

AVALIAÇÃO DA SAÚDE BUCAL DOS ATLETAS DAS ATLÉTICAS DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVÉRTIX- MATIPÓ

Ana Júlia Ferreira Vieira¹
Ana Carolina Suriane Rocha Fontes¹
Rívia Cássia Filgueiras de Oliveira¹
Adriano Carlos Soares Moreno²
Ricardo Alexandre Gandra²
Sthefane Barbosa Brandão²
Graciane Ester Rosa de Queiroz Gomes²
gracianerq@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

RESUMO

A prática de exercícios físicos é muito importante para promoção de saúde e qualidade de vida, a saúde bucal precária pode afetar diretamente o desempenho do atleta. A Odontologia do Esporte vem tentando ganhar espaço e reconhecimento. O acompanhamento do cirurgião dentista é de extrema importância, visto que é comum intercorrências odontológicas durante jogos, competições e treinamentos. Considerando a saúde bucal como parte integrante e interferente na saúde geral do atleta, o presente trabalho teve por objetivo, avaliar o grau de conhecimento, as atitudes e os hábitos dos integrantes das atléticas do Centro Universitário Univértix. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada por meio de aplicação de questionários via Google Forms. Após a realização da estatística descritiva, observou-se que 08 graduandos responderam aos questionários e concordaram em participar da pesquisa através da aceitação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ao final da presente pesquisa, foi observado que a saúde bucal tem interferência direta na qualidade de vida do atleta. Embora o número de participantes do presente estudo possa ser considerado um fator limitante, ainda sim, foi observado a existência da influência da saúde bucal na qualidade de vida, confirmando achados literários anteriores

PALAVRAS-CHAVE: Odontologia; saúde bucal; atletas; exercícios físicos.

INTRODUÇÃO

¹ Acadêmicas do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Univértix;

² Cirurgião(ã) Dentista; Professor(a) do Curso de Bacharelado em Odontologia do Centro Universitário Univértix.

O exercício físico pode atuar diretamente no humor, saúde física e, indiretamente, na vida social do atleta (DE ANDRADE CUNHA, 2008; SAMULSKI, 2009). Sendo assim, a prática de exercícios físicos se faz importante para promoção de saúde e melhoria na qualidade de vida (MATSUDO *et al.*, 2002). Estudos realizados com atletas mostraram que os mesmos apresentaram saúde bucal precária incluindo a presença de dor dentária, bruxismo, doença periodontal, maloclusão (GAY ESCODA *et al.*, 2011), cárie dentária (DE SANT'ANNA, SIMIONATO E SUZUKI, 2004; BRYANT *et al.*, 2011; GAY ESCODA *et al.*, 2011), erosão dentária (BRYANT *et al.*, 2011), dentes restaurados (DE SANT'ANNA, SIMIONATO E SUZUKI, 2004; GAY-ESCODA *et al.*, 2011) e traumatismo dentário (COHENCA, ROGES E ROGES, 2007; GAY ESCODA *et al.*, 2011).

Na literatura, evidencia-se que uma saúde bucal precária pode afetar diretamente o desempenho do atleta seja com uma dor decorrente de alguma condição bucal, desenvolvimento de focos de infecção ou alteração no ritmo respiratório ou de concentração. A respiração bucal decorrente de uma maloclusão com deformidades dos dentes e ossos da face gera consequências como: rendimento físico diminuídos; impaciência, irritabilidade, inquietude, ansiedade, medo; relacionamento social, familiar e afetivo reduzidos; cansaço, depressão, impulsividade, desânimo; alteração da fala; sono agitado e pesadelos; sono durante o dia; ronco; redução do apetite, alterações gástricas, sede constante, engasgos e palidez (FREJMAN, 2000).

Os atletas devem ter uma atenção especial na prevenção e no tratamento de doenças periodontais, uma vez que essa doença pode afetar o metabolismo muscular (SOUZA *et al.*, 2012). Esses fatos podem levar ao desenvolvimento de impacto nas funções físicas e psicossociais influenciando no treinamento e competições (NEEDLEMAN *et al.*, 2015).

Mediante ao exposto na literatura, o objetivo do presente trabalho consiste em avaliar a saúde bucal e a percepção sobre a mesma, em atletas das Atléticas do

Centro Universitário UNIVÉRTIX, além de relacionar os possíveis danos bucais ao impacto na qualidade de vida desses atletas.

