

QUALIDADE DE VIDA DE JOGADORES DAS CATEGORIAS DE BASE DO FUTEBOL

Anderson de Almeida Pereira¹, Geraldo Jose Ferrari Junior²
 Luciane Pereira Nascimento Hackl¹, Sabrina Fernandes de Azevedo^{1,2}
 Érico Pereira Gomes Felden², Rubian Diego Andrade^{1,2}

RESUMO

A Qualidade de vida é definida pela Organização Mundial da Saúde como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida no contexto cultural e dos sistemas de valores nas quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Com isso, o objetivo desse estudo foi analisar a Qualidade de vida de atletas das categorias de base do futebol da Grande Florianópolis. Sendo uma pesquisa descritiva de natureza quantitativa e com delineamento do tipo transversal. Participaram do estudo 58 atletas de categorias de base de dois clubes da região da Grande Florianópolis. Para avaliação da Qualidade de vida foi utilizado o Inventário Pediátrico de Qualidade de Vida™ (PedsQL™ 4.0), visando avaliar a qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS). Esse instrumento avalia quatro dimensões: funcionamento físico, emocional, social e escolar. A distribuição não normal dos dados foi confirmada após a análise do teste de Kolmogorov-Smirnov. Para comparação entre as variáveis contínuas, foi realizado o teste Kruskal-Wallis. Desse modo, o resultado encontrado com menor pontuação foi no domínio emocional, na qual os atletas vivem um processo de ensino-aprendizado desgastante, com cobranças exagerada, afetando o psicológico. Com isso, é de grande importância o apoio social, familiar e do clube, no qual o incentivo ajuda esses jovens a tomarem as melhores decisões.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Categoria de base. Futebol. Atletas.

ABSTRACT

Quality of life of youth football team players

Quality of life is defined by the World Health Organization as an individual's perception of their position in life in the cultural context and value systems in which they live, and in relation to their goals, expectations, standards and concerns. Thus, the aim of this study was to analyze the quality of life of athletes of the basic categories of football of Greater Florianópolis. Being a descriptive research of quantitative nature and cross-sectional design. Fifty-eight athletes from two categories of two clubs from the Greater Florianópolis region participated in the study. To assess Quality of Life, the Pediatric Quality of Life Inventory™ (PedsQL™ 4.0) was used to assess health-related quality of life (HRQoL). This instrument evaluates four dimensions: physical, emotional, social, and school functioning. Non-normal distribution of data was confirmed after analysis of the Kolmogorov-Smirnov test. For comparison between continuous variables, the Kruskal-Wallis test was performed. Thus, the result found with the lowest score was in the emotional domain, in which athletes live an exhausting teaching-learning process, with exaggerated demands, affecting the psychological. Thus, social, family and club support, where encouragement helps these young people make better decisions, is of great importance.

Key words: Quality of life. Base category. Football. Athletes.

1-Instituto de Ensino Superior da Grande Florianópolis (IESGF), São José-SC, Brasil.
 2-Centro de Ciências da Saúde e do Esporte (CEFID), Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis-SC, Brasil

E-mail dos autores:
anderson.dexter@hotmail.com
geraldo_ferrari@hotmail.com
lucianehackl@yahoo.com.br
saedfisica@gmail.com
ericofelden@gmail.com
rubiandiego@gmail.com

INTRODUÇÃO

Apesar de ser um assunto abrangente e muito discutido, a conceituação de Qualidade de vida (QV) ainda é muito abordada, refletindo como sinônimo de saúde e relacionada como a percepção do alcance das necessidades de vida (Pereira, Teixeira, Santos, 2012).

Com isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu QV como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida no contexto cultural e dos sistemas de valores nas quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (WHO, 1995).

Obtendo relação com o bem-estar pessoal e abrangendo aspectos como o estado de saúde, lazer, satisfação pessoal, hábitos e estilo de vida (Almeida, Gutierrez, Marques, 2009).

A partir disso, o termo QV passou a ter, para além de questões físicas, uma relação com os sentimentos psíquicos da pessoa embasado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e na sua própria existência.

Outro fator a ser significativo é o conteúdo social, relacional e cultural, que está relacionado com a possibilidade de acesso aos bens materiais, considerado como um padrão de conforto (Almeida, Gutierrez, Marques, 2009; Soares e colaboradores, 2011).

Nesse sentido, para percepção QV positiva, deve-se levar em consideração aspectos físicos, sociais, cognitivos e psicológicos. Justamente, é no período da adolescência que esses aspectos chamam atenção, por ser uma fase do desenvolvimento humano de amadurecimento, levando em consideração que é nesse momento que o adolescente obtém uma vivência com experimentos, descobertas e transformações (Gordia e colaboradores, 2011; Soares e colaboradores, 2011; Agathão, Reichenheim, Moraes e colaboradores, 2018).

Todas as variáveis supracitadas possuem relação com a prática de atividades físicas (AF) na adolescência (Piola e colaboradores, 2018; Ferrari Junior e colaboradores, 2018; Fermino e colaboradores, 2010).

As quais também são influenciadas por aspectos culturais, físicos e sociais (Almeida, Gutierrez, Marques, 2009; Camargo e colaboradores, 2017).

Desse modo a prática regular de AF melhora aspectos sociais e psicológicos em adolescentes, assim como no bem-estar mental, no desempenho acadêmico, nas relações familiares e entre amigos, na autoestima, também ocorre uma diminuição da ansiedade, da agressividade e da depressão (Pucci e colaboradores 2012; Hallal e colaboradores 2010).

Além disso, adolescentes atletas apresentaram menor dificuldade de realização de AF e de tarefas diárias (Pereira, Teixeira, Santos, 2012).

Nesse contexto, é na adolescência que, geralmente, as iniciações a modalidades esportivas são realizadas, direcionando o foco à saúde, fundamentação ao esporte e uma possível ingressão ao mundo esportivo (Soares e colaboradores, 2011).

Tradicionalmente no Brasil, o futebol é uma modalidade que chama muita atenção, pelo grande volume de jovens atletas que vivenciam um processo de ensino e aprendizado na preparação de um futuro jogador de futebol.

Desse modo, pode-se supor que as categorias de base é o último passo de jovens para a profissionalização no futebol (Moraes e colaboradores, 2016).

O recrutamento cedo em uma categoria de base de um clube é importante para a realização do desenvolvimento a longo prazo da experiência do futebol. Neste processo, desenvolvem-se aspectos físicos (velocidade, força, agilidade), psicológicos (motivação, concentração, controle emocional), antropométricos (Índice de massa corporal (IMC), percentual de gordura, envergadura), técnicos (passe, drible, finalização) e táticos (inteligência, tomada de decisão, habilidade perceptiva) (Lima, Paoli, 2016).

No envolvimento esportivo o grau de exigência é muito elevado, por isso, atletas de categorias de base precisam de acompanhamentos profissionais, trabalhando os aspectos psicológicos, cognitivos, físicos e emocionais, buscando estabilidade fundamental para a adaptação física e psicológica para as melhoras do desempenho social e esportivo (Lima, Paoli, 2016; Becker, Gonçalves, Reis, 2016).

Desse modo, para uma percepção positiva de QV, é necessário que o adolescente tenha uma vida ativa, com prática de AF, mantendo um bom convívio social e

familiar, ajudando na melhora psicológica e cognitiva do jovem atleta.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi analisar a QV de jogadores das categorias de base do futebol da Grande Florianópolis.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma análise secundária do macroprojeto intitulado como "Perfil social e saúde de atletas juniores de futebol", sendo uma pesquisa descritiva de natureza quantitativa e com delineamento do tipo transversal.

Participaram do estudo 66 atletas de categorias de base de futebol de dois clubes da região da Grande Florianópolis.

A amostra não probabilística, intencional e por conveniência deste estudo teve por critérios de inclusão: a) ter de 12 a 18 anos de idade; e b) possuir registro em clube filiado à Federação Catarinense de Futebol. Para que o questionário fosse validado, os participantes deveriam preencher no mínimo 80%.

Além disso, os atletas deveriam apresentar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelos pais ou responsáveis, bem como o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

Oito participantes não atenderam aos critérios de inclusão e foram considerados como perda amostral. Desta forma, a amostra foi composta por 58 jovens atletas.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH) da Universidade Paulista (UNIP), sob o protocolo nº 3.065.718/2018. Todos os procedimentos para pesquisas foram respeitados conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Após a provação do CEPSH, entrou-se em contato o clube para coleta de dados. Como consentimento dos responsáveis legais de cada clube, os questionários foram entregues aos atletas, juntamente com os termos. No dia seguinte, documentos foram recolhidos.

Os jovens atletas responderam a um questionário que buscou avaliar suas características socioeconômicas, como idade, cor da pele, sexo, renda familiar (em reais), uso de alojamento cedido pelo clube e o recebimento de benefícios em dinheiro ou bolsas de estudo. Para avaliação das variáveis relacionadas ao esporte praticado (futebol) foram questionados a posição de jogo, a

titularidade no time e sua categoria de atuação como mirim ou infantil (de 12 a 14 anos), infante (de 15 a 16 anos), juvenil (de 17 a 18 anos) ou Junior (de 19 a 20 anos).

