

A INFLUÊNCIA DO ESPORTE NA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

THE INFLUENCE OF SPORTS ON QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH VISUAL DISABILITIES

Carlos Roberto Ferraz de Lima¹, Márcia Greguol Gorgatti² e Milena Carrijo Dutra³

¹ Professor de Educação Física.

² Mestre e doutora em Educação Física, pela Escola de Educação Física e Esportes da Universidade de São Paulo - EFE/USP; docente da Universidade Estadual de Londrina - UEL, Paraná.

³ Fisioterapeuta.

RESUMO

Este estudo procurou avaliar a influência do esporte na qualidade de vida das pessoas com deficiência visual. Para tanto, 28 pessoas da Advir – Associação dos Deficientes Visuais de Itajaí e Região participaram da pesquisa. A amostra foi dividida em dois grupos: o G1, constituído por 12 atletas com deficiência visual que praticavam esporte (futebol e atletismo), e o G2, constituído por 16 pessoas sedentárias com deficiência visual. Todos responderam oralmente ao questionário SF-36, referente à qualidade de vida. O resultado é melhor em todas as áreas para aqueles que realizavam atividade física, com exceção da dor e da saúde em geral, o que comprova que o esporte pode ser considerado um fator-chave para gerar benefícios ao ser humano em termos de qualidade de vida.

Palavras-chave: deficiência visual, qualidade de vida, esporte, atividade física.

ABSTRACT

This study evaluates the influence of sports practice on quality of life for people with visual disabilities. For both, 28 people with visual disabilities from ADVIR – Associação dos Deficientes Visuais of Itajaí and region participated in the quest. The samples were divided into two groups: G1 consisted of 12 athletes with visual disability who practiced sports (football and athletics) and G2 consisted of 16 sedentary people with visual disabilities. Answered orally the SF -36 quality of life questionnaire. The result improves in all areas for those who practiced physical activity, except for pain and the overall health, which proves that sports can be considered a key factor for the benefit of the quality of life.

Keywords: visual disability, quality of life, sport, physical activity.

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos tempos, a inclusão do esporte em todas as atividades sociais é questão obrigatória. Quando se fala em mudanças e melhorias na qualidade de vida do ser humano não fica esquecida esta obrigação. Este processo, em sua maioria, está presente na vida das pessoas diariamente, porém é visto com escassez em indivíduos atletas ou não com deficiência visual (GORGATTI, 2005).

No conceito geral, a deficiência visual é uma limitação que pode anular ou reduzir a capacidade de ver, abrangendo vários graus de acuidade visual, o que permite diversas classificações da redução de visão (FREITAS & CIDADE, 1997).

Existem dois tipos de definição para a deficiência visual: a legal e a educacional. A deficiência legal se baseia na classificação médica, como a cegueira por acuidade, a cegueira por campo visual e a cegueira total ou não percepção de luz, por exemplo. Já a classificação educacional se baseia no fato de o indivíduo ser capaz ou não de se alfabetizar por algum sistema impresso que não seja o Braille. Deficiência visual pode ser também definida como a perda total da visão, cegueira, ou como baixa visão, denominada por alguns autores visão subnormal (GARGIULO, 2005).

Qualidade de vida é a “condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano”. Já a Organização Mundial da Saúde definiu qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e percepções” (NAHAS, 2001).

Com o presente crescimento do número de pessoas com deficiência visual no Brasil e no mundo, houve um aumento no interesse por esportes coletivos e em grupos. Contudo, esse crescimento tem objetivado procurar novas escolhas e atividades que as façam vivenciar e melhorar o estilo e a qualidade de vida própria. No Brasil, em 2000, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, existiam 148 mil pessoas cegas e 2,4 milhões com grande dificuldade de enxergar, sendo que, do total de deficientes visuais, 77,9 mil eram mulheres e 70,1 mil, homens (IBGE, 2003).

O esporte praticado pelas pessoas com deficiência visual, atletas ou não, além de beneficiar o corpo físico, melhorar a saúde com a diminuição de peso, a eleva-

ção dos níveis de condicionamento cardiopulmonar e o aumento de massa magra, também ajuda na sua reorganização mental e física geral, melhorando sua desenvoltura na realização das atividades diárias da vida. A atividade física auxilia o indivíduo a proceder em casos de mudanças bruscas de direção, melhora sua percepção para evitar quedas e desequilíbrios, e favorece o convívio social, ajudando-o na troca mútua de experiências e, também, na elevação da qualidade de vida (TEIXEIRA, 2008).