METODOLOGIA

A pesquisa levou em consideração todas as questões éticas como evidenciado pela Resolução nº466/2012 (BRASIL, 2021) Os participantes da pesquisa assinalaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1), enviado aos atletas via Google Forms. A pesquisa só foi realizada com àqueles que consentiram a participação. Tipo de estudo: observacional. Foram incluídos os alunos membros das atléticas da Univértix acima de 18 anos, que praticam alguma modalidade esportiva no mínimo 3 vezes por semana e há no mínimo um ano. Foram considerados os seguintes critérios de exclusão: os indivíduos com necessidades especiais; os sindrômicos; os com desordens sistêmicas; os que estejam com os questionários respondidos de forma incompleta.

O instrumento de coleta de dados utilizado na pesquisa foi o Questionário de Qualidade de Vida para Atletas (QQVA) que foi preparado pelo Laboratório de Psicologia do Esporte da Escola de Educação Física da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), de acordo com o modelo psicométrico oferecido por PASQUALI (1999, 2003). O QQVA se baseia na Teoria da Ação (NITSH, 1986) e na Estrutura do WHOQOL (instrumento da Organização Mundial de Saúde que avalia a percepção de qualidade de vida da população em geral) (FLECK *et al.*, 1999). O QQVA foi produzido a partir de entrevistas com atletas de diferentes modalidades esportivas, com faixa etária acima de 18 anos e com o objetivo de avaliar a percepção dos fatores que influenciam a Qualidade de Vida (QV) dos atletas no ambiente de treinamento e competição. Foi aplicada a versão final de 14 itens agrupados em 5 dimensões (estado emocional do atleta, condições básicas para a saúde, relacionamento social no ambiente esportivo, planejamento e periodização do treinamento esportivo e sinais e sintomas de super treinamento) validada por DE

ANDRADE CUNHA, 2008. Para determinar o nível de influência na QV dos atletas nos ambientes de treinamento e competição, os mesmos deverão escolher uma entre as cinco possibilidades de resposta dadas em uma escala tipo Likert (LIKERT, 1932) de cinco pontos, variando de zero a quatro, sendo 0 – nenhuma influência, 1 – pouca influência, 2 – moderada influência, 3 – muita influência, e 4 – total influência. O instrumento pode variar de zero a 56 pontos, sendo que quanto maior a pontuação, maior o impacto na QV dos atletas. O questionário aplicado foi o Oral Health Impact Profile (OHIP-14). Este instrumento foi desenvolvido para avaliar o impacto da qualidade de vida relacionada à saúde bucal de problemas bucais na qualidade de vida de indivíduos a partir dos 18 anos, detectando a percepção dos mesmos acerca de disfunções, desconfortos e incapacidades por problemas na boca nos últimos seis meses. Foi utilizada a versão reduzida do OHIP com 14 questões (SLADE, 1997), validada na língua portuguesa (ALMEIDA, LOUREIRO E ARAÚJO, 2004) (ANEXO 3). As perguntas realizadas enquadram 7 áreas (duas para cada): limitação funcional, dor física, desconforto psicológico, limitação física, limitação psicológica, limitação social e incapacidade. As respostas são pontuadas numa escala do tipo Likert distribuídas da seguinte forma: Nunca = valor zero (0); Quase nunca = valor um (1); Às vezes = valor dois (2); Quase sempre = valor três (3); Sempre = valor quatro (4). O valor final do questionário OHIP-14 é obtido pela soma dos valores das 14 respostas. O resultado, para cada indivíduo, poderá variar entre 0 a 56, sendo que os valores maiores indicam uma saúde bucal mais pobre e menor índice de satisfação relacionada à qualidade de vida do indivíduo. A pesquisa foi realizada durante o mês de abril de 2022 e os instrumentos enviados aos participantes via Google Forms. Foi realizada uma estatística descritiva e os dados foram tabulados utilizando o *Microsoft Office Excel* 2014.

FUNDAMENTAÇÃO T EÓRICA

Odontologia do esporte

A odontologia esportiva no Brasil vem tentando ganhar espaço e reconhecimento, atualmente o acompanhamento do cirurgião dentista é de extrema importância trabalhando lado a lado ao esporte, vendo que é comum a intercorrências odontológicas durante jogos esportivos, competições e treinamentos, relacionando um possível baixo rendimento do atleta ou acidentes bucais, tendo assim a necessidade de um acompanhamento de um profissional capacitado (DE SOUZA COSTA, 2017).

