
Artigo original

Avaliação da qualidade de vida dos tenistas amadores de Joinville

Assessment of quality of life of amateur tennis players in Joinville

Marcelo Luiz Oliveira Weber*, Gelson André Maldaner, Ft. Esp.**

*Acadêmico do curso de fisioterapia da Faculdade Guilherme Guimbala – FGG, Joinville/SC,

**Orientador e professor do curso de fisioterapia da Faculdade Guilherme Guimbala – FGG, Joinville/SC

Resumo

O objetivo deste trabalho foi avaliar a Qualidade de Vida (QV) de praticantes amadores de tênis da cidade de Joinville/SC, uma cidade industrial, onde reside um grande número de empresários e executivos que tem um cotidiano estressante e praticam tênis de campo para manter a saúde física e mental. O tênis vem a ser um instrumento motivador para a pessoa entrar em um grupo social e participar de um programa de atividade física, melhorando consequentemente sua QV. O estudo foi do tipo descritivo, exploratório de corte transversal com uma amostra constituída de 40 tenistas do sexo masculino com idade superior a 20 anos que praticam tênis a mais de seis meses na academia Esporte Tênis. Como instrumentos de medida foram utilizados 2 questionários. O SF-36 para avaliação da QV e um questionário desenvolvido pelo autor, identificando o perfil da amostra. Após a análise, verificou-se uma relação positiva entre os tenistas casados com idade entre 36 e 54 anos, que praticam tênis a mais de um ano associado à outra atividade física e que tem uma profissão com uma predominância dinâmica.

Palavras-chave: tenistas, tênis de campo, qualidade de vida.

Abstract

This study aimed at evaluating the quality of life (QoL) of amateur tennis players of Joinville/SC, an industrial city, where live a large number of businessmen and executives. They have daily stressful events and play tennis to keep their physical and mental health. The tennis a motivational tool for the person to enter into a social group and to participate in a physical activity program, significantly enhancing their QoL. The study was a descriptive, exploratory cross-sectional study with a sample consisted of 40 male tennis players over 20 years old practicing tennis for more than six months in the Academy Tennis Sport. As instruments of measure were used two questionnaires. The SF-36 for assessment of QoL and a questionnaire developed by the authors identifying the profile of the sample. After analysis, was observed a positive relationship between the married players 36 and 54 years old, practicing tennis more than one year associated with other physical activity and who have a dynamic profession.

Key-words: tennis, tennis field, quality of life.

Recebido em 17 de setembro de 2010; aceito em 18 de outubro de 2010.

Endereço para correspondência: Marcelo Luiz Oliveira Weber, Academia Sport Tennis, Rua Presidente Campos Salles, 45/01, Bairro Gloria 89217-100 Joinville SC, E-mail: marcelo-weber@hotmail.com

Introdução

A qualidade de vida incorpora o conceito de saúde física, o nível de independência, o estado psicológico, os relacionamentos sociais, as crenças pessoais e o relacionamento entre as características proeminentes do ambiente [1-3]. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações [4,5]. Um aspecto importante que caracteriza os estudos de QV, é que as amostras analisadas incluam pessoas saudáveis da população, não contendo somente pessoas com algum agravo de sua saúde [6], ou seja, poderá abranger tanto as coisas boas como as ruins num contexto cultural, social e ambiental [4]. A qualidade de vida tem sido muito visada não só entre todos os meios sociais, como no meio das empresas, no mundo dos negócios, pois sabe-se que uma pessoa com o índice de QV elevado tem um melhor desempenho na sua rotina de trabalho [5].