Tendo em vista a relevância do tema, o objetivo desse trabalho é avaliar a influência da prática da atividade física na qualidade de vida de pessoas com deficiência visual.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado na Advir – Associação dos Deficientes Visuais de Itajaí e Região, de Santa Catarina. A população selecionada para essa pesquisa constou de 28 pessoas com deficiência visual com idades entre 18 e 55 anos, sendo, do total de participantes, 13 (46,42%) mulheres e 15 (53,57%) homens. Os integrantes da amostra foram divididos em dois grupos: o G1, grupo experimental, constituído por 12 atletas de ambos os sexos, com deficiência visual congênita e adquirida, que praticam esporte (futebol e atletismo), no mínimo, três vezes por semana, durante uma hora por dia, no período mínimo de três meses; e o G2, grupo controle, constituído por 16 pessoas de ambos os sexos, com deficiência visual congênita e adquirida, que participaram da pesquisa, mas não praticavam quaisquer atividades físicas regulares.

A pesquisa foi desenvolvida na Associação dos Deficientes Visuais de Itajaí e Região, de Santa Catarina. Como instrumento de estudo, foi aplicado um questionário validado, conhecido como SF-36 (Anexo 1), o *Short Form 36*, do instrumento *Medical Outcomes Study* (MOS), que é um questionário multidimensional composto por 36 itens, o qual indica a qualidade de vida dos entrevistados.

O questionário SF-36 avalia oito domínios que direcionam o estado de saúde do indivíduo e a sua qualidade de vida. Estes domínios dividem-se em oito: (1) capacidade funcional (dez itens); (2) limitação por aspectos físicos (quatro itens); (3) dor (dois itens); (4) estado geral de saúde (cinco itens); (5) vitalidade (quatro itens); (6) aspectos sociais (dois itens); (7) aspectos emocionais (três itens); e (8) saúde mental (cinco itens).

Os resultados são avaliados através de um escore para cada questão, objetivando transformá-lo numa escala gradativa de 0 a 100, porquanto o zero correspondia a um pior estado de saúde e cem, a um melhor estado.

Os deficientes visuais foram entrevistados pelo pesquisador e todos responderam ao questionário oralmente. A aquisição dos dados sobre os atletas foi realizada no dia 11 de abril de 2009, data escolhida pelo complexo esportivo, objetivando interferir o mínimo possível em suas rotinas. A aplicação do questionário teve a pretensão de avaliar se o grupo de atletas se encontra numa posição mais promissora em relação à qualidade de vida do que os integrantes do grupo que não pratica esporte.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Associação dos Deficientes Visuais de Itajaí e Região, incluindo a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo 2).

2.1. Análises estatísticas

Os dados foram inicialmente tratados por meio de estatística descritiva, com a demonstração das médias e dos desvios padrões de cada grupo em cada domínio e no geral. Em seguida, a normalidade dos dados foi verificada por meio do teste de Shapiro-Wilks. Para se identificarem possíveis diferenças entre grupos, foi realizada uma análise de variância, sendo o nível de

significância adotado $p < 0,05$. As análises foram feitas no programa estatístico SPSS 15.0 (THOMAS & NELSON, 2002).

3. RESULTADOS

Os resultados obtidos com os atletas deficientes visuais e com os não atletas (sedentários) em relação a melhoras na sua qualidade de vida são descritos conforme a Tabela 1 e o Gráfico 1, onde é possível observar que os itens relacionados com a capacidade funcional ($p = 0,068$) apresentaram diferença quase significativa, enquanto os referentes à limitação física ($p = 0,00$) indicaram uma diferença significativa, com ótimos resultados, evidenciando a aptidão física melhorada. Já nos itens relacionados com aspectos sociais ($p = 0,048$), houve uma diferença significativa, e os aspectos emocionais o ($p = 0,00$) tiveram excelentes resultados em comparação ao grupo dos não atletas (sedentários). Nos itens concernentes a dor ($p = 0,826$), saúde geral ($p = 0,911$), vitalidade ($p = 0,247$) e saúde mental ($p = 0,490$), não foram muito significantes as mudanças em comparação com os aspectos físicos e a limitação emocional.

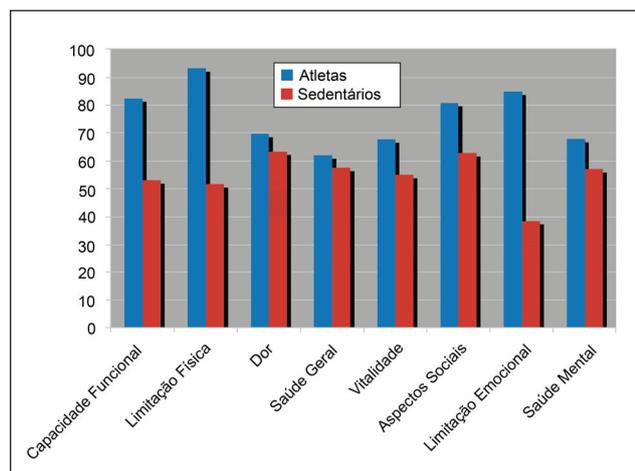
Conforme se verifica nos domínios, percebe-se que, para os indivíduos do grupo de atletas, tanto o mais baixo domínio quanto o mais alto dos valores estão melhores que os do grupo de não atletas com deficiência visual.

Tabela 1: Estatística dos grupos, referente aos domínios em relação a atletas e sedentários

Domínios	Esporte	Sujeitos	Média	Desvio padrão
Capacidade funcional	Sim	12	82,273	24,7350
	Não	16	53,000	37,1195
Limitação física	Sim	12	93,182	11,6775
	Não	16	51,667	47,6845
Dor	Sim	12	69,545	20,6464
	Não	16	63,347	19,0942
Saúde geral	Sim	12	62,000	13,6382
	Não	16	57,457	14,3122
Vitalidade	Sim	12	67,727	13,1079
	Não	16	55,000	20,6155
Aspectos sociais	Sim	12	80,682	16,1667
	Não	16	62,752	25,4067
Limitação por aspecto emocional	Sim	12	84,849	22,9183
	Não	16	38,333	45,6235
Saúde mental	Sim	12	68,000	22,4143
	Não	16	57,067	17,2687

Estatística descritiva: esporte = SIM, quer dizer que são atletas; esporte = NÃO, quer dizer que não fazem esporte.

Gráfico 1: Comparação dos domínios entre deficientes visuais atletas e sedentários



Com base no Gráfico 1, observam-se grandes melhoras em todos os domínios dos atletas com deficiência visual que fazem do esporte um fator necessário nos seus dias atuais.

O presente estudo trouxe algumas limitações que poderiam de alguma forma interferir nos resultados, tais como a grande dificuldade de as pessoas com deficiência visual não entenderem as respostas dirigidas das perguntas do questionário SF-36, principalmente das questões de número 6, 9 e 11 (anexo I), as quais geraram dúvidas. Os entrevistados chegaram a confundir as respostas, revelando o não entendimento do seu significado. A segunda limitação está relacionada com a entrevista em si: em razão de ela ser realizada de forma oral, poderia, de alguma forma, induzir as pessoas com deficiência visual a responderem a “melhor opção de resposta” por motivos relacionados à autoestima.

Embora existam vários estudos sobre qualidade de vida com pessoas com deficiência visual, poucos atualmente são direcionados aos benefícios do esporte em relação à qualidade de vida dessas pessoas, e isso não enriquece a pesquisa como meio comparativo com a mesma situação.

4. DISCUSSÃO

Um estudo sobre a análise da qualidade de vida de idosos foi realizado de modo exploratório-descritivo, por meio de abordagem qualitativa, e desenvolvido junto a um grupo de terceira idade no centro de convivência de um município da região nordeste do

Rio Grande do Sul. Participaram do referido estudo nove idosas que realizavam atividades físicas regulares, oferecidas pelo centro há, no mínimo, seis meses. A proposta foi dividida em quatro encontros em forma de oficinas, sendo que, no primeiro encontro, trabalhavam-se os benefícios da atividade física, as intenções das participantes em estar nas aulas, os motivos que as levavam a gostar daquela atividade física, e a avaliação de suas condições antes e depois da atividade. As idosas sentiram, dentre os maiores benefícios, ênfase à estrutura física e à autoimagem corporal. No que se refere aos benefícios físicos, elas argumentaram: “Antes de entrar aqui, eu era dura, rígida (...)”; “(...) trabalha a coluna vertebral, postura, circulação, tonifica as articulações (...)”; “É bom para as pernas e os pés, dá sustento ao corpo para caminhar.”; “Faz bem para as neuropatias que tenho... braços e pâncreas.” Depoimentos que revelam melhoria, em termos gerais, da qualidade de vida (AMARAL, POMATTI & FORTES, 2007).

A atividade física é um antídoto para o sedentarismo. Movimentar o corpo de acordo com as próprias capacidades desacomoda e rompe a rotina do idoso. A atividade física gera diversos benefícios à saúde humana e contribui para se ter uma melhor qualidade de vida, tornando possível ao indivíduo usufruir mais ativamente as atividades sociais e de lazer, com uma melhor *performance* física. A atividade torna a pessoa mais independente e diminui o declínio funcional do processo do envelhecimento (AMARAL, POMATTI & FORTES, 2007).

Em outra pesquisa, voltada para a qualidade de vida de docentes videntes, foi avaliado um grupo de professores que não praticava esportes da cidade de Jequié, na Bahia. Tratava-se de um estudo descritivo de corte transversal. A amostra da pesquisa foi constituída por 91 professores do ensino fundamental, sendo que 87 (95,60%) eram do sexo feminino e quatro (4,40%), do sexo masculino, com média de idade de 36,05 anos. Dos professores avaliados, 82 (90,10%) possuíam regime de trabalho de 40 horas semanais, seis (6,50%) trabalhavam 20 horas semanais, dois (2,19%) tinham regime de 50 horas semanais e um professor não respondeu a tal questionamento. O questionário de avaliação da qualidade de vida usado foi o SF-36, o qual avaliou os oito domínios já mencionados. O menor escore foi vitalidade (46,26), enquanto os itens com maiores escores foram capacidade funcional (65,71) e limitação por aspectos emocionais (62,63). Com isso, os atletas com deficiência visual (DV), no domínio vitalidade (67,62),

demonstraram encontrar-se com uma pontuação mais elevada, e o mesmo se deu com as pessoas sedentárias portadoras de deficiência visual, que possuem, no domínio vitalidade, 55,00 pontos. Já com referência ao domínio da capacidade funcional, os atletas com deficiência visual tiveram 82,27 pontos. Mas as pessoas sedentárias com deficiência visual não tiveram boa pontuação em referência ao estudo de caso dos docentes, na qual o domínio capacidade funcional foi de 53,00 pontos. E, no domínio aspectos sociais, os atletas com deficiência visual se destacaram, acumulando 84,84 pontos. Já as pessoas sedentárias com deficiência visual não fizeram uma boa pontuação, tendo sido atingido o total de 38,33 pontos. Os atletas com deficiência visual se destacaram por possuir uma melhor qualidade de vida, sendo que o esporte é promissor para essa melhora (ROCHA & FERNANDES, 2008).

5. CONCLUSÃO

O impacto inadequado que o sedentarismo acarreta na vida das pessoas é muito sério, tornando-se um problema de saúde pública, com a possibilidade concreta de acarretar consequências indesejáveis para o fator qualidade de vida. O esporte é um forte indício para a melhoria das condições de vida das pessoas com deficiência visual, podendo-se, então, sugerir sua prática como meio de benefício pessoal. Embora esta afirmação seja verdadeira, deve-se considerar que o presente estudo teve um caráter experimental, efetuado em um grupo único de poucas pessoas para verificar os efeitos da influência do esporte na qualidade de vida do indivíduo portador de um tipo específico de deficiência.

Seria interessante a realização de novos ensaios experimentais para confirmar, com maior precisão, os benefícios causados pelo esporte em relação à qualidade de vida de pessoas com deficiência visual.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Pâmela Nunes; POMATTI, Dalva Maria & FORTES, Vera Lúcia F. Atividades físicas no envelhecimento humano: uma leitura sensível criativa. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano – RBCEH*, v. 4, n. 1, p. 18-27, Passo Fundo, janeiro/junho, 2007.

FREITAS, Patrícia S. & CIDADE, Ruth Eugênia A. Noções sobre educação física e esporte para pessoas portadoras de deficiência: uma abordagem para professores de 1º e 2º grau. 1. ed. Uberlândia: Gráfico Breda, 1997. 86p.

GARGIULO, Richard M. Persons with visual impairments. In: GARGIULO, Richard M. *Special education in contemporary society: an introduction to exceptionality*. 2. ed. Florence, KY: Cengage Learning, 2005. 720p.

GORGATTI, Márcia G. 2005. *Educação Física escolar e inclusão: uma análise a partir do desenvolvimento motor e social de adolescentes com deficiência visual e das atitudes dos professores*. Tese (Doutorado em Educação Física) – Escola de Educação

Física e Esporte da Universidade de São Paulo. São Paulo: USP.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. *Censo demográfico 2000*. Site institucional, 2003. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/27062003censo.shtm>>.

NAHAS, Markus Vinícius. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. Londrina: Midiograf, 2001. 238p.

ROCHA, Vera Maria da & FERNANDES, Marcos Henrique. Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção de saúde do trabalhador. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 57, n. 1, p. 23-27, Rio de Janeiro, 2008.

TEIXEIRA, Luzimar. *Atividade física adaptada e saúde*. 1. ed. São Paulo: Phorte, 2008. 456p.

THOMAS, Jerry R. & NELSON, Jack K. *Métodos de pesquisa em atividade física*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002. 396p.

Endereço para correspondência:

Carlos Roberto Ferraz de Lima - E-mail: necoferraz@hotmail.com

Milena Carrijo Dutra - Rua Apucarana, n. 220 - apto. 152 - Tatuapé - São Paulo - SP - CEP 03311-000.

ANEXO I

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 – Comparado há um ano, como você classificaria sua saúde 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 referem-se a atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você tem dificuldade para fazer estas atividades? Em caso de resposta positiva, indicar 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 ou participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola ou 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 um 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 quatro 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 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 em fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex., necessitou de um esforço extra)?	1	2

5 – Durante as últimas quatro 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, por exemplo)?

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

ANEXO I

Versão brasileira do questionário de qualidade de vida – SF-36

6 – Durante as últimas quatro semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, a amigos ou a grupos ?

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

7 – Quanta dor no corpo você teve durante as últimas quatro semanas?

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

8 – Durante as últimas quatro semanas, o 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 quatro semanas. Para cada questão, por favor, dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como você se sente em relação às últimas quatro semanas.

Todo	A maior o tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	parte do tempo	Nunca
a) Por quanto tempo você tem se sentido cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Por quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Por quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Por quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Por quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Por quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Por quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Por quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Por quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10 – Durante as últimas quatro semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes etc.)?

Todo o tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

II – O quanto é verdadeira ou falsa cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	Na maioria das vezes, verdadeiro	Não sei	Na 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

ANEXO 2

Termo de consentimento livre e esclarecido

I – Dados de identificação do sujeito da pesquisa

Nome:.....

Documento de identidade:.....Sexo: M () F ()

Data de nascimento:/...../.....

Endereço..... N..... Apto.....

Bairro:.....Cidade.....CEP:.....

Telefone: DDD (.....).....

Nome do responsável legal:.....

II – Dados sobre a pesquisa científica

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada “A influência do esporte melhora a qualidade de vida das pessoas com deficiência visual”. O baixo índice da prática de atividades físicas regulares traz como consequência a maior probabilidade de ocorrência de doenças crônicas, obesidade e, por conseguinte, baixa autoestima. Especialmente entre as pessoas com deficiência, que, na maior parte das vezes, possuem poucas oportunidades de acesso a programas de exercícios, o nível de sedentarismo é normalmente mais elevado. Assim, este estudo propõe-se a acompanhar, durante um período de três meses, a evolução de algumas variáveis da aptidão física voltadas à saúde dos deficientes visuais.

Para a realização deste projeto, será realizado um questionário relacionado com a qualidade de vida – SF-36, onde constam 11 perguntas objetivas que deverão ser respondidas pelo avaliado, em sua totalidade, de forma objetiva e oralmente. Os resultados obtidos na presente pesquisa serão divulgados em eventos e periódicos científicos na área da atividade física e saúde, e poderão servir como alerta sobre as reais condições da aptidão física voltada à saúde das pessoas com deficiência visual.

A presente pesquisa oferece riscos mínimos para as pessoas com deficiência visual envolvidas, visto que os procedimentos a ser realizados são de uso frequente na área de Educação Física, e apresenta as seguintes garantias: acesso, a qualquer tempo, às informações sobre procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive para sanar eventuais dúvidas; liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e de deixar de participar do estudo, sem que isto traga qualquer prejuízo; e salvaguarda da confidencialidade, sigilo e privacidade.

Quaisquer dúvidas ou ocorrências que o entrevistado deseje relatar, favor entrar em contato por telefone, e-mail ou endereço a seguir com o pesquisador responsável: Carlos Roberto Ferraz de Lima. Tel.: (47) 9142-1359; e-mail: necoferraz@hotmail.com ou necoferraz@yahoo.com.br; Rua Emilia Máxima dos Santos, Bairro Murta – Itajaí – Santa Catarina.

III – Consentimento pós-esclarecido

Declaro que, após ter sido convenientemente esclarecido pelo pesquisador e entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente projeto de pesquisa.

Itajaí, ____ de _____ de 2009.

Assinatura do responsável legal

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Carlos Roberto Ferraz de Lima