O uso de protetor bucal em competições como por exemplo boxe, já era de obrigatoriedade há quase um século nos Estados Unidos (BASTOS *et al.*, 2013). A odontologia desportiva tem trabalhado na saúde de forma muito mais ampla que apenas bucal ou evitando fraturas durante jogos, auxiliando o bom rendimento do atleta e o seu máximo desempenho.

Alterações bucais em atletas

Os jogadores de futebol são expostos a grandes níveis de desgaste físicos e estresse sendo assim mais expostos a doenças bucais e traumas resultando na diminuição do seu desempenho (CAPITANI, COTO E ZOGAIB, 2019). As fraturas mandibulares podem estar associadas aos terceiros molares inclusos, devido ao seu mal posicionamento e estarem em lugares de difícil higienização ocasionando também pericoronarites e inflamação dos tecidos moles, por isso alguns casos é utilizado a extração profilática do terceiro molar se necessário (TEIXEIRA *et al.*, 2021).

As bebidas energéticas como isotônicas muito consumidas por atletas, são compostas por água, carboidratos, sais minerais, vitaminas e açúcares, a ingestão dessa bebida ácida tem alto risco a erosão dentária, com grande potencial erosivo resultado pelo baixo pH e seu alto teor de açúcar (PINTO *et al.*, 2013). O consumo reduz o fluxo salivar aumentando o risco de lesão cervical não cariiosa.

O infarto do miocárdio pode estar relacionado a infecção dentária, com acúmulo de placas dentárias, assim como outras complicações como cárie e os problemas periodontais podem contribuir para a aterosclerose (MATILLA *et al.*, 1989) junto ao fator tempo esses problemas se agravam e por isso é essencial o acompanhamento odontológico.

Tratamento odontológico em atletas

Os cirurgiões-dentistas, devem desenvolver maneiras de evitar que ocorra traumas ou de minimizar os mesmos. Os profissionais de educação física, que lidam diretamente com os atletas, podem ajudar no momento de emergência. É de extrema importância que os mesmos, tenham conhecimento sobre Odontologia do Esporte para saber como agir caso necessário. (CHAN, WONG E CHEUNG, 2001). Os cirurgiões-dentistas, trabalham de forma preventiva, através de orientações sobre a higiene bucal, influência da alimentação no risco de cárie dental e também através de palestras. Também informam os esportistas, sobre os riscos de traumatismo e a importância de utilizar medicamentos apenas com prescrição. Realizam exames clínicos e radiográficos para diagnóstico e tratamento, ou apenas para controle, para prevenir e melhorar o desempenho nas atividades, evitando traumas e acidentes. (ANTUNEZ & DOS REIS, 2010; ASSIS, 2014).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Um total 08 graduandos responderam aos questionários e concordaram em participar da pesquisa através da aceitação do TCLE.

Na presente pesquisa, observou-se que a maioria dos atletas relatam sentir-se incomodados com o “relacionamento entre os colegas” e “relacionamento com técnico, equipe técnica e treinador”, representando um total de 75% com maior grau de insatisfação entre os colegas e 62,5% entre o treinador e equipe técnica. De acordo com BRANDÃO e CARCHAN em 2010, o comportamento do treinador

influencia o desempenho do atleta durante as competições, a comunicação e a boa convivência são fundamentais para um melhor desempenho. Estudos realizados por SIMÕES, RODRIGUES e CARVALHO em 1998, verificaram que o comportamento coletivo de uma equipe, aumenta a eficácia e o desempenho dos atletas durante os jogos.

Na presente pesquisa a importância dada pelos atletas à qualidade da alimentação'', foi de 75% como maior grau e 12,5% como menor. No estudo de SARTORI, PRATES e TRAMONTE em 2002, observaram que a alimentação e nutrição do atleta é fundamental para seu rendimento. O atleta que tem o objetivo de aumentar seu desempenho, deve-se alimentar bem, na quantidade adequada e ficar atento ao consumo de líquidos durante os exercícios, a fim de evitar a desidratação (GUERRA, BARROS NETO E TIRAPEGUI 2004).

