qualidade de vida, pois os atletas abdicam de suas preferências, de suas famílias, de sua vida social, por uma causa que julgam ser justificável: vencer (SANTOS, 2007). Sendo assim objetivou-se com este estudo conhecer a qualidade de vida de jogadoras de voleibol profissional da cidade de Brusque –SC.

Metodologia

A equipe de voleibol participante da pesquisa foi formada em 2003 e passou a atuar na cidade de Brusque em 2008, a cidade pela qual a equipe passou a atuar foi escolhida por ter um ginásio multiuso com estrutura compatível à necessária para receber e efetuar treinamentos além receber jogos de nível nacional e internacional e para realizar divulgação da empresa de telecomunicação patrocinadora do time na região sul. Esta equipe é composta por 15 atletas, que executavam treino no período da manhã e da tarde de segunda-feira a sexta-feira e em época de campeonatos diariamente, sendo assim todas elas possuíam residência na cidade de Brusque – SC, mas seguiam a equipe nos jogos pelo Brasil. O time apresentou média de idade de 24,78 anos, variando as idades mínimas e máximas entre 16 e 37 anos respectivamente.

Este estudo configurou-se como uma pesquisa quantitativa de cunho investigativo. A pesquisa foi realizada com atletas profissionais do sexo feminino da equipe de voleibol BRASILTELECOM / AD BRUSQUE do município e Brusque – SC, tendo sido permitida e incentivada à realização da pesquisa pelo técnico, Mauricio Thomas da equipe de Brusque. Participaram da pesquisa 15 atletas sendo que estas foram submetidas aos critérios de inclusão: ser atleta profissional na modalidade em questão (voleibol) e estar vinculada a equipe Brasil- Telecom; ser atleta do sexo feminino; estar disposta a participar da pesquisa; estar esclarecida ter compreendido e assinado o TCLE. O estudo foi regido pelos preceitos éticos da pesquisa com seres humanos

conforme a resolução 196/96. As atletas somente iniciaram a participação na pesquisa após tomarem conhecimento da mesma e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. Este estudo teve aprovação no Comitê de ética e Pesquisa da UNIVALI. As atletas submetidas à pesquisa foram adequadamente informadas sobre o objetivo da aplicação do instrumento (questionário WHOQOL – BREF), modo de aplicação e o destino dos dados obtidos. De acordo com o manual de aplicação do WHOQOL-BREF, o entrevistado não deve responder o questionário acompanhado de familiar, conjugue ou companheiro de quarto. Deve ser enfatizado que todo questionário refere-se às duas últimas semanas, independente do local onde o indivíduo se encontra. E que as perguntas devem ser respondidas baseadas em como a pessoa entrevistada esteve nos últimos 15 dias da entrevista. O questionário é composto de 26 questões, destas duas são gerais, sendo que uma se refere à VIDA e a outra à SAÚDE e não estão incluídas nas equações estabelecidas para análise dos resultados. As demais vinte e quatro perguntas são relativas a quatro domínios e suas respectivas facetas, como segue: Domínio I – físico, focalizando as seguintes facetas: dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, capacidade de trabalho; Domínio II – psicológico, cujas facetas são: sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, auto-estima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religiosidade e crenças pessoais; Domínio III – relações sociais, que inclui as facetas a seguir: relações pessoais, suporte (apoio) social, atividade sexual; Domínio IV – meio ambiente, abordando as facetas: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em, e oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico: poluição, ruído, trânsito, clima, transporte.

Para a obtenção dos dados necessários, o questionário foi entregue às atletas no local de treino em horário a não interferir no mesmo e permaneceu com cada atleta o período de uma semana (7 dias) para seu preenchimento. Cada atleta recebeu seu questionário dentro de um envelope e foi instruída a devolvê-lo da mesma forma. No momento da entrega do questionário as atletas foram instruídas a responder o questionário mais reservado possível, num local que propiciasse a atenção às respostas. Pedimos para as atletas que evitassem que uma emitisse

opinião ou interferisse nas respostas da outra. Haja vista que muitas das atletas que participaram da pesquisa moravam juntas. No dia marcado para a devolução os pesquisadores recolheram as respostas dentro de seus respectivos envelopes. O conteúdo das respostas, a identidade das atletas participantes foi mantida em sigilos.