Na formação da sociedade capitalista, o trabalho, a seriedade, os compromissos profissionais, sempre determinaram comportamentos, ditando regras de obrigatoriedade, tarefas e metas visando o lucro financeiro em primeiro lugar [7]. O ritmo de vida do século XXI está cada vez mais desafiador e competitivo, no entanto, durante a última década, a população passou a dar valor ao estilo de vida saudável, como forma de melhorar a conseguir disposição física e ter eficiência na realização profissional e pessoal, ou seja, viver equilibradamente [8]. O crescimento econômico, sendo valorizado em detrimento aos aspectos sociais e emocionais, em Joinville/SC por ser uma cidade de formação industrial e de grande importância para economia do estado, se enquadra neste contexto, com reflexos desgastantes e impactos negativos à qualidade de vida e, conseqüentemente, de trabalho de seus habitantes. Para enfrentar essa rotina desgastante que varia desde administrar seu trabalho como tempo, família, educação de filhos, finanças, entre outros, a qualidade de vida e a saúde do homem podem ser mantidas e até mesmo melhoradas através da prática regular de uma atividade física. Os pesquisadores das atividades físicas como, Stucchi [7] e Pieron [8], frequentemente registram uma relação causal entre atividade física e saúde, consagrando a qualidade de vida como a feliz consequência resultante da adoção de um estilo de vida ativo [10-12]. Considerando que a falta de exercícios físicos é uma condição que representa um grande risco para saúde, estudos realizados por Moraes [13] e Nunomura [14] mostram uma associação entre o estilo de vida ativo e uma menor possibilidade de morte prematura com ganhos positivos de qualidade de vida [15,16].

O tênis de campo ganhou adeptos no Brasil junto a outras modalidades, porém com muitas diferenças, uma delas é a necessidade numérica, um menor número de pessoas para a prática do esporte. Com o desenvolvimento da sociedade e

seus diversos interesses, podem-se visualizar duas categorias de praticantes de tênis reconhecidas nos dias atuais, sendo a do lazer e o profissional [7,17]. A prática do tênis, além de todos os benefícios proporcionados pelo condicionamento físico, também intervêm no equilíbrio emocional. O jogador é submetido a uma situação em que precisa lidar com a pressão do jogo e ter autocontrole. O equilíbrio emocional pode ser um fator determinante para uma vitória em campo, entretanto os resultados podem ir além do jogo, estendendo-se às tomadas de decisões cotidianas da vida pessoal e profissional, por estarem sujeitas às pressões do estilo de vida estressante vigente [18].

Segundo Nunomura [14], o estresse é considerado uma condição que pode levar ao desequilíbrio orgânico que atinge várias pessoas independentes do seu padrão de vida. Com a atividade física podem ser minimizados os sinais e sintomas decorrentes do estresse. Pessoas que tem um estilo de vida ativo demonstram ter autoestima elevada, assim como o bem estar psicológico e cognitivo [1,12,15,19]. Diversos estudos, como, por exemplo, o de Werneck [20], têm sido realizados para explicar as alterações psicológicas induzidas pela atividade física, onde pessoas que vivem um estilo de vida mais ativo, tendem a ter autoestima maior e uma percepção de bem estar psicológico mais elevado comparado com quem não faz atividade física [1,19]. Segundo Londoño [21], a sensação de bem estar após o exercício físico esta atribuído à liberação de endorfinas. Porém, ela não é a única responsável pela melhora do humor e a sensação de bem estar [22]. De acordo com Werneck [20], há uma interação ótima entre o indivíduo, o exercício, e o ambiente, que envolverá diferentes mecanismos psicológicos e fisiológicos para atuarem simultaneamente em benefício às conquistas positivas de qualidade de vida.

O estudo realizado por Senna [23], com indivíduos previamente sedentários, mostrou o efeito positivo da prática do tênis na redução do percentual de gordura e no aumento do limiar anaeróbico, para os que praticam tênis por uma hora, duas vezes por semana [23,24].

Material e métodos

Este trabalho é do tipo descritivo, exploratório, de corte transversal. A população que fez parte da pesquisa foi composta por 40 tenistas amadores da cidade de Joinville, no estado de Santa Catarina. Foram fatores de inclusão para a pesquisa, tenistas acima de 18 anos, do sexo masculino, com mais de seis meses de prática do esporte, independente de cor ou religião.

Os participantes da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE, quando foram informados a respeito da pesquisa, seus riscos e a utilização dos dados para publicações científicas. Em seguida responderam dois questionários.

O primeiro identificava o perfil da amostra desenvolvido pelo autor, contendo perguntas como a idade, altura, peso, IMC, estado civil, tempo de prática da modalidade, frequência

semanal, existência e frequência de outra atividade física, profissão e postura corporal mais frequente, dinâmico ou sentado.