Ao serem indagados sobre a qualidade do sono, 75% dos atletas evidenciaram que possuem algum tipo de prejuízo em relação a qualidade do sono. Sendo confirmado no estudo de MARTINS, MELLO e TUFIK em 2001, que relataram que um sono de boa qualidade é fundamental. A má qualidade do sono pode prejudicar o rendimento durante os treinamentos e competições e também a qualidade de vida.

A maioria dos atletas relataram uma insatisfação em relação a ``qualidade dos serviços médicos e fisioterápicos'', 37,5% dos participantes descreveram como o maior grau de insatisfação, 37,5% com nível 3 de insatisfação, 12,5% nível 2 e 12,5% nível 1 de insatisfação. É de extrema importância o acompanhamento de médicos e fisioterapeutas durante os treinamentos e competições dos atletas para minimizar possíveis lesões durante os jogos. Para PRENTICE em 2012, o fisioterapeuta esportivo deve desenvolver alguns princípios de condicionamento físico para evitar que essas lesões ocorram. O profissional de fisioterapia, apresenta atenção na prevenção e promoção de saúde, assim como também, na reabilitação, em caso de necessidade (DELIBERATO E TECKLIN, 2002).

Os atletas da presente pesquisa apontaram o “cansaço/fadiga física” e “cansaço e fadiga mental” como as situações que mais exercem influência na qualidade de vida, 87,5% votaram como o maior nível de influência em ambas perguntas. Confirmado por COSTA e SAMULSKI em 2005, ao verificarem que o desempenho dos atletas é influenciado por cansaço físico e mental devido a uma carga excessiva de treinamentos ou uma alta frequência de competições, prejudicando também a qualidade de vida.

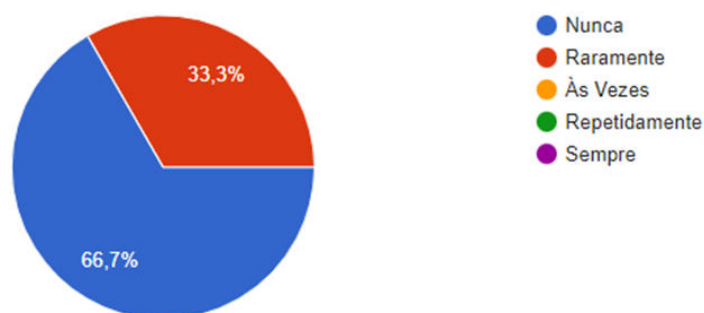
No presente estudo 62,5% dos atletas, relatam que as “dores e desconforto físico”, influência no nível máximo na qualidade de vida, 25% acreditam que influência em nível intermediário e 12,5% observaram influência em nível mínimo. Quando perguntados sobre “lesões”, 75% disseram afetar em nível 4, 12,5% em nível 3 e 12,5% em nível 1. No estudo de HORTA e CUSTÓDIO em 1991, observaram que lesões articulares ocorrem com frequência nos esportes e na maioria das vezes, impedem o atleta de continuar sua prática esportiva.

Apenas 12,5% dos atletas da presente pesquisa, acham que o “número excessivo de viagens”, influência em nível máximo na qualidade de vida, se opondo ao estudo de LEIVAS e colaboradores em 2013, no qual relataram que, atletas que jogam fora de casa, em um ambiente desconhecido, pode acarretar em um aumento de ansiedade, devido a uma viagem cansativa ou por uma pressão da torcida adversária, fazendo com que seu desempenho seja comprometido.

De acordo com o estudo de CRUZ em 1996, o estresse e a ansiedade estão em alta no esporte, independentemente da idade ou do nível competitivo do atleta, podendo influenciar seu rendimento. Isso se confirma na presente pesquisa, onde 50% dos atletas, disseram que o “nervosismo excessivo durante a competição” e a “ansiedade pré - competitiva”, afeta em nível máximo de interferência na sua qualidade de vida.

Segundo FREITAS em 2013, a má oclusão pode ser um dos principais fatores relacionados à fala e a dores, sendo aproximadamente 70% da população

com problemas de má oclusão, 27% oclusão aceitável e apenas 3% possuem oclusão ideal. A Articulação Temporomandibular (ATM) é responsável por realizar movimentos da mandíbula como abrir e fechar, protrusão, retrusão e lateralidade. Sendo assim se o atleta apresentar alguma disfunção como a DCM pode estar relacionado a dores na boca, