

# QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL PRATICANTES DE GOALBALL

## QUALITY OF LIFE OF STUDENTS WITH VISUAL DISABILITY PRACTITIONERS OF GOALBALL

Renato Vitor da Silva Tavares  
Neiza de Lourdes Frederico Fumes

*Universidade Federal de Alagoas, AL, Brasil*

### Resumo

O objetivo do estudo foi analisar a qualidade de vida de estudantes com deficiência visual praticantes de goalball em função do nível de escolaridade. A amostra foi composta por doze estudantes com deficiência visual com média de idade de  $32,7 \pm 15,8$  anos, divididos em dois grupos (1 - Ensino Fundamental e 2 - Ensino Médio/Educação Superior). Inicialmente, utilizou-se uma anamnese para caracterizar os participantes e em seguida foi aplicado o Questionário de Qualidade de Vida *Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey* (SF-36). Para testar as diferenças na qualidade de vida em relação ao nível de escolaridade foi empregado o Teste *t* de *Student* para amostras independentes. Além disso, o tamanho do efeito foi avaliado pelo Teste *d* de *Cohen*. Enquanto resultados, o grupo referente ao Ensino Fundamental apresentou melhores escores do que o grupo do Ensino Médio/Educação Superior em seis domínios (capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais) dos oito totais da qualidade de vida. No entanto, os valores foram estatisticamente significativos ( $p \leq 0,05$ ) apenas nos domínios de estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais. Portanto, os indivíduos com menor nível de escolaridade apresentaram melhor autopercepção de qualidade de vida na maioria dos domínios, de modo que se pode concluir que a escolaridade parece ter papel fundamental na qualidade de vida das pessoas com deficiência visual deste estudo, influenciando suas percepções acerca das variáveis estudadas.

**Palavras-Chave:** Atividade Motora Adaptada. Qualidade de Vida. Nível de Escolaridade. Esporte Adaptado. Saúde.

### Abstract

The study aimed to analyze the quality of life of students with visual disability practitioners of goalball according to their education level. The sample was twelve students with visual disability with an average age of  $32.7 \pm 15.8$  years, divided into two groups (1 – Elementary School/Secondary School and 2 – High School/Higher Education). Initially, an anamnesis interview was used to characterize the participants and, then, the Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) was applied to collect the data of quality of life. The Student's *t*-test for independent samples was used to test the differences between the quality of life and education level. Furthermore, Cohen's *d*-test was adopted to evaluate the size effect. While results, the Elementary/Secondary School group had better scores than the High School/Higher Education group in six domains (functional capacity, limitation by physical aspects, pain, general health status, vitality, and social aspects) of the eight totals of the quality of life. However, the values were statistically significant ( $p \leq 0,05$ ) only in the domains of general health status, vitality, and social aspects. Therefore, individuals with lower educational levels presented better

self-perception of quality of life in most domains, so it can be concluded that schooling can have a fundamental role in the quality of life of people with visual disability in this research, influencing their perceptions about the variables studied.

**Keywords:** Adapted Motor Activity. Quality of Life. Education Level. Adapted Sport. Health.

## 1 Introdução

As pessoas com deficiência, de um modo geral, têm sido privadas dos bens, serviços e programas em diversos campos da sociedade (LIEBERMAN, 2005), por conta de barreiras atitudinais, comunicacionais, digitais e/ou arquitetônicas que limitam as suas potencialidades e dificultam a participação plena deste público nas atividades sociais (SCHERER, 2012), incluindo as atividades físicas, recreativas e esportivas (SERON et al., 2012), assim como vivenciam a exclusão nas aulas de Educação Física (ALVES; DUARTE, 2012).

No caso de pessoas com deficiência visual, esses obstáculos que desencadeiam a falta de estímulo à prática de atividades físico-esportivas podem favorecer a adoção de hábitos sedentários e um estilo de vida pouco ativo, causando não somente possíveis atrasos no desenvolvimento motor, como maior risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e, conseqüentemente, causar pior autopercepção da sua qualidade de vida (SCHERER, 2012).

Com base nessa perspectiva, a prática regular de atividades físicas (KAMELSKA; MAZUREK, 2015) e de esportes (ILHAN; IDIL; ILHAN, 2021) têm se caracterizado como relevantes no constructo da qualidade de vida para pessoas com deficiência visual. Não obstante, em relação ao goalball tem sido percebida uma incipiência de estudos que busquem verificar os efeitos da prática esportiva dessa modalidade na qualidade de vida dos praticantes (SIMIM et al., 2018; ALVES; FURTADO; MORATO, 2020; PETRIGNA et al., 2020).