Os dados foram trabalhados quantitativamente conforme o programa estatístico SPSS respeitando os domínios de cada etapa da coleta de informações. Os dados coletados forma armazenados numa planilha Excel confeccionada pelos pesquisadores, para posterior análise dos resultados. Embora a metodologia WHOQOL utilize um único intervalo de 0 (zero) a 5 (cinco) para a Escala Likert, temos que a nomenclatura não contempla essa unicidade. Face à diversidade optamos por utilizar uma outra escala, adaptada, que permite apresentar os dados uniformemente, favorecendo análises comparativas em termos de desempenho de cada um dos domínios estudados, dando maior visibilidade aos resultados. Essa escala é representada por um número real, compreendido no intervalo 0 (zero) – 100 (cem), correspondendo aos mesmos valores que resultam ao final da aplicação de todas as equações, qual seja o Escore Transformado 0-100. Considera os valores entre 0 (zero) e 40 (quarenta) como 'região de fracasso'; de 41 (quarenta e um) a 70 (setenta), correspondendo a 'região de indefinição'; e acima de 71 (setenta e um) como tendo atingido a 'região de sucesso'.

Resultados

A população que fez parte do estudo foi composta por 15 atletas entre 16 e 37 anos de idade, sendo excluída apenas uma atleta por esta não ter respondido o questionário. Cabe salientar que no período em que aconteceu a coleta de dados deste estudo o time da BrasilTelecom/AD Brusque estava em terceiro lugar na SuperLiga feminina, não havia nenhuma atleta com lesão e mantinham um histórico de 4 vitórias consecutivas no campeonato. Para a análise da Qualidade de Vida existem muitos questionários que podem ser utilizados, devido à fácil aplicabilidade, entendimento e ao número restrito de perguntas optou-se pela utilização do WHOQOL – BREF, a opção foi feita pensando em não interferir na rotina das atletas. A maior eficácia para a avaliação da Qualidade de Vida, dá-se pela auto-avaliação, ou seja, a percepção do indivíduo sobre a sua qualidade de vida (SAUPE, 2004).

Na avaliação da qualidade de vida, cada domínio foi avaliado juntamente com a sua correlação com os demais domínios. Sendo assim a tabela abaixo mostra numericamente essa correlação, que apresenta a maior influência de acordo com a sua maior proximidade com o número 1, que é atribuído apenas ao próprio domínio em questão devido a sua total incorporação na mesma. Desta maneira pode-se afirmar quanto ao domínio 1 (D1), que é referente à parte física, que os domínios que mais o influenciam são D2, D4 e D3 respectivamente. O que nos mostra que para a população investigada no domínio que diz respeito ao lado físico a maior correlação é com a questão psicológica e a menor é com a questão social. Quanto ao domínio 2 (D2), que é referente à parte psicológica, os domínios que mais influenciam são respectivamente D1, D3 e D4. Desta maneira é possível observar que o domínio que mais influencia a parte psicológica diz respeito à questão física em primeiro lugar e em último a questão referente ao social. Seguindo esta mesma linha de estudo na análise do domínio 3 (D3), referente à questão social, observa-se o predomínio da correlação de D2, D1 e D4 nesta mesma seqüência. Sendo assim a maior correlação está na questão referente ao psicológico, e por ultimo a questão ambiental. Finalizando a análise da correlação entre os domínios, no domínio 4 (D4), que é o que diz respeito à questão ambiental, foi constatado que se correlacionam respectivamente D1, D2 e D3, o que nos mostra que a maior correlação neste domínio está feita com D1 que diz respeito à questão física e a menor é referente ao social.

Domínios	Maior relação	Média relação	Menor relação
Físico	Psicológico	Ambiental	Social
Psicológico	Físico	Social	Ambiental
Social	Psicológico	Físico	Ambiental
Ambiental	Físico	Psicológico	Social

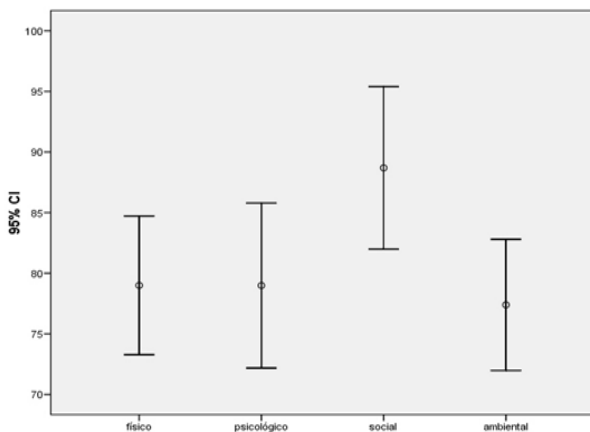
Tabela 1.1 – correlação entre os domínios.

Essa tabela apresenta a influencia que cada um dos domínios tem em relação ao outro, mostrando por tanto que para que se preencha por completo o domínio é necessário que questões referentes a outros domínios sejam contempladas, no entanto se, por exemplo, analisarmos a tabela acima no domínio social a maior relação está feita com o domínio psicológico, mas se analisarmos o domínio psicológico a maior relação não é exercida pelo domínio social, levando-nos a concluir, portanto que para a população estudada a relação entre um domínio e outro não é necessariamente proporcional.

	1°	2°	3°	4°	5°
Q1 – QV	Q2	D1	D3	D2	D4
Q2 – Saúde	D2	D1	Q1	D4	D3

Tabela 1.2 – correlação Q1, Q2 e domínios.

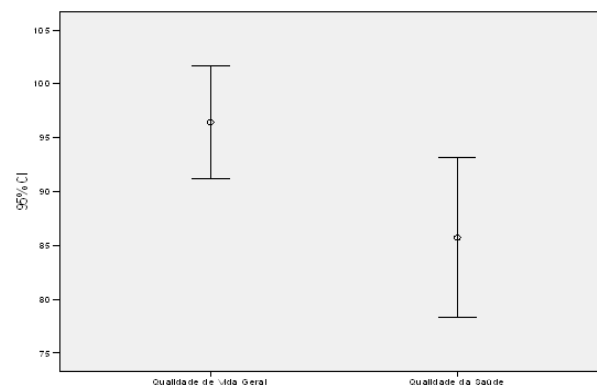
Essa tabela mostra a relação entre Q1 – questão referente à auto-avaliação de Qualidade de Vida – e Q2 – referente à satisfação com o seu estado de saúde – e destas questões com os outros quatro domínios citados anteriormente (psicológico, físico, social e ambiental). Nesta tabela podemos perceber que o estudo nos mostra como os domínios e as questões exercem diferentes relações entre si. Percebe-se que a população avaliada apontou como um dos principais fatores para a obtenção e/ou manutenção da qualidade de vida a satisfação com a sua saúde, ou seja, podemos dizer que pelos dados obtidos na pesquisa, essa população nos mostra através do questionário que ter uma boa condição de saúde é um fator essencial para que a qualidade de vida seja alcançada ou mantida. No entanto quando analisamos os dados obtidos nas respostas referentes à satisfação com a saúde, representado na tabela como Q2, vemos que o domínio de maior representação é o D2, que é referente à parte psicológica, o que nos permite afirmar que esta população através das respostas dadas no questionário WHOQOL – BREF apresenta como fator de maior relevância para a sua satisfação com o seu estado de saúde o fator psicológico, e apenas em terceiro lugar, aparece o fator referente à qualidade de vida.



Ainda analisando este gráfico pode-se verificar que apesar do que foi apontado nas tabelas anteriores, o domínio social atingiu o maior percentual entre todos os domínios sendo, portanto um fator que contribuiu para que o índice de qualidade de vida da população estudada fosse maior. Isso ainda nos mostra que não se pode avaliar isoladamente um domínio, já que

mesmo que não tenha tido destaque nas tabelas que apresentaram o estudo, seu escore teve a maior significância frente aos outros domínios, físico, psicológico e ambiental. O escore obtido em cada um dos domínios pode ser observado pelo círculo presente em cada uma das retas, e as extremidades representam os valores máximos e mínimos se levado em consideração o desvio padrão de cada um dos domínios.

No domínio físico, por exemplo, foi obtido 78,99 com desvio padrão de 9,90, tendo no domínio psicológico um do um escore de 78,98 com desvio padrão de 11,78, para o domínio social o escore obtido foi de 88,69 com desvio padrão de 11,60, e finalizando os domínios o domínio ambiental obteve um escore de 77,39 e desvio padrão de 9,37. Como podemos observar no gráfico que segue devido ao alto valor obtido na qualidade de vida e se somarmos o desvio padrão irá ultrapassar os 100 o que justifica o escore apresentado no eixo y da tabela atingir mais de 105.



Com a apresentação de todos os dados já realizada podemos afirmar com certa confiabilidade que o alto valor escore obtido no domínio social elevou o escore total da qualidade de vida e de saúde, já que os outros domínios tiveram um resultado de até 11,30 inferior, o que aparentemente poderia levar a uma diminuição do escore de qualidade de vida e de saúde, no entanto devido esse alto valor atingido pelo domínio social, o resultado final da pesquisa foi positivo. Segundo SAUPE et al (2004), o valor atingido pela pesquisa sendo superior a 71 pode-se afirmar que a população estudada atingiu a “região de sucesso”, no entanto se o presente estudo tivesse atingido qualquer valor entre 41 e 70 teria sido atingida somente a “região de indefinição” e no caso de atingir valores entre 0 e 40 seria atingida apenas a “região de fracasso”.

Discussão

Segundo Siviero (2003), a qualidade de vida é uma questão muito abrangente e deve ser avaliada levando em consideração todas as questões que compõem o indivíduo e fazem-no ser o que é, como seu estado de saúde, sua vida social e assim por diante. Nesse mesmo estudo a autora ainda fala da relação que uma situação de estresse tem com a qualidade de vida e como isso pode ser prejudicial a mesma. Se aplicarmos essa lógica ao estudo realizado podemos afirmar que a freqüente exposição das atletas estudadas a situações de estresse pode, e deve prejudicar sua qualidade de vida, o que muitas vezes é ainda mais evidente em atletas do sexo feminino, que visivelmente sente-se mais abaladas em partidas em que sofrem muita pressão. O grupo estudado era do sexo feminino cabe colocar, portanto que o aumento da prática esportiva feminina faz com que seja cada vez mais, necessários estudos quanto ao treinamento e trabalho esportivo quanto ao gênero, isso se deve não somente ao aumento da divulgação na mídia, de esportes femininos, mas também pelo aumento de mulheres procurando a prática esportiva, principalmente nos esportes de rendimento, ou seja, modalidades que levam o sujeito a tornar-se um profissional do esporte, gerando desgastes físicos e psicológicos e exigindo por tanto um maior preparo nesse sentido (OLIVEIRA et al 2006; LAVOURA, 2008; INTERDONATO, 2008).

Apesar de que o domínio com maior escore atingido na pesquisa tenha sido o D3 – Social – o maior destaque pode ser dado ao D2 que é referente às questões psicológicas, nas tabelas podemos observar que este domínio está ligado e influenciado fortemente aos outros, o que de certa forma comprova o achado de estudos recentes onde foi visto que a alteração do estado de ânimo das atletas está relacionada à ativação de processos psicológicos específicos, ligados ao contexto dos jogos, ao gênero do atleta, fase de competição, da modalidade esportiva e local da partida, ou seja, questões psicológicas podem influenciar no estado físico da atleta (BUENO, 2007).

Pode-se dizer, portanto que o desempenho psicológico é necessário para assegurar um desempenho físico elevado, melhorando a disciplina, a perseverança, a força de vontade, a confiança e a coragem. O objetivo dessa preparação inclui a aplicação de rigorosa disciplina a fim de alcançar um determinado estado psíquico que contribua efetivamente para o rendimento esperado. No caso das atletas de alto rendimento, o trabalho psicológico deve ser feito visando o alto rendimento da mesma, porém, deve-se considerar o atleta um ser humano, enfrentando o esporte em um sentido mais amplo

que o rendimento, enfrentando de maneira mais saudável os riscos e problemas psicológicos que podem ser originadas da exigência da competição, auxiliando ainda promovendo equilíbrio pessoal, satisfação e felicidade sem que haja um desvio do objetivo principal do atleta de competição que é o alto rendimento, proporcionando ao atleta de rendimento não somente a execução de seu trabalho, o esporte, mas também a prática de uma atividade prazerosa e da qual ele esteja preparado para enfrentar em seus diferentes momentos e contextos (LAVOURA, 2008).

Comprovando o estado de estresse e pressão que passam os atletas de voleibol, em seu estudo Bueno (2007), relata que o voleibol excede todos os outros esportes coletivos em matéria de tensão psicológica, uma vez que a equipe não tem contato físico com a adversária e o espaço a ser ocupado pelas equipes é delimitado por uma rede, não podendo ser invadido. Interdonato (2008) realizou um estudo com atletas femininas de voleibol, utilizando um instrumento de teste para relacionar vários fatores e condições que exercem influência no rendimento, podendo ou não desencadear estresse no atleta como: "machucar-se durante o jogo", "preparação técnica tática inadequada", "conflito com as companheiras", "nervosismo excessivo", "errar jogadas no início do jogo", "condicionamento físico inadequado".

Oliveira et al (2006), falam sobre a necessidade e importância do início precoce da prática esportiva pelas mulheres, visando à melhor adaptação e preparação da atleta por vários motivos, alguns deles são a de estar fisicamente preparada e adaptada a sua atividade esportiva, a de ter um suporte e estrutura física e psicológica para superar, por exemplo, a passagem da fase da adolescência para a adulta, que além dos problemas comuns da idade no caso de atletas ainda há a adaptação de deixar de ser uma atleta de categoria de base e passar a ser uma atleta adulta/profissional, e quando a modalidade e clube permitem planejar seu trabalho, que será seu sustento. Levando a atleta a traçar metas de auto-superação, que a levem a traçar um caminho em busca do sucesso e conseqüentemente do dinheiro, o que irá ao menos teoricamente lhe trazer retorno que irá lhe permitir atingir uma grande ascensão social e esportiva podendo inclusive atingir uma seleção nacional.

Em um estudo que foi relacionado os registros de humor e desempenho de quinze jogadoras de vôlei em uma final de campeonato universitário, associaram humores coletados através de um questionário e percentuais estatísticos de erros

de ataque e saque e concluíram que o desempenho da atleta estava relacionado com seu humor (NEWBY, 1996; apud BUENO, 2007).

Conclusão

Com a população estudada, percebeu-se que a questão psicológica influencia fortemente as percepções das atletas quanto ao seu estado físico, e a sua saúde, que por consequência influencia diretamente na condição de qualidade de vida, tendo sido atingido um escore de 96,42 de qualidade de vida segundo o questionário WHOQOL – BREF. Podemos ainda concluir que se o estudo fosse realizado em outro momento da temporada os resultados obtidos provavelmente seriam diferentes, já que as suas condições físicas e mentais estariam organizadas de outra maneira.

Sugere-se ainda para estudos futuros que para um melhor resultado da pesquisa seja necessário realizar uma pesquisa com uma amostra maior de sujeitos, aumentado à confiabilidade e a possibilidade de confrontar os dados, além de se realizar uma investigação de caráter qualitativo na forma de entrevista para complementar o estudo e auxiliar na resolução de algumas questões, podendo-se utilizar inclusive do LEAP como no estudo apresentado na discussão, espera-se ainda que aumente a procura e realização de estudos na área, já que grande parte da dificuldade para realização do estudo esteve em encontrar literatura adequada e atual sobre a temática escolhida.

Referências

- ARRUDA, M. de; HESPANHOL, J. E. Fisiologia do Voleibol. São Paulo: Phorte, 2008.

- BUENO, J. L. O; DI BONIFÁCIO, M. A. Alterações de estados de ânimo presentes em atletas de voleibol avaliados em fase de campeonato. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v. 12, n. 1, p. 179-184, jan/abr. 2007.

- INTERDONATO, G. C; MIARKA, B; OLIVEIRA, A. R. de; GORGATTI, M. G. Fatores motivacionais de atletas para a prática esportiva. Motriz, Rio Claro, v.14, n.1, p. 63-66, jan./mar. 2008.

- LAVOURA, T. N; ZANETTI, M. C; MACHADO, A. A. Os estados emocionais e a importância do treinamento psicológico no esporte. Motriz, Rio Claro, v.14, n.2, p. 115-123, abr/jun 2008.

- MACHADO, A. A. Voleibol: do aprender ao especializar. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

- OLIVEIRA, S. R. de S; SERASSUELO JUNIOR, H; MANSANO, M. M; SIMÕES, A. C. Futebol feminino de competição: uma análise das tendências do comportamento das mulheres/atletas em competir, vencer e estabelecer metas. Ver. Brás. Educ. Fis. Esp., São Paulo, v.20, n.3, p. 209-18, jul./set. 2006.

- SANTOS, D. de S; DE MARCO, M. O significado de ser saudável em atletas profissionais. Itajaí: Monografia apresentada à faculdade de fisioterapia da Univali, 2007.

- SAUPE, R; NIETCHE, E. A; CESTARI, M. E; GIORGI, M. D. M; KRAHF, M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. 12 (4): 636-42 jul/ago. 2004.

- SIVIERO, I. M. P. S. Saúde mental e qualidade de vida de enfartados. Universidade de São Paulo. Tese de Doutorado. 2003.

- STIGGER, M. P. Educação física, esporte e diversidade. São Paulo: Autores Associados, 2005.