Para avaliação da QV foi utilizado o Inventário Pediátrico de Qualidade de Vida™ (PedsQL™ 4.0), sendo desenvolvido por Varni, Seid e Kurtin (2001), visando avaliar a qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) em crianças e adolescentes.

Esse instrumento avalia quatro dimensões: funcionamento físico (oito itens), emocional (cinco itens), social (cinco itens) e escolar (cinco itens), totalizando 23 itens, cada item possui cinco opções de resposta em escala do tipo Likert (0 = nunca é um problema; 1 = quase nunca é um problema; 2 = algumas vezes é um problema; 3 = frequentemente é problema; 4 = quase sempre é um problema).

Após a coleta dos dados os itens são pontuados linearmente em uma escala de 0-100 (0 = 100, 1 = 75, 2 = 50, 3 = 25, 4 = 0). Portanto, quanto maior o escore, melhor a QVRS (Varni, Seid, Kurtin, 2001).

A versão brasileira foi validada por Klatchoian e colaboradores, (2008), seguindo a metodologia proposta pelos idealizadores da versão original em inglês.

O programa estatístico utilizado para a análise dos dados foi o Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows versão 20.0. Foram realizadas análises descritivas com médias, frequências absolutas e relativas. A distribuição não normal dos dados foi confirmada após a análise do teste de Kolmogorov-Smirnov. Para as análises inferenciais de comparação entre as variáveis contínuas, foi realizado o teste Kruskal-Wallis. Para todas as análises foi considerado nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Na Tabela 1 são apresentadas as características gerais da amostra. A amostra foi constituída por 58 atletas praticantes de futebol de campo, todos do sexo masculino, com média de idade de 15,12 (1,27) anos.

Quanto à cor da pele, a maioria declarou-se como branco (41,4%). A renda familiar média declarada pelos atletas foi de R\$4.552,33 (3.160,71).

A Tabela 2 apresenta dados referentes às variáveis relacionadas ao jogo. A maioria dos atletas pesquisados exercia a posição no jogo de meio de campo (37,9%), seguidos por

atacantes (27,6%), zagueiros (24,1%) e goleiros (10,3%), respectivamente.

A maior parte declarou ser titular em seus times (69%). Por fim, as categorias

ficaram divididas com a seguinte distribuição: mirim / infantil 44,80%, infante juvenil 17,2%, juvenil 22,4% e júnior representaram 15,5% da amostra.

Tabela 1 - Caracterização socioeconômica da amostra, Grande Florianópolis, 2019.

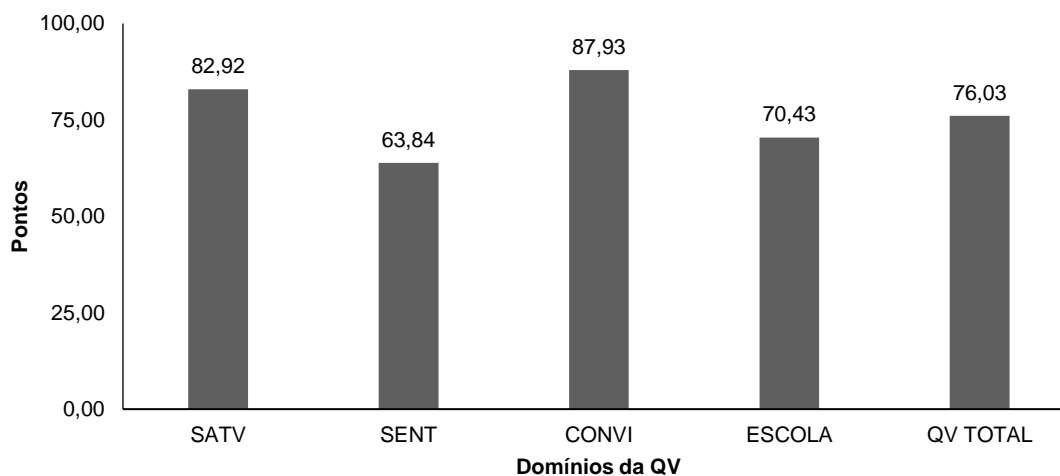
Variáveis	n (%)
Idade, anos (DP)	15,12 (1,27)
Cor da pele	
Branca	24 (41,40)
Preta	14 (24,10)
Pardo	19 (32,80)
Indígena	1 (1,70)
Nível socioeconômico	
Baixo	32 (55,20)
Médio / Alto	26 (44,80)
Renda Familiar, R\$ (DP)	R\$4552,33 (3160,71)
Uso do alojamento	33 (56,90)
Recebe benefícios	52 (89,70)

Legenda: DP = desvio-padrão, n° = número.

Tabela 2 - Categorização da amostra quanto às variáveis relacionadas ao jogo, Grande Florianópolis, 2019.

Variáveis	n (%)
Posição de jogo	
Goleiro	6 (10,30)
Zagueiro	14 (24,10)
Meio-campo	22 (37,90)
Atacante	16 (27,60)
Titularidade	
Titular	40 (69,00)
Reserva	18 (31,00)
Categoria	
Mirim / Infantil	26 (44,80)
Infante	10 (17,20)
Juvenil	13 (22,40)
Júnior	9 (15,50)

Legenda: n° = número.



Legenda: SATV=Saúde e atividade, SENT= Sentimentos, CONV= Conviver.

Gráfico - Pontuação dos domínios da QV entre os atletas, no clube e na escola.

No Gráfico 1 é apresentada a pontuação dos domínios da QV de todos os jogadores, titulares e reservas no clube. Nota-se que a maior pontuação se apresenta no domínio convivência (87,93 pontos), e a menor pontuação se encontra no domínio de sentimentos (63,84 pontos).

A Tabela 3 apresenta todos os indicadores do questionário (PedsQL™ 4.0) com suas devidas pontuações.

O domínio convivência apresentou a maior pontuação (87,93 pontos) dentre os demais. Observou-se que neste, o indicador com maior pontuação foi o item “Eu tenho dificuldade para conviver com outras crianças/adolescentes”, indicando que os

atletas analisados não encontram dificuldade de conviver com seus pares. Já o domínio que apresentou a menor pontuação foi o de sentimento (63,84 pontos), no qual a questão “Eu me preocupo com o que vai acontecer comigo” apresentou a menor pontuação (35,34 pontos). Todos os domínios da QV apresentaram 100 pontos no quesito máximo.

Na Tabela 4 são apresentadas as análises estatísticas inferenciais de diferença na pontuação da QV total e por domínios da PedsQL™ 4.0. Em nenhuma das variáveis de análise foi identificada diferenças significativas ao considerar os domínios, bem como na pontuação da QV total.

Tabela 3 - Pontuação das questões em relação aos domínios da QV dos atletas.

Domínios da QV	Mínimo	Média	DP
Domínio Saúde e atividades (SATV)			
Para mim é difícil andar mais de um quarteirão	25,00	91,81	18,37
Para mim é difícil correr	50,00	95,69	11,60
Para mim é difícil praticar esporte ou fazer exercícios físicos	0,00	94,40	19,89
Para mim é difícil levantar coisas pesadas	25,00	73,28	22,87
Para mim é difícil tomar banho de banheira ou de chuveiro sozinho/a	100,00	100,00	0,00
Para mim é difícil ajudar nas tarefas domésticas	0,00	75,57	30,88
Eu sinto dor	0,00	63,79	22,54
Eu me sinto cansado/a e tenho pouca energia ou disposição	0,00	69,83	23,76
Total SATV	-	82,92	10,04
Domínio sentimentos (SENT)			
Eu sinto medo	0,00	78,02	24,36
Eu me sinto triste	0,00	68,53	23,21
Eu sinto raiva	0,00	59,05	25,07
Eu durmo mal	0,00	73,28	24,72
Eu me preocupo com o que vai acontecer comigo	0,00	35,34	31,07
Total SENT	-	63,84	17,42
Domínio conviver com outras pessoas (CONVI)			
Eu tenho dificuldade para conviver com outras crianças/adolescentes	50,00	90,95	14,58
As outras crianças/adolescentes não querem ser minhas amigas	25,00	88,36	18,26
As outras crianças/adolescentes implicam comigo	0,00	83,62	21,74
Eu não consigo fazer as coisas que as crianças/adolescentes da minha idade fazem	0,00	87,93	23,52
Para mim é difícil acompanhar as brincadeiras/ atividades com outras crianças/adolescentes	0,00	88,79	20,88
Total CONVI	-	87,93	13,07
Domínio Escola (ESCOLA)			
É difícil prestar atenção na aula	0,00	62,93	24,88
Eu esqueço as coisas.	0,00	62,07	26,17
Eu tenho dificuldades para acompanhar a minha turma nas tarefas escolares	0,00	74,14	28,08
Eu falto à aula por não estar me sentindo bem	25,00	81,90	19,75
Eu falto à aula por ir ao médico ou ao hospital	0,00	71,12	28,02
Total ESCOLA	-	70,43	14,60

Legenda: SATV=Saúde e atividade, SENT= Sentimentos, CONV= Conviver.

Tabela 4 - Diferença da pontuação da QV total e por domínios PedsQLTM 4.0 nas variáveis de análise, Florianópolis, 2019.

Variáveis	Domínios da QV				QV TOTAL
	SATV	SENT	CONVI	ESCOLA	
Nível socioeconômico					
Baixo	83,69 (10,96)	64,37 (20,74)	86,56 (14,99)	70,31 (15,34)	76,23 (11,21)
Alto	81,97 (8,89)	60,96 (12,33)	89,61 (10,28)	70,57 (13,95)	75,78 (7,87)
p-valor	0,346	0,244	0,588	0,962	0,667
Alojamento					
Usa	84,75 (8,76)	63,03 (17,45)	85,00 (15,46)	71,66 (12,03)	76,11 (10,00)
Não usa	80,50 (11,24)	62,60 (17,74)	91,80 (7,70)	62,80 (17,57)	75,92 (9,67)
p-valor	0,172	0,347	0,094	0,623	0,510
Benefícios					
Recebe	83,11 (10,39)	63,94 (17,38)	88,36 (13,19)	70,57 (15,13)	76,49 (9,99)
Não recebe	81,25 (6,55)	53,33 (16,02)	84,16 (12,41)	69,16 (9,70)	71,97 (7,01)
p-valor	0,521	0,108	0,310	0,643	0,193
Categoria					
Mirim / Infantil	83,41 (10,33)	62,11 (21,91)	87,11 (15,56)	71,11 (14,84)	76,18 (11,55)
Infanto	78,43 (7,99)	66,00 (7,37)	91,50 (8,83)	75,00 (11,78)	77,73 (5,90)
Juvenil	81,97 (10,98)	58,07 (15,48)	85,38 (13,14)	63,07 (14,07)	72,12 (8,24)
Junior	87,84 (8,76)	68,33 (12,50)	90,00 (9,01)	71,11 (15,96)	79,32 (9,05)
p-valor	0,192	0,379	0,734	0,177	0,200
Posição de jogo					
Goleiro	87,50 (6,25)	70,83 (15,94)	89,16 (11,58)	75,83 (12,81)	80,83 (9,38)
Zagueiro	78,57 (12,37)	60,35 (15,24)	88,57 (10,81)	65,00 (18,81)	73,12 (8,45)
Meio-campo	83,52 (9,55)	67,95 (12,40)	90,45 (8,15)	71,81 (11,29)	78,43 (7,24)
Atacante	84,17 (9,01)	55,00 (22,73)	83,43 (19,46)	71,25 (15,11)	73,46 (12,87)
p-valor	0,336	0,066	0,882	0,755	0,188
Titularidade					
Titular	82,42 (10,53)	60,12 (17,63)	88,87 (13,13)	68,75 (14,92)	75,04 (10,09)
Reserva	84,02 (9,02)	68,88 (15,77)	85,83 (13,08)	74,16 (13,53)	78,22 (8,89)
p-valor	0,679			0,229	0,507

Legenda: SATV=Saúde e atividade, SENT= Sentimentos, CONVI= Conviver.

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi analisar a QV de jogadores das categorias de base do futebol da Grande Florianópolis, o qual utilizou-se o instrumento PedsQL™ 4.0, avaliando a qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) nos domínios físico, emocional, social e escolar (Varni, Seid, Kurtin, 2001; Klatchoian e colaboradores, 2008).

Com isso, também considerando o futebol como um dos esportes de início precoce, com treinamento e atenção dos aspectos físicos, técnicos, táticos, sociais e comportamentais, em um processo longo, desgastante e competitivo, torna-se importante investigar a QV dos jovens atletas (Cruz, 2012; Cavichioli e colaboradores, 2011).

Desse modo, o principal resultado foi encontrado no domínio emocional. No presente estudo este fator é expresso pelo domínio sentimentos, o qual obteve a menor média dentre todos os demais domínios da QV (63,84; DP = 17,42).

Neste, a questão “eu me preocupo com o que vai acontecer comigo”, obteve a menor pontuação com média 35,34(31,07) pontos. Este fato pode ter relação com a distância do atleta da família, a falta de apoio e motivação, formando um sentimento de insegurança no atleta (Paina e colaboradores, 2018).

Segundo o estudo de Cruz (2012) 80% dos atletas de sua pesquisa sentiam dificuldade de viver distante da família²⁰. Nesse sentido, acredita-se que um dos fatores de maior relevância para um jovem tornar-se um jogador profissional de futebol é o suporte e o apoio da família (Cruz, 2012).

O papel da família no processo de ensino-aprendizado que um atleta vive nas categorias de base chega a ser tão importante quanto o talento que esse atleta possui (Paina e colaboradores, 2018; Notari e colaboradores, 2018; Santos e colaboradores, 2011).

Porém, em muitos casos o apoio familiar pode apresentar aspectos negativos no desenvolvimento do atleta. Muitos pais

acabam participando demais na vida esportiva dos filhos, misturando seus próprios desejos e sonhos passados.

Com isso, a participação dos pais no processo de ensino-aprendizado de seus filhos nas categorias de base de futebol é um aspecto multifatorial que apresenta questões estreitamente inter-relacionadas com todos os fatores importantes para o desenvolvimento do ser humano, tanto no ambiente esportivo como no social (Paina e colaboradores, 2018; Notari e colaboradores, 2018; Santos e colaboradores, 2011).

No domínio saúde e AF apresentou estabilidade, pois trata-se de jovens que mantem uma vida ativa com práticas regulares de exercício físico e uma boa alimentação, fatores esses considerados positivos na melhoria da saúde e consequentemente da QV (Santos e colaboradores, 2011).

Esse domínio apresentou uma média total de 82,92 (10,04) pontos. As perguntas que apresentaram menores scores foram em relação ao desgaste físico que esses jovens atletas possuem. A questão “eu sinto dor” apresentou média de 63,79 (22,54) pontos. Já a média da questão, “eu me sinto cansado e tenho pouca energia ou disposição” foi de 69,83(23,76) pontos. Esses scores podem ser explicados, pelo excesso de treinamento no qual os jovens podem estar submetidos, com vistas no processo de desenvolvimento e aperfeiçoamento das habilidades motoras específicas (Varni, Seid, Kurtin, 2001).

Desta forma, subentende-se que a carga de treinamento possa estar além das capacidades físicas da criança e do adolescente (Lima, Paoli, 2017; Cruz, 2012).

Sendo assim, devem ser priorizadas metodologias de ensino voltadas para o desenvolvimento integral do esportista, levando em conta os seus estágios de crescimento e desenvolvimento físico e cognitivo (Cruz, 2012) evitando assim, o desgaste excessivo que pode provocar lesões e/ou problemas psicológicos (Silva, Junior, 2011; Vanea e colaboradores, 2011).

O domínio social foi o que resultou a maior pontuação dentre as demais esferas da QV. A média da pontuação total deste domínio foi de 87,93 (13,07) pontos. A partir do momento que se inicia o processo de formação nas categorias de base os atletas já passam a conviver com seus pares em alojamentos, nos treinos diários, na escola e até mesmo nos momentos de lazer (Salomão, Ottoni, Barreira, 2014).

Com isso, mesmo em se tratando de esporte de rendimento acredita-se que há o estabelecimento de vínculos afetivos. Tais relações são fundamentais no processo formação social e humana. O convívio diário com pessoas de diferentes contextos pode fazer com que o atleta saiba lidar melhor com as diferenças individuais tão presentes no mundo adulto contemporâneo.

Nesse sentido, sentir-se acolhido e aceito nas diferentes atividades, como no futebol ou na escola é um fator benéfico à QV de jovens atletas (Pucci, Rech, Fermino, 2012).

No domínio escolar foi identificada média total de 70,43 (14,60) pontos. Nesta dimensão chama-se atenção para a dificuldade de conciliar a prática esportiva com o rendimento escolar satisfatório. As questões “é difícil prestar atenção na aula” (62,93; DP =24,88) e “eu esqueço as coisas” (62,07; DP = 26,17) apresentaram menor pontuação neste domínio. Esses scores traduzem um pouco da dificuldade que um atleta de futebol encontra em conciliar os estudos com as sessões de treinamentos. O tempo que um jovem atleta tem de treinamentos é equivalente ao tempo das aulas. Assim, a conciliação dessas atividades torna-se difícil, exigindo desta forma a flexibilidade de professores e diretores das escolas. Vale ressaltar que a vida de um atleta em formação conta com viagens para competições frequentemente, o que faz com que se percam aulas (Melo, Soares, Rocha, 2014).

Porém, esses não devem ser motivos para que jovens atletas abandonem os estudos. Com isso, é de grande importância o incentivo vindo do clube para que seus atletas terminem o seu processo de formação educacional. Além disso, a direção escolar possa oferecer as condições necessárias para o atleta frequentar com regularidade a escola.

Desse modo, uma maneira sugerida por Melo, Soares e Rocha (2014) é que os jovens atletas possam escolher o melhor período para estudar, adequando-se ao turno e às exigências da escola com o período de treinamento. O autor ainda afirma que o ensino noturno é o mais escolhido pelos jovens atletas para a conciliação entre futebol e escola (Melo, Soares, Rocha, 2014).

Entretanto, frequentar a escola após um dia com carga intensa de esforço corporal pode levar ao cansaço e influenciar no grau de concentração na sala de aula e na absorção

do conteúdo ministrado (Melo, Soares, Rocha, 2014; Marques, Samulski, 2008).

Por outro lado, a revisão sistemática de Singh e colaboradores (2012) evidenciou que o envolvimento com atividades motoras, atividades esportivas na escola e a AF extracurricular podem prever melhor desempenho escolar. Assim, conciliar estudos e esporte deve ser um fator primordial e torna-se um desafio a ser vencido por todos os envolvidos no processo de desenvolvimento do atleta, como a família, a escola, os treinadores e a própria diretoria do clube (Singh e colaboradores, 2012).

Este estudo mostrou os resultados da avaliação dos domínios da QV em atletas das categorias de base do futebol. O domínio emocional foi o fator de maior destaque por meio das cobranças exageradas, distanciamento da família, a falta de suporte familiar.

Com isso, entende-se que o apoio da família e de amigos ajudam o atleta a controlar a emoção e tomar as melhores decisões, assim nesse processo de desenvolvimento os jovens atletas vivem aspectos relacionados à insegurança, tristeza e medo devem ser trabalhados.

Além disso, vale destacar que por se tratar de crianças e adolescentes é fundamental oportunizar momentos de prazer para que a cobrança, inerente ao esporte de rendimento, seja amenizada e que as crianças possam, para além de desenvolver habilidades técnicas, estar felizes com aquilo que estejam fazendo.

Por fim, acredita-se que o número reduzido da amostra impossibilitou a identificação diferenças estatísticas nas análises inferenciais.

Desta forma, sugere-se novos estudos com uma amostra maior para identificar os fatores associados à QV de jovens atletas de futebol.

REFERÊNCIAS

1-Agathão, B.T.; Reichenheim, M.E.; Moraes, C.L. Qualidade de vida relacionada a saúde de adolescentes escolares. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 23. Num. 2. 2018. p. 659-668.

2-Almeida, M.A.; Gutierrez, G.L.; Marques, R.F. Qualidade de Vida como objeto de estudo polissêmico: contribuições da Educação Física e do Esporte. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*. Vol. 1. Num. 1. 2009. p. 15-22.

3-Becker, L.A.; Gonçalves, P.B.; Reis, R.S. Programas de promoção da atividade física no SUS: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. Vol. 21. Num. 2. p. 110-122.

4-Camargo, E.M.; Paiva, H.K.; Pacheco, H.L.M.; Campos, W. Facilitadores para a prática de atividade física no lazer em adolescentes. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. Vol. 22. Num. 6. 2017. p. 561-567.

5-Cavichioli, F.R.; Cheluchinhak, A.B.; Capraro, A.M.; Junior, W.M.; Mezzadri, F.M. O processo de formação do atleta de futsal e futebol: análise etnográfica. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. Vol. 25. Num. 4. 2011. p. 631-647.

6-Cruz, R.M. A formação de atletas de futebol: um estudo na categoria sub-15 do Cruzeiro esporte clube. *Revista Brasileira de Futebol e Futsal*. Vol. 4. Num. 13. 2012. p. 189-194.

7-Fermino, R.C.; Rech, C.R.; Hino, A.F.; Añez, C.R.; Reis, R.S. Atividade física e fatores associados em adolescentes do ensino médio de Curitiba, Brasil. *Revista de Saúde Pública*. Vol. 44. Num. 6. 2010. p. 986-995.

8-Ferrari Junior, G.S.; Silva, R.C.; Soares, B.A.C.; Beltrame, T.S.; Pelegrini, A.; Felden, E.P.G. Atividades motoras e qualidade de vida de adolescentes de Paranaguá, Paraná. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. Vol. 23. Num. 18. 2018. p. 1-9.

9-Gordia, A.P.; Quadros, T.M.B.; Oliveira, M.T.C.; Campos, W. Qualidade de Vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*. Vol. 3. Num. 1. 2011. p. 40-52.

10-Hallal, P.C.; Knuth, A.G.; Cruz, D.K.A.; Mendes, M.I.; Malta, D.C. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 15. Num. 2. 2010. p. 3035-3042.

11-Klatchoian, D.A.; Len, C.A.; Terreri, M.T.; Silva, M.; Itamoto, C.; Ciconelli, R.M.; Varni, J.W.; Hilário, M.O.E. Qualidade de vida de crianças e adolescentes de São Paulo: confiabilidade e validade da versão brasileira

do questionário genérico Pediatric Quality of Life Inventory™ versão 4.0. *Jornal de Pediatria*. Vol. 84. Num. 4. 2008. p. 308-315.

12-Lima, M.P.; Paoli, P.B. Aspectos a serem considerados no processo de Formação de Base de futebol de 11 a 14 anos. *Revista Brasileira de Futebol e Futsal*. São Paulo. Vol. 8. Num. 2. 2017. p. 12-23.