Vale destacar ainda que a autopercepção de qualidade de vida é abrangente e tem um caráter multidimensional e subjetivo, abarcando outros aspectos para além das atividades físico-esportivas. De forma mais específica, a qualidade de vida é definida pela Organização Mundial de Saúde (1995, p. 1405) como a “percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Está associada a fatores individuais, como: hereditariedade, estilo de vida e percepção de parâmetros socioambientais, com este último referindo-se à moradia, transporte, segurança, satisfação no trabalho, remuneração, lazer, meio ambiente, cultura, vida comunitária e escolaridade (NAHAS, 2017).

Especialmente relacionada às pessoas com deficiência visual, a qualidade de vida tem sido analisada em diferentes faixas etárias (GUTIERRES FILHO et al., 2014; TORRES; VIEIRA, 2014; MARINHO; VIEIRA, 2015; REBOUÇAS et al., 2016; MACHADO et al., 2019), sendo vinculada a aspectos distintos, como: prática de atividades físicas (GUTIERRES FILHO et al., 2014; GOMES, 2015; KAMELSKA; MAZUREK, 2015; SOARES et al., 2019), prática de exercícios físicos (MACHADO, 2015; MACHADO et al., 2017), prática esportiva (LIMA; GORGATTI; DUTRA, 2010; GUERRA et al., 2018; ILHAN; IDIL; ILHAN, 2021), desempenho ocupacional (BECKER, 2012; BECKER; MONTILHA, 2015), qualidade do sono (CRUZ et al., 2017), tecnologia assistiva (SANTOS et al., 2017) e estado de humor (VIGÁRIO et al., 2019).

Contudo, diante da multiplicidade de estudos supracitados, verifica-se uma insuficiência de pesquisas na literatura acerca do nível de escolaridade como variável na análise dos domínios da qualidade de vida de pessoas com deficiência visual (BECKER, 2012; GOMES, 2015; TORRES; VIEIRA, 2014), levando em conta que a escolarização, geralmente, tem sido utilizada apenas como aspecto sociodemográfico, isto é, para caracterização das amostras.

Nesse sentido, ainda são necessárias pesquisas que busquem compreender a influência dos níveis de escolarização e seus desencadeamentos, bem como da prática esportiva, especificamente do goalball, na autopercepção de qualidade de vida de pessoas com deficiência visual.

Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar a qualidade de vida de estudantes com deficiência visual praticantes de goalball em função do nível de escolaridade.

## **2 Método**

### **2.1 Caracterização do Estudo**

O estudo em questão foi caracterizado como de abordagem quantitativa, tipo descritivo e delineamento transversal. O referido método engloba investigações de pesquisa empírica nas quais se objetiva descrever as características de determinado grupo ou estabelecer relações entre as variáveis, utilizando-se de recursos de quantificação para a análise dos dados (GIL, 2017; MARCONI; LAKATOS, 2017).

O delineamento transversal é configurado pela observação, descrição e/ou avaliação do objeto de estudo no mesmo momento histórico ou intervalo de tempo, assemelhando-se a um recorte do contexto atual de determinada população ou amostra (HOCHMAN et al, 2005).

## 2.2 Participantes

Inicialmente, foi contatada a direção de um centro educacional especializado para pessoas com deficiência visual de uma capital do Nordeste do Brasil. A partir disso, todos os participantes foram recrutados de modo voluntário, sendo necessário atender aos seguintes critérios de inclusão: a) ter deficiência visual; b) ser matriculado na Educação Básica ou na Educação Superior; e c) ser praticante da modalidade esportiva adaptada goalball (pelo menos 02 vezes na semana). Enquanto critério de exclusão teve-se: a) presença de lesão musculoesquelética ou de doenças em período inferior a um mês antes do processo avaliativo, as quais pudessem alterar negativamente as percepções de qualidade de vida dos participantes; e b) deficiência intelectual associada à deficiência visual que pudesse interferir no entendimento dos instrumentos de coleta de dados.

Com isso, a amostra foi composta por doze estudantes com deficiência visual praticantes de goalball, sendo oito do gênero masculino e quatro do gênero feminino, com o grupo tendo média de idade de  $32,7 \pm 15,8$  anos. O quadro 1 retrata a caracterização dos participantes da pesquisa, contando com gênero, idade (anos), tipo de deficiência (baixa visão ou cegueira), manifestação (congenita ou adquirida), escolaridade (Ensino Fundamental, Ensino Médio ou Educação Superior) e o tempo de prática de goalball (meses).

Buscando-se respeitar os princípios éticos em pesquisas com seres humanos, adotou-se como um dos aspectos a não divulgação dos nomes dos participantes, os quais foram substituídos por números para que se fosse possível diferenciá-los.

Quadro 1 – Caracterização dos Participantes (n=12)

Nº	Gênero	Idade	Tipo de Deficiência	Manifestação	Escolaridade	Prática de Goalball
1	M	26	Baixa Visão	Congênita	Ensino Fundamental	24 meses
2	M	24	Cegueira	Adq. há 17 anos	Ensino Médio	12 meses
3	M	17	Cegueira	Congênita	Ensino Médio	12 meses
4	F	55	Cegueira	Congênita	Ensino Fundamental	03 meses
5	M	54	Cegueira	Adq. há 45 anos	Educação Superior	24 meses
6	M	19	Cegueira	Congênita	Educação Superior	36 meses
7	M	20	Baixa Visão	Congênita	Ensino Fundamental	24 meses
8	F	35	Baixa Visão	Congênita	Ensino Fundamental	60 meses
9	F	48	Cegueira	Adq. há 13 anos	Ensino Fundamental	36 meses
10	F	48	Cegueira	Adq. há 19 anos	Ensino Fundamental	36 meses
11	M	14	Baixa Visão	Adq. há 04 anos	Ensino Fundamental	01 mês
12	M	33	Baixa Visão	Adq. há 14 anos	Educação Superior	60 meses

Legenda: F – Feminino; M – Masculino; Adq. – Adquirida.

Fonte: elaboração própria

Especificamente referindo-se ao nível de escolaridade, os participantes foram divididos em dois grupos: 1) Ensino Fundamental, que contava com 07 integrantes ( $35,1 \pm 15,7$  anos), dentre os quais 04 eram do gênero feminino e 03 do masculino; 2) Ensino Médio/Educação Superior, com 05 membros ( $29,4 \pm 15,1$  anos), sendo todos do gênero masculino.

O grupo do Ensino Fundamental apresentou tempo de prática no goalball inferior ( $26,29 \pm 20,48$  meses) em relação ao grupo do Ensino Médio/Educação Superior ( $28,8 \pm 20,08$  meses).

### 2.3 Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados

Na qualidade de instrumentos para a coleta de dados, utilizou-se primeiramente uma anamnese para obter as informações gerais sobre os participantes, assim como as características acerca da deficiência e experiências desportivo-motoras. A anamnese utilizada foi baseada no modelo proposto pelo Projeto de Atividades Físicas, Esportivas e de Lazer Adaptadas a pessoas com deficiências (ProAFA/UFSCar), sendo adaptada para a realidade local e para a deficiência visual. Todas as anamneses foram administradas pelo pesquisador, o qual leu as questões para que os participantes respondessem, levando em conta que não se utilizou o braile como recurso.

Para avaliar a qualidade de vida dos participantes foi aplicado o Questionário *Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey* (SF-36), que é um questionário genérico e multidimensional, constituído por 36 itens e 11 questões, organizados em oito dimensões: 1) capacidade funcional (dez itens); 2) aspectos físicos (quatro itens), 3) dor (dois itens), 4) estado geral da saúde (cinco itens), 5) vitalidade (quatro itens), 6) aspectos sociais (dois itens), 7) aspectos emocionais (três itens), 8) saúde mental (cinco itens), além de uma questão comparativa entre a percepção atual de saúde e há um ano (WARE JR; GANDEK, 1994).

A avaliação por meio deste questionário é organizada separadamente por um resultado para cada domínio e não um valor absoluto para o indivíduo. Desta forma, cada questão respondida tem um valor atribuído, que posteriormente será transformado e definirá o escore de um domínio em específico. Os valores para cada domínio variam de 0 a 100, no qual zero corresponde ao pior estado de saúde e cem ao melhor (WARE JR et al., 2003).

Todos os questionários foram aplicados individualmente e oralmente, sendo administrados pelo pesquisador e com duração média de 15 minutos.

## 2.4 Procedimentos de Análise de Dados

Após a aplicação de todos os questionários de qualidade de vida, os dados obtidos foram tabulados e analisados no Programa *IBM Statistical Package for the Social Science* versão 20.0.

Os resultados foram expressos com a média e desvio padrão (estatística descritiva) dos grupos em cada um dos domínios. Para testar as diferenças na qualidade de vida em função do nível de escolaridade (Ensino Fundamental vs. Ensino Médio/Educação Superior) utilizou-se o teste t de *Student* para amostras independentes. O tamanho do efeito foi avaliado pelo teste d de *Cohen*, sendo adotada a seguinte classificação: pequeno 0,20-0,49; moderado 0,50-0,79; e elevado  $\geq 0,80$  (COHEN, 1992). Foi adotado um nível de significância de  $p \leq 0,05$ .

## 3 Resultados

A tabela 1 apresenta a percepção dos diferentes domínios que compõem a qualidade de vida de estudantes com deficiência visual praticantes de goalball considerando os níveis de escolaridade - Ensino Fundamental e Ensino Médio/Educação Superior.

Tabela 1 - Percepções de qualidade de vida de pessoas com deficiência visual em diferentes níveis de escolaridade (n=12)

	Todos (n=12)	Ensino Fundamental (n=07)	Ensino Médio/ Educação Superior (n=05)	p
CAF	93,3±7,8	94,3±9,3	92,0±5,7	0,64
LAF	79,2±29,8	85,7±28,3	70,0±32,6	0,39
DOR	73,7±23,2	78,0±23,4	67,6±24,1	0,47
EGS	64,2±13,5	72,0±10,8	53,2±8,5	0,01*
VIT	80,0±16,8	87,8±10,7	69,0±18,5	0,049*
AS	85,3±17,6	94,6±9,8	72,3±18,5	0,02*
LAE	69,4±41,3	66,7±47,1	73,3±36,5	0,80
SM	75,0±22,7	70,8±28,1	80,8±12,8	0,43
CF	77,6±12,3	82,5±11,5	70,7±10,7	0,10
CM	77,4±16,1	80,0±16,4	73,8±16,7	0,54

Legenda: \*Diferença Significativa ( $p \leq 0,05$ ); CAF – Capacidade Funcional; LAF – Limitação por Aspectos Físicos; DOR – Dor; EGS – Estado Geral de Saúde; VIT – Vitalidade; AS – Aspectos Sociais; LAE – Limitação por Aspectos Emocionais; SM – Saúde Mental; CF – Componente Físico; CM – Componente Mental.

Fonte: elaboração própria

Em valores absolutos, pôde se constatar que os participantes com menor nível de escolaridade demonstraram melhor percepção de qualidade de vida em seis domínios (capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais) dentre os oito totais. Por sua vez, os sujeitos com Ensino Médio/Educação Superior apresentaram melhores resultados apenas nos domínios relativos às limitações por aspectos emocionais e à saúde mental.

Além disso, o grupo com menor nível de escolaridade apresentou resultados superiores em relação ao grupo de maior escolaridade no componente físico, composto por capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor e estado geral de saúde; e no componente mental, formado por vitalidade, aspectos sociais, limitação por aspectos emocionais e saúde mental.

Foi observada diferença significativa na qualidade de vida em função do nível de escolaridade ( $p \leq 0,05$ ), de forma que o grupo do Ensino Fundamental manifestou melhor percepção do estado geral de saúde ( $d = 1,77$ ), maior vitalidade ( $d = 1,29$ ) e melhores aspectos sociais ( $d = 1,57$ ). Sob o ponto de vista prático estas diferenças foram de elevada magnitude ( $d > 0,80$ ). Nas demais variáveis da qualidade de vida não foram observadas diferenças estatisticamente significativas ( $p > 0,05$ ).

#### 4 Discussão

Identificou-se que indivíduos com menor nível de escolaridade apresentaram escores mais elevados na maioria dos domínios da qualidade de vida, bem como nos componentes físico e mental. Esses resultados corroboram com os obtidos pelos estudos de Gomes (2015) e de Torres e Vieira (2014), nos quais adolescentes e jovens com deficiência visual tinham melhores percepções de qualidade de vida em níveis educacionais mais baixos, assim como possuíam melhores estados gerais de saúde.

Apesar disso, no estudo de Gomes (2015), o menor nível de escolaridade estava associado a uma menor idade, de maneira que os sujeitos tinham uma menor responsabilidade nas questões de vida diária, o que poderia ser um fator importante para terem alcançado melhores escores em todos os domínios da qualidade de vida. Esse aspecto difere-se do estudo em questão, visto que o grupo do Ensino Fundamental exibiu média de idade superior ( $35,1 \pm 15,7$  anos) em relação ao grupo do Ensino Médio/Educação Superior ( $29,4 \pm 15,1$  anos).

No que diz respeito à relação entre prática esportiva e qualidade de vida, pessoas com deficiência visual praticantes de esportes adaptados têm obtido melhor autopercepção nos domínios da qualidade de vida em comparação a indivíduos com deficiência visual sedentários (LIMA; GORGATTI; DUTRA, 2010; GUERRA et al., 2018; ILHAN; IDIL; ILHAN, 2021). Entretanto, o mesmo não tem sido verificado quando se comparam pessoas com deficiência visual praticantes de diferentes esportes

adaptados (GUERRA et al., 2018) e em praticantes de esporte adaptado com deficiências distintas (CRUZ et al., 2017), os quais apresentam percepções de qualidade de vida similares.

Tais aspectos sugerem que, com determinado tempo de adesão e, principalmente, com a manutenção da prática esportiva, os benefícios na qualidade de vida são evidenciados na população com deficiência visual. Desse modo, acredita-se que a prática esportiva pode ter contribuído para a autopercepção de qualidade de vida do grupo estudado, ainda que as diferenças entre os grupos tenham sido influenciadas por outros fatores, tendo em vista o tempo de prática de goalball ser semelhante nos grupos do Ensino Fundamental e do Ensino Médio/Educação Superior.

No tocante aos domínios, verificou-se que os estudantes com deficiência visual do grupo do Ensino Fundamental demonstraram melhor estado geral de saúde, maior vitalidade e melhores aspectos sociais do que o grupo do Ensino Médio/Educação Superior, observando-se diferenças significativas entre os grupos ( $p \leq 0,05$ ).

No que se refere ao estado geral de saúde, objetiva-se medir a autopercepção global de saúde da pessoa, avaliando a saúde atual, aparência saudável, resistência à doença e expectativas futuras de saúde (TOSCANO, 2013). Foi o domínio da qualidade de vida que exprimiu menor média dentre os oito domínios avaliados ( $64,2 \pm 13,5$ ), de modo que o escore do grupo do Ensino Fundamental ( $72,0 \pm 10,8$ ) foi bastante superior em referência ao resultado do grupo do Ensino Médio/Educação Superior ( $53,2 \pm 8,5$ ).

Os resultados citados anteriormente assemelham-se aos da pesquisa de Becker (2012), em que se detectou que esse domínio tinha escores mais elevados no grupo de Ensino Fundamental Incompleto, seguido pelo Ensino Fundamental Completo e, por fim, pelo Ensino Médio Completo. Desse modo, pessoas com deficiência visual de menor escolaridade ostentaram uma autopercepção mais satisfatória em comparação a do grupo de escolaridade mais elevada no domínio de estado geral de saúde.

Acredita-se que tal fator foi desencadeado pelas expectativas futuras a respeito da saúde, em que os integrantes do Ensino Fundamental expuseram, majoritariamente, projeções excelentes, ao mesmo tempo em que o grupo de Ensino Médio/Educação Superior sinalizou boas perspectivas. Por conseguinte, tendo em vista que a autopercepção global de saúde, a saúde atual, a aparência saudável e a resistência à doença foram semelhantes entre os grupos, as disparidades nas expectativas futuras de saúde, embora tenham sido pequenas, ocasionaram grande alteração nos escores desse domínio e, possivelmente, propiciaram que a diferença entre os grupos fosse significativa ( $p \leq 0,05$ ).

Ressalta-se que atletas ou pessoas com deficiência visual fisicamente ativas têm apresentado estado geral da saúde superior em comparação a indivíduos com deficiência visual sedentários (KAMELSKA; MAZUREK, 2015).

No que tange à vitalidade, tem-se como finalidade a identificação dos níveis de energia e fadiga dos indivíduos (TOSCANO, 2013). Nesse domínio, os estudantes apresentaram um escore alto ( $80,0 \pm 16,8$ ), superior em relação a outros estudos com pessoas com deficiência visual em programas de reabilitação (BECKER, 2012; BECKER; MONTILHA, 2015) e praticantes de esporte (futebol e atletismo), assim como sedentárias (LIMA; GORGATTI; DUTRA, 2010).

Particularmente no que se refere à escolaridade, os sujeitos com Ensino Fundamental obtiveram escore de  $87,8 (\pm 10,7)$ , ao passo que os participantes do grupo do Ensino Médio/Educação Superior alcançaram escores de  $69,0 (\pm 18,5)$ , diferindo-se dos achados de Becker (2012), em que a vitalidade foi proporcional ao nível de escolaridade, ou seja, quanto maior a escolaridade mais elevado era o escore nesse domínio.

Entretanto, foram percebidas inconsistências nas respostas dos participantes, nomeadamente aqueles com menor escolaridade, considerando-se que a maior parcela dos estudantes do Ensino Fundamental afirmou nunca ter vigor e/ou energia, do mesmo modo que nunca se sentia esgotado ou com fadiga, o que sugere que os participantes deste grupo podem não ter compreendido exatamente as indagações expostas no questionário, apesar dos esclarecimentos por parte do aplicador.

Já o grupo de maior escolaridade apontou que em alguma parte do tempo apresentava níveis de vigor e energia, enquanto em uma pequena parte do tempo se sentia esgotado ou cansado. Nos estudos de Becker e Montilha (2015) e de Ilhan, Idil e Ilhan (2021), foi evidenciado que as melhorias no âmbito das saúdes física e mental, proporcionadas pela prática esportiva, estavam relacionadas aos domínios de estado geral da saúde e vitalidade, sendo um ponto em comum entre o presente estudo e os supracitados.

Nesse mesmo contexto, no domínio de aspectos sociais, que tem como objetivo identificar a quantidade e a qualidade das atividades sociais, bem como o impacto dos problemas emocionais e físicos nessas atividades (TOSCANO, 2013), foram notadas, mais uma vez, respostas contraditórias por parte do grupo do Ensino Fundamental. Afirmou-se que as interferências dos problemas físicos e emocionais em suas atividades sociais eram extremas, mas que esses impactos não afetavam em nenhuma parte do tempo destinada a essas atividades.

Todavia, não se está desconsiderando os fatores negativos acerca dos aspectos sociais, pois estes estiveram presentes e referiram-se aos problemas emocionais e à depressão, que acabaram privando ou dificultando as interações sociais de uma pessoa com deficiência visual do grupo estudado com os amigos e/ou família. No estudo de Cambraia (2018) foi verificado que mulheres com deficiência visual, idade avançada e menor escolaridade demonstravam maior incidência de sintomatologia depressiva,

o que coincide com os achados da atual pesquisa, em que a participante de nº 4 foi a única que apresentou depressão, e, além disso, enquadrava-se nesses aspectos referidos acima.

Enquanto aspecto positivo teve-se a prática de atividades físico-esportivas (goalball) de modo regular, que é compreendida por Kizar et al. (2016) e por Nahas (2017) como um instrumento importante para a redução de sintomas de ansiedade e depressão, assim como tem papel essencial na promoção da socialização, aumentando as percepções de qualidade de vida e bem-estar desse público, o que suscitou no alcance do segundo maior escore ( $85,3 \pm 17,6$ ) no domínio de aspectos sociais.

Além disso, ainda no concernente à prática do goalball, a maior parte dos estudantes apresentou o convívio com outras pessoas com condições semelhantes à sua como objetivo de ingresso nessa atividade esportiva. Indicavam que pelo fato de todos apresentarem a deficiência não havia o preconceito entre eles, fazendo com que se sentissem incluídos em um grupo social. Diehl (2006) afirma que as atividades esportivas explicitam possibilidades de integração social, podendo aumentar o círculo de amigos das pessoas com deficiência.

Assim, entende-se que esse domínio (aspectos sociais) alcançou bons escores, provavelmente, pelas relações desenvolvidas pelos estudantes com deficiência visual por meio da prática esportiva, tal como identificado em Lima, Gorgatti e Dutra (2010) e Guerra et al. (2018) em que, bem como, as atividades físicas (SCHERER, 2012; SOARES et al., 2019) e os exercícios físicos (MACHADO, 2015; MACHADO et al., 2017) têm se mostrado como relevantes recursos para o desenvolvimento de auto percepção positiva na qualidade de vida de pessoas com deficiência visual.

## 5 Conclusões

Ao analisar a qualidade de vida de pessoas com deficiência visual praticantes de goalball em função do nível de escolaridade, verificou-se que o grupo do Ensino Fundamental (menor escolaridade) apresentou maiores escores em seis domínios da qualidade de vida (capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais), de modo que nos três últimos foram apresentadas diferenças estatisticamente significativas e elevada magnitude entre os grupos.

Por outro lado, o grupo do Ensino Fundamental apresentou melhor auto percepção de qualidade de vida nos componentes físico e mental em relação ao grupo do Ensino Médio/Educação Superior, o que sugere que a menor escolaridade está associada a maiores escores nos domínios da qualidade de vida.

Nesse sentido, conclui-se que a escolaridade desempenhou um papel relevante na percepção da qualidade de vida, tendo em vista as diferenças evidentes na relação entre as duas variáveis nos dois grupos. Sendo assim, ainda que se entenda a escolaridade como um dos principais fatores que se relacionam com a qualidade de vida em diferentes grupos, no estudo em questão os indivíduos do grupo do Ensino Fundamental apresentaram contradições e inconsistências nas respostas em alguns domínios, o que pode ter ocorrido devido a um baixo entendimento acerca do questionário e desencadeado interferências nos resultados.

Com base nesse cenário, entende-se como importante destacar que outras variáveis, inclusive os próprios desdobramentos da escolaridade, podem ter contribuído para melhor ou pior qualidade de vida do grupo estudado, necessitando de novos estudos que venham a verificar fatores que não foram explorados neste trabalho.

Sugere-se que os estudos posteriores abarquem uma maior amostra de pessoas com deficiência visual, de maneira que os grupos sejam distribuídos de forma equitativa entre os diferentes níveis de escolaridade e que as variáveis sociodemográficas da amostra sejam verificadas como possibilidade de análise. Além disso, ressalta-se a importância de serem realizados estudos qualitativos, com diferentes instrumentos e análises, buscando-se compreender mais profundamente as relações entre os níveis de escolaridade, a prática do goalball e a autopercepção de qualidade de vida das pessoas com deficiência visual.

## Referências

- ALVES, I. S.; FURTADO, O. L. P. C.; MORATO, M. P. Goalball: 70 anos de idade e quase duas décadas de ciência. In: BOULLOSA, D.; LARA, L.; ATHAYDE, P. (Org.). *Treinamento esportivo: um olhar multidisciplinar*. Natal: EDUFRRN, 2020. p. 65-81.
- ALVES, M. L. T.; DUARTE, E. A exclusão nas aulas de Educação Física: fatores associados com participação de alunos com deficiência. *Revista Movimento*, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 117-137, 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/32043/24003>. Acesso em: 24 abr. 2020.
- BECKER, P. *Desempenho ocupacional e qualidade de vida: inter-relações no cotidiano de pessoas com deficiência visual*. 2012. 100 f. Dissertação (Mestrado em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2012. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/311791>. Acesso em: 17 abr. 2020.
- BECKER, P.; MONTILHA, R. C. I. Occupational performance and quality of life: interrelationships in daily life of visual impaired individuals. *Revista Brasileira de Oftalmologia*, Rio de Janeiro, v. 74, n. 6, p. 372-377, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbof/v74n6/0034-7280-rbof-74-06-0372.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2020.
- CAMBRAIA, M. I. A. *Avaliação dos sintomas de depressão na deficiência visual: estudo sobre a cegueira*. 2018. 84 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2018. Disponível em: <http://repositorio.unifap.br:80/jspui/handle/123456789/193>. Acesso em: 17 abr. 2020.

- COHEN, J. Quantitative Methods in Psychology: A power primer. *Psychological Bulletin*, Washington: DC, v. 112, n. 1, p. 155-159, 1992. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0033-2909.112.1.155>. Acesso em: 19 abr. 2020.
- CRUZ, A. R. et al. Percepção de qualidade de sono e de vida em atletas paralímpicos: comparação entre atletas com deficiência física e visual. *Journal of Physical Education*, Maringá, v. 28, p. 1-8, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jpe/v28/2448-2455-jpe-28-e2835.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2020.
- DIEHL, R. M. *Jogando com as diferenças*. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2006.
- GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- GOMES, T. S. *Caracterização da Atividade Física e Qualidade de Vida em Crianças e Jovens com Deficiência Visual*. 2015. 60 f. Dissertação (Mestrado em Atividade Física em Contexto Escolar) – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2015. Disponível em: [https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/30375/1/2015\\_09\\_18\\_disserta%C3%A7%C3%A3o\\_Tiago%20Gomes%20.pdf](https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/30375/1/2015_09_18_disserta%C3%A7%C3%A3o_Tiago%20Gomes%20.pdf). Acesso em 18 abr. 2020.
- GUERRA, R. B. et al. The Effect of Sports on Perceived Quality of Life of People with Visual Disorder. *Journal of Health Sciences*, Londrina, v. 20, n. 4, p. 289-294, 2018. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/970630/11-effect-sports-perceived-6400.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2020.
- GUTIERRES FILHO, P. J. B. et al. Qualidade de vida de idosos com deficiência e prática de atividade física em instituições de longa permanência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 141-151, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n1/1809-9823-rbagg-17-01-00141.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2020.
- HOCHMAN, B. et al. Desenhos de pesquisa. *Acta Cirúrgica Brasileira*, São Paulo, v. 20, supl. 2, p. 2-9, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/acb/v20s2/v20s2a02.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2020.
- ILHAN, B.; IDIL, A.; ILHAN, I. Sports participation and quality of life individuals with visual impairment. *Irish Journal of Medical Science (1971-)*, v. 190, n. 1, p. 429-436, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11845-020-02285-5>. Acesso em: 24 mar. 2021.
- KAMELSKA, A. M.; MAZUREK, K. The Assessment of the Quality of Life in Visually Impaired People with Different Level of Physical Activity. *Physical Culture and Sport. Studies and Research*, Varsóvia, v. 67, n. 1, p. 31-41, 2015. Disponível em: <https://sciendo.com/article/10.1515/pccsr-2015-0001>. Acesso em: 24 mar. 2021.
- KIZAR, O. et al. Comparison of Loneliness Levels in Visually Impaired from Different Sports Branches. *The Anthropologist*, Delhi, v. 24, n. 3, p. 853-858, 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09720073.2016.11892082>. Acesso em: 24 mar. 2021.
- LIEBERMAN, L. J. Self-determination in physical activity: research to practice. *Revista da Sobama*, Rio Claro, v. 10, n. 1, p. 1-7, 2005. Disponível em: <http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/sobama/sobamaorg/vol10no12005.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2020.
- LIMA, C. R. F.; GORGATTI, M. G.; DUTRA, M. C. A influência do esporte na qualidade de vida das pessoas com deficiência visual. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, São Caetano do Sul, v. 8, n. 23, p. 40-47, 2010. Disponível em: [https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/962](https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/962). Acesso em: 19 abr. 2020.

MACHADO, R. R. *Qualidade de vida e aptidão física relacionada à saúde de pessoas com deficiência visual: efeitos de um programa de exercícios físicos combinados*. 2015. 72 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/6743>. Acesso em 23 abr. 2020.

MACHADO, R. R. et al. Exercícios combinados em adultos com deficiência visual. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 563-570, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/148564>. Acesso em: 23 abr. 2020.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARINHO, C. L. A.; VIEIRA, S. C. M. Qualidade de vida em adolescentes com necessidades especiais em um município de Pernambuco. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 28, n. 1, p. 50-57, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2891>. Acesso em: 21 abr. 2020.

NAHAS, M. V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. 7. ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017.

PETRIGNA, L. et al. Physical fitness assessment in Goalball: A scoping review of the literature. *Helyon*, v. 6, n. 7, p. e04407. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844020312512>. Acesso em: 24 mar. 2021.

REBOUÇAS, C. B. A. et al. Avaliação da qualidade de vida de deficientes visuais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília: DF, v. 69, n. 1, p. 72-78, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000100072](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100072). Acesso em: 23 abr. 2020.

SANTOS, R. F. et al. Tecnologia assistiva e suas relações com a qualidade de vida de pessoas com deficiência. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 28, n. 1, p. 54-62, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/107567/129256> Acesso em: 24 abr. 2020.

SCHERER, R. L. *Qualidade de vida de adultos com deficiência visual da Grande Florianópolis*. 2012. 138 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/99373>. Acesso em: 21 abr. 2020.

SERON, B. B. et al. Prática de atividade física habitual entre adolescentes com deficiência visual. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 231-239, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbefe/v26n2/06.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2020.

SIMIM, M. A. M. et al. O estado da arte das pesquisas em esportes coletivos para pessoas com deficiência: uma revisão sistemática. *Arquivos de Ciências do Esporte*, Uberaba, v. 6, n. 1, p. 5-10, 2018. Disponível em: <http://seer.ufm.edu.br/revistaeletronica/index.php/aces/article/view/2526/2787>. Acesso em: 24 mar. 2021.

SOARES, N. M. et al. Physical activity and quality of life in persons with visual impairment: an observational study. *Scientia Medica*, Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 1-9, 2019. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/33838/18912>. Acesso em: 18 abr. 2020.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, [s. l.], v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/027795369500112K?via%3Dihub>. Acesso em 24 abr. 2020.

TORRES, V. M. F.; VIEIRA, S. C. M. Qualidade de vida em adolescentes com deficiência. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 16, n. 6, p. 1953-1961, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-18462014000601953](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462014000601953). Acesso em: 17 abr. 2020.

TOSCANO, J. J. O. *Qualidade de vida também é atividade física*. Maceió: EDUFAL, 2013.

VIGÁRIO, P. S. et al. Dissimilaridade entre o estado de humor, humor deprimido e qualidade de vida em atletas com deficiência visual. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, Murcia, v. 19, n. 2, p. 149-161, 2019. Disponível em: <https://revistas.um.es/cpd/article/view/339631>. Acesso em: 23 abr. 2020.

WARE JR, J. E. et al. *SF-36 Health Survey: Manual and Interpretation Guide*. Lincoln: RI: Quality Metric Incorporated, 2003.

WARE JR, J. E.; GANDEK, B. The SF-36 Health Survey: Development and Use in Mental Health Research and the IQOLA Project. *International Journal of Mental Health*, [s. l.], v. 23, n. 2, p. 49-73, 1994. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00207411.1994.11449283>. Acesso em: 19 abr. 2020.

## Notas sobre os autores

Renato Vitor da Silva Tavares

Discente de Educação Física – Bacharelado na Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Licenciado em Educação Física – Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e Especialista em Educação Inclusiva – Universidade Estadual de Alagoas (UNEAL).

E-mail: [renato.tavares@iefe.ufal.br](mailto:renato.tavares@iefe.ufal.br)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7938-6115>

Neiza de Lourdes Frederico Fumes

Doutora em Ciências do Desporto e Educação Física – Universidade do Porto/Portugal.

Professora Titular do Instituto de Educação Física e Esporte (IEFE) e do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

E-mail: [neizaf@yahoo.com](mailto:neizaf@yahoo.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1913-4784>

Recebido em: 20/01/2021

Reformulado em: 29/03/2021

Aceito em: 14/04/2021