O segundo utilizado foi o SF-36, traduzido para a língua portuguesa por Ciconelli [25]. Esse questionário é um instrumento de medida de QV desenvolvido no final da década de 1980, nos Estados Unidos, sendo aplicado em diversas situações com boa sensibilidade, eliminando-se o problema de distribuição excessiva das pontas de escala como excelente e muito ruim [26]. Trata-se de um questionário multidimensional formado por 36 itens, subdivididos em 8 domínios, são eles 1) capacidade funcional (10 itens) avalia a presença e extensão de limitações relacionadas à capacidade física; 2) aspecto físico (04 itens) avalia as limitações quanto ao tipo e quantidade de trabalho, bem como quanto essas limitações dificultam a realização do trabalho e das atividades da vida diária; 3) dor (02 itens) avalia a presença de dor, sua intensidade e sua interferência nas atividades da vida diária; 4) estado geral de saúde (05 itens), avalia como o indivíduo se sente em relação a sua saúde global; 5) vitalidade (04 itens), considera o nível de energia e de fadiga; 6) aspecto social (02 itens), analisa a integração do indivíduo em atividades sociais; 7) aspecto emocional (03 itens), avalia o impacto de aspectos psicológicos no bem-estar do indivíduo; 8) saúde mental (05 itens), inclui questões sobre ansiedade, depressão, alterações no comportamento ou descontrole emocional e bem-estar psicológico [5].

Os dados obtidos através das respostas dos tenistas foram trabalhados e organizados no programa Microsoft Excel 2007 e analisados através das observações das médias geradas em cada domínio cruzadas com os dados do perfil da amostra.

Resultados

A Tabela I é relativa à classificação pela idade e o (IMC) dos tenistas amadores de Joinville/SC. Observou-se, com exceção da capacidade funcional, que os tenistas com idade entre 20 a 35 (95,35) tiveram vantagem sobre os com idade de 36 a 54 (93,91). Nos demais domínios, tenistas com idade acima de 36 anos obtiveram uma melhor média, se destacando na qualidade de vida decorrente aos aspectos emocionais (94,17), onde os com idade entre 20 a 35 apresentaram uma média de (81,00). Já no IMC, observa-se uma piora significativa em todos os domínios conforme o aumento do peso, apresentando a melhor média para capacidade funcional (98,68) dos tenistas com o peso normal, e para os que estão acima do peso (92,81), caindo para (67,50) nos obesos. Observam-se grandes desvantagens para os aspectos físicos em obesos (50,00), sendo que os que estão acima do peso apresentaram uma média de (90,62), aumentando para (98,68), para tenistas com o peso normal.

No tocante a Tabela II, é composta pelo estado civil e a predominância dinâmica da profissão, onde mostra que em

Tabela I - Tenistas amadores de Joinville/SC classificados por idade e o índice de massa corpórea (IMC).

Domínios	Idade			IMC	
	20 a 35	36 a 54	P.Normal ¹	↑Peso ²	Obeso ³
1-Capacidade funcional	95,35	93,91	98,68	92,81	67,50
2-Aspectos físicos	89,28	94,56	98,68	90,62	50,00
3-Dor	71,92	80,87	83,52	73,62	51,00
4-Estado geral da saúde	78,64	87,91	89,36	79,12	79,50
5-Vitalidade	65,35	68,04	69,21	67,50	47,50
6-Aspectos sociais	83,71	91,26	91,36	88,12	62,50
7-Aspectos emocionais	81,00	94,17	93,00	87,50	66,50
8-Saúde mental	69,14	72,00	72,42	71,00	56,00

Fonte: Autores, 2010.

¹Classificação conforme Organização Mundial da Saúde (OMS) de 20 a 24,9 - peso normal. ²Classificação conforme OMS de 25 a 29,9 - acima do peso. ³Classificação conforme OMS acima de 30 - obeso

Tabela II - Tenistas amadores de Joinville/SC classificados por estado civil e a predominância dinâmica da profissão.

Domínios	Estado civil		Predominância dinâmica / profissão	
	Casado	Solteiro	Estático ¹	Dinâmico ²
1-Capacidade funcional	95,16	90,83	91,66	97,22
2-Aspectos físicos	95,96	75,00	83,33	97,22
3-Dor	78,41	72,66	76,66	79,16
4-Estado geral da saúde	85,74	77,50	79,72	88,66
5-Vitalidade	68,38	60,00	63,82	70,55
6-Aspectos sociais	89,35	83,50	88,11	89,44
7-Aspectos emocionais	90,32	83,33	83,33	94,44
8-Saúde mental	71,61	67,33	68,44	73,11

Fonte: Autores, 2010.

¹Trabalha mais tempo sentado. ²Trabalha a maior parte do tempo em movimento.

todos os domínios, os tenistas casados apresentaram vantagem sobre os solteiros. A média mais alta encontrada nos tenistas casados foi nos aspectos físicos (95,96) e a mais baixa foi na saúde mental (71,61). Já os solteiros, apresentaram sua média mais alta na capacidade funcional (90,83) e a mais baixa na vitalidade (60,00) sendo que a maior diferença entre as médias encontradas foi nos aspectos físicos, onde os solteiros apresentaram uma média de (75,00). Com relação à predominância dinâmica da profissão, os tenistas que tem uma profissão mais dinâmica obtiveram uma melhor pontuação em todos os domínios em relação aos que têm uma profissão mais estática. Para a capacidade funcional e nos aspectos físicos os tenistas com prevalência dinâmica apresentaram a mesma pontuação (97,22), quanto à profissão com predominância estática apresentaram na capacidade funcional (91,66) e nos aspectos físicos (83,33). Com relação à dor e ao aspecto geral da saúde, nota-se certa equivalência entre os dois grupos, sendo a média mais alta entre os que têm uma predominância dinâmica no domínio dor (79,16) e no estado geral da saúde (88,66).

Na Tabela III observam-se os tenistas amadores de Joinville/SC classificados pelo tempo que praticam o tênis de campo e a frequência semanal. Na capacidade funcional, percebe-se um pequeno ganho com o passar dos anos em tenistas que jogam a menos de 1 ano (93,33) e quem pratica tênis a mais de 5 anos (96,15), da mesma forma em relação a frequência semanal tem um aumento de sua média, subindo de (91,53) para quem joga 1 vez por semana para (97,85) para quem

pratica 3 ou mais vezes na semana. Nos aspectos físicos nota-se que a maior média foi em quem pratica entre 1 e 5 anos (96,66) e a menor em quem joga a menos de 1 ano (86,11). No domínio dor, observa-se que quem joga a menos de 1 ano tem a menor média (63,44) a maior média foi encontrada em tenistas que jogam entre 1 e 5 anos (82,26). Quanto a frequência semanal do domínio dor, a melhor média foi em quem pratica 1 vez (80,15) seguido de quem joga 3 ou mais vezes, e a pior média em quem pratica 2 vezes (74,70).

No tocante ao estado geral da saúde, a tabela mostra uma diferença entre o tempo de pratica e a frequência semanal. É notório as melhores médias em tenistas que jogam a mais de 5 anos (94,15) em relação aos que possuem um tempo de prática menor que 1 ano (75,66). Como os que têm uma frequência semanal ≥ 3 (95,50) comparado aos que possuem uma frequência de 1 vez por semana (81,46). Em relação à vitalidade, nota-se aparente igualdade entre os grupos, tendo a menor média, o tempo de prática inferior a 1 ano (63,33) e a maior foi para a frequência semanal 1 e o tempo maior que 5 anos, ambos com (68,46). Nos aspectos sociais pouco se ganha com o tempo e a frequência, observa-se a menor média para o tempo menor que 1 ano (82,88) e para quem joga entre 1 a 5 anos (90,86), praticamente se igualando a quem pratica a mais de 5 anos (90,15).

Com referência a frequência semanal, nos aspectos sociais pouco mudou, sendo a maior média encontrada em quem joga 3 ou mais vezes por semana (90,71) e a menor na frequência de 1 vez (89,38). Com relação aos aspectos emocionais as

Tabela III - Tenistas amadores de Joinville/SC classificados pelo tempo que praticam o tênis de campo com a frequência semanal.

Domínios	Tempo que pratica tênis			Frequência semanal		
	↓1 ano	1 a 5 anos	↑5 anos	1	2	≥ 3
1-Capacidade funcional	93,33	93,66	96,15	91,53	95,29	97,85
2-Aspectos físicos	86,11	96,66	92,30	94,23	89,70	96,42
3-Dor	63,44	82,26	81,69	80,15	74,70	79,28
4-Estado geral da saúde	75,66	81,20	94,15	81,46	82,29	95,50
5-Vitalidade	63,33	68,00	68,46	68,46	65,88	67,14
6-Aspectos sociais	82,88	90,86	90,15	89,38	86,70	90,71
7-Aspectos emocionais	74,11	97,80	89,69	84,61	88,23	100,00
8-Saúde mental	67,11	72,80	71,38	69,53	70,11	75,42

Fonte: Autores, 2010.

Tabela IV - Tenistas amadores de Joinville/SC classificados por tenistas que praticam outro esporte e qual sua frequência semanal.

Domínios	Praticam outra atividade física		Frequência semanal		
	Sim	Não	1	2	≥ 3
1-Capacidade funcional	97,39	89,64	97,00	97,77	97,50
2-Aspectos físicos	97,82	83,92	95,00	100,00	100,00
3-Dor	87,91	66,78	78,90	85,66	93,00
4-Estado geral da saúde	90,82	73,85	86,00	95,33	92,75
5-Vitalidade	71,30	60,00	71,50	71,11	71,25
6-Aspectos sociais	91,69	83,00	87,20	94,33	97,00
7-Aspectos emocionais	94,21	80,92	90,00	96,33	100,00
8-Saúde mental	73,39	66,85	70,80	76,44	73,00

Fonte: Autores, 2010.

médias mais altas foram encontradas em quem pratica tênis entre 1 a 5 anos (97,8) e com frequência semanal ≥ 3 (100,00). As médias mais baixas foram encontradas em quem pratica a menos de 1 ano (74,11) e que joga apenas 1 vez por semana (84,61). Sobre a saúde mental pouco foi o ganho, sendo que a menor média foi em quem pratica a menos de 1 ano (67,11) e a maior quem tem uma frequência semanal ≥ 3 (75,42).

Na Tabela IV, observa-se a classificação dos tenistas amadores de Joinville/SC que praticam outra atividade física e sua frequência semanal. No quesito de capacidade funcional os tenistas que praticam outra atividade (97,39) obtiveram uma média melhor do que os que não praticam (89,64). Já quanto à frequência semanal, há uma pequena diferença entre quem joga 1 vez (97,00) e quem joga 3 \geq (97,50). Nos aspectos físicos, quem pratica outra modalidade (97,82) apresenta uma média maior do que os que são apenas tenistas (83,92).

Com relação à frequência semanal, quem pratica só 1 vez (95,00) tem menor média, não tendo diferença entre 2 e ≥ 3 , ambos obtiveram média de (100,00). Na análise do domínio dor, as melhores médias foram encontradas em tenistas que praticam outra atividade (87,91) com uma frequência semanal ≥ 3 (93,00). Ainda em relação à dor, a menor média foi em tenistas que não praticavam outro esporte (66,78). No estado geral da saúde, a menor média foi para quem não fazia outra atividade (73,85) e a maior foi para quem joga 2 vezes por semana (95,33). No quesito vitalidade, pode-se observar uma similaridade em todas as médias não passando de 1 ponto percentual a diferença, sendo que as maiores foram para quem pratica outra atividade física (71,30), apenas 1 vez (71,50). Ficando em desvantagem tenistas que não praticam outra atividade (60,00). Nos domínios aspectos sociais e emocionais, tenistas que não praticam outra atividade apresentaram as menores médias, (83,00) para aspectos sociais e (80,92) nos aspectos emocionais. A maior média pode-se observar em tenistas que jogam 3 ou mais vezes por semana para os aspectos sociais (97,00) e nos aspectos emocionais (100,00). No tocante a saúde mental, mais uma vez tenistas que praticam outra atividade (73,39), duas vezes por semana (76,44) obtiveram médias superiores aos que não praticam outra atividade (66,85) e aos que possuem uma frequência semanal em outra atividade em 1 vez por semana (70,80).

Discussão

Nos trabalhos existentes, muito se vê sobre a prática do tênis de campo como promoção da qualidade de vida, mas pouco sobre a avaliação da qualidade de vida nesse determinado grupo de pessoas. Sendo este estudo preliminar em relação ao esporte escolhido, que também é considerado por muitos como um esporte de elite.

Há algumas relações entre certos domínios pesquisados no SF-36 que merecem considerações. Sendo a pior média observada nos aspectos físicos dos tenistas considerados obesos (50,00) e a melhor média obtida foi em tenistas com o peso

normal (98,68). Esta análise mostra a importância de se ter uma dieta equilibrada, come-se bem, mas alimenta-se mal, isso devido a uma agenda atarefada e as facilidades dos *fast foods*. A frequência semanal também foi um item importante em que o tenista aumenta sua capacidade funcional conforme o número de vezes que pratica tênis por semana, quem joga 1 vez (91,53), 2 vezes (95,29) e ≥ 3 (97,85). Segundo Ciconelli *et al.* [25], a capacidade funcional avalia a presença e extensão de limitações relacionadas à capacidade física.

Nos aspectos sociais, Klamp [5] descreve esse domínio como sendo a análise da interação do indivíduo em atividades sociais. Nota-se que tenistas com idade entre 36 e 54 anos (91,26), com o peso normal (91,36), casados (68,38), que jogam entre 1 e 5 anos (90,86), que praticam outro esporte (91,69), que tem uma predominância dinâmica na profissão (97,22), apresentam uma melhor QV no que diz respeito ao aspecto analisado com relação aos tenistas com idade entre 20 a 25 anos (83,21), obesos (62,50), solteiros (83,50), que praticam tênis a menos de 1 ano (82,88), e os que não praticam outro esporte (83,00).

No tocante a saúde mental e aos aspectos emocionais, que conforme Ciconelli *et al.* [25] analisam questões sobre ansiedade, depressão, alterações no comportamento ou descontrole emocional e bem estar psicológico, observou-se que os tenistas que apresentaram as melhores médias foram os casados (90,32), com idade entre 36 a 54 anos (94,17), com o peso normal (93,00), que praticam tênis entre 1 a 5 anos (97,80) e que praticam outro esporte além do tênis (94,21), com uma frequência semanal ≥ 3 (100,00), com uma predominância dinâmica na sua profissão (94,44).

Em relação ao domínio dor, foi obtido um resultado curioso, os tenistas mais novos com idade entre 20 a 35 anos (71,29) sentem mais dores que os mais velhos com idade entre 36 a 54 anos (80,87). Segundo Pereira [24], essa desvantagem em relação à dor se observa nos tenistas mais novos por serem mais ansiosos na tentativa de um golpe mais potente, sem um gesto desportivo adequado. A dor pode ter uma ligação direta com o tempo de prática, visto que, quem joga a menos de 1 ano (63,44), relata sentir mais dores, uma grande desvantagem comparado com os que jogam entre 1 e 5 anos (82,26).

No estado geral da saúde, verifica-se que o perfil positivo para os tenistas casados, com idade entre 36 e 54 anos, com o peso ideal, que jogam tênis ≥ 3 vezes na semana e que praticam outra atividade física 2 vezes na semana, o dado que se mostrou curioso neste domínio foi a média dos tenistas que estão acima do peso e considerados obesos, por não diferirem muito entre si, sendo elas (79,12) acima do peso e (79,5) para obesos.

Com referência a predominância dinâmica da profissão, a pesquisa mostrou que tenistas que trabalham a maior parte do tempo em movimento apresentam uma melhor qualidade de vida em todos os domínios [14]. Rio e Pires [27] destacam que a posição sentada possibilita pouca margem de movimentação, tendo como consequência, carga estática

sobre certos segmentos corporais. Segundo o autor, a postura sentada, por melhor que seja, impõe uma carga biomecânica significativa sobre os discos intervertebrais, principalmente, da região lombar.

Conclusão

Na análise de um melhor perfil para a QV, observou-se que tenistas casados, com peso adequado para sua altura e idade, que apresentam uma predominância dinâmica na sua profissão e praticam outra atividade física, obtiveram as melhores médias em quase todos os domínios. Interessantemente, tenistas entre 36 e 54 anos também apresentaram melhor resultado para a QV.

Referências

1. Silva RS, Silva I, Silva RA, Souza L, Tomasi E. Atividade física e qualidade de vida. *Ciênc Saúde Coletiva* 2010;15(1):115-20.
2. Araújo DSMS, Araújo CGS. Aptidão Física, Saúde e Qualidade de vida relacionada a saúde em adultos. *Rev Bras Med Esporte* 2000;6(5):194-203.
3. Nobre MRC, Qualidade de vida. *Arq Bras Cardiol* 1995;64(4):299-300.
4. Souza JC, Paiva T, Reimão R. Qualidade de vida dos caminhoneiros. *J Bras Psiquiatr* 2006;55(3):184-9.
5. Klamt AP, Maldaner GA, Carvalho Jr JM. Qualidade de vida dos fisioterapeutas de Joinville. *Fisioter Bras* 2009;11(1):14-20.
6. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: Aspectos conceituais e metodológicos. *Cad Saúde Pública* 2004;20(2):580-8.
7. Stucchi S. O jogo de tênis de campo como uma prática a favor da qualidade de vida no campo do esporte de lazer. *Conexões* 2004;2(1):63-75.
8. Pieron M. Estilo de vida, prática de actividades físicas y deportivas, calidad de vida [online]. [citado 2010 Jul 12]. Disponível em: URL: <http://www.sportsalut.com.ar>
9. Nogueira L. Qualidade de vida no trabalho do professor de educação física: Reflexões sobre as possibilidades de um novo campo de investigação acadêmica. *Arquivos em Movimentos* 2005;1(1):75-86.
10. Gáspari JC. Adolescência, esporte e qualidade de vida. *Motriz* 2001;7(2):107-13.
11. Marques S. Benefícios psicológicos de la actividad física. *Rev Psicol Gral Aplic* 1995;48(1):185-205.
12. Moraes DSC, Knijnik JD. Estudo qualitativo sobre a opinião de atletas juvenis de tênis de campo sobre a sua percepção psicológica para competição. *Psicol Teor Prát* 2009;11(2):97-113.
13. Nunomura M, Teixeira LAC, Caruso MRF. Nível de estresse em adultos após 12 meses de prática regular de atividade física. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte* 2004;3(3):125-34.
14. Carvalho T, Nóbrega ACL, Lazzoli JK, Magni JRT, Rezende L, Drummond FA, et al. Posição oficial da sociedade brasileira de medicina do esporte: Atividade física e saúde. *Rev Bras Med Esporte* 1996;2(4):79-81.
15. Teles WA, Salve MGC. Qualidade de vida através do tênis. *Movimento & Percepção* 2004;4(4/5):28-39.
16. Gonzales G, Taberero B, Márques S. Análisis de los motivos para participar en fútbol y en tenis en la iniciación deportiva. *Revista Motricidad* 2000;6:47-66.
17. Stucchi S. Tênis de campo. *Movimento & Percepção* 2007;7(10):191-207.
18. Oliveira HFR, esporte e qualidade de vida. [citado 2010 Set 10]. Disponível em: URL: <http://www.portalsaudebrasil.com/artigospsb/esporte015.pdf>
19. Werneck FZ, Bara Filho MG, Ribeiro LCS. Mecanismo de humor de melhora após o exercício: Revistando hipótese de endorfina. *Rev Bras Ciênc Mov* 2005;13(2):135-44.
20. Londoño CA, Zapata NZ, Grajales PJP, García DC. Ejercicio y sistema inmune. *Iatreia* 2006;19(2):189-96.
21. Adams J, Kirkby R. El exceso de ejercicio como adicción: una revisión. *Revista de Toxicomanías* 2003;34:10-22.
22. Senna MTP, Herrera JRB. Efeitos da pratica do tênis sobre o limiar anaeróbico e composição corporal de indivíduos previamente sedentários. *Educação Física em Revista* 2007;1(1).
23. Pereira CF. Perfil corporal de tenistas participantes do campeonato brasileiro de tênis, ambos os sexos, categoria 16 anos: um relato cineantropométrico. *Rev Trein Desp* 2001;4:33-9.
24. Ciconelli ORM, Ferraz MB, Santos W, Meinão I, Quaresma MR. Tradução para a língua Portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Rev Bras Reumatol* 1999;39(3):143-5.
25. Geraldés CF, Grillo DE, Merida M, Souza JX, Campanelli JR. Nível de qualidade de vida dos colaboradores da diretoria de esporte e lazer do SESI – SP. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte* 2006;5(especial):13-22.
26. Rio RP, Pires L. Ergonomia: fundamentos da prática ergonômica. Belo Horizonte: Health; 1999.