13-Marques, M.P.; Samulski, D.M. Análise da carreira esportiva de jovens atletas de futebol na transição da fase amadora para a fase profissional: escolaridade, iniciação, contexto sócio-familiar e planejamento da carreira. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. Vol. 23. Num. 2. 2009. p. 103-119.

14-Melo, L.B.; Soares, A.J.; Rocha, H.P. Perfil educacional de atletas em formação no futebol no Estado do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. Vol. 4. Num. 1. 2014. p. 617-628.

15-Moraes, I.F.; Bastos, F.C.; Carvalho, M.J. Formação de jogadores de futebol: Processo histórico e bases para a evolução no Brasil. *Podium Sport. Leisure and Tourism Review*. Vol. 5. Num. 2. 2016. p. 148-163.

16-Notari, G.S.; Voser, R.C.; Junior, M.A.S.D.; Hernandez, J.A.E. Fatores motivacionais em atletas de categoria de base de um clube de futebol de porto alegre. *Revista Brasileira de Futebol e Futsal*. São Paulo. Vol. 10. Num. 41. 2018. p. 703-709.

17-Paina, D.M.; Fecho, J.J.; Peccin, M.S.; Padovani, R.C. Avaliação da qualidade de vida, estresse, ansiedade e coping de jogadores de futebol de campo da categoria sub-20. *Contextos Clínicos*. Vol. 11. Num. 1. 2018. p. 98-105.

18-Pereira, É.F.; Teixeira, C.S.; Santos, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista brasileira de educação física e esporte*. Vol. 26. Num. 2. 2012. p. 241-250.

19-Piola, T.S.; Bacil, E.D.A.; Silva, M.P.; Pacífico, A.B.; Campos, W. Associação entre apoio social e nível de atividade física em adolescentes. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. Vol. 23. Num. 21. 2018. p. 1-10.

20-Pucci, G.; Rech, C.; Fermino, R.; Reis, R. Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. *Revista de Saúde Pública*. Vol. 46. Num. 1. 2012. p. 166-179.

21-Salomão, R.L.; Ottoni, G.P.; Barreira, C.R. Atletas de base de futebol: a experiência de viver em alojamento. *Revista Psico-USF*. Vol. 19. Num. 3. 2014. p. 443-455.

22-Santos, A.R.; Eugênio, J.F.; Souza, R.A.; Liberali, R.; Almeida, R. A influência familiar em atletas de categoria de base no futebol. *Revista Brasileira de Futebol e Futsal*. São Paulo. Vol. 3. Num. 8. 2011. p. 83-88.

23-Silva, P.V.C.; Junior, A.L.C. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. *Psicologia Argumento*. Vol. 29. Num. 64. 2011. p. 41-50.

24-Singh, A.; Uijtendewilligen, L.; Twisk, J.W.; Van Mechelen, W.; Chinapaw, M.J. Physical activity and performance at school: a systematic review of the literature including a methodological quality assessment. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*. Vol. 166. Num. 1. 2012. p. 49-55.

25-Soares, A.H.R.; Martins, A.J.; Lopes, M.C.B.; Brito, J.A.; Oliveira, C.Q.; Moreira, M.C.N. Qualidade de vida de crianças e adolescentes: uma revisão bibliográfica. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 16. Num. 7. 2011. p. 3197-3206.

26-Soares, A.J.G.; Melo, L.B.S.; Costa, F.R.; Bartholo, T.L.; Bento, J.O. Jogadores de futebol no Brasil: mercado, formação de atletas e escola. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*. Vol. 33. Num. 4. 2011. p. 905-921.

27-Vancea, L.A.; Barbosa, J.M.V.; Menezes, A.S.; Santos, C.M.; Barros, M.V.G. Associação entre atividade física e percepção de saúde em adolescentes: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. Vol. 16. Num. 3. 2011. p. 246-254.

28-Varni, J.W.; Seid, M.; Kurtin, P.S. PedsQL™ 4.0: Reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4.0 Generic Core Scales in healthy and patient populations. *Medical care*. Vol. 39. Num. 8. 2001. p. 800-812.

Revista Brasileira de Futsal e Futebol**ISSN 1984-4956 versão eletrônica**

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbff.com.br

29-WHO. World Health Organization. The World Health Organization Quality of Life Social science & medicine. Vol 41. Num. 1. 1995. p. 1403-1409.

Autor para correspondência:

Rubian Diego Andrade.

Centro de Ciências da Saúde e do Esporte - CEFID.

Núcleo de Pesquisa em Ciências da Saúde - Nupecis.

Rua Pascoal Simone, 358.

Coqueiros, Florianópolis-SC, Brasil.

CEP: 88080-350.

Recebido para publicação em 08/01/2020

Aceito em 19/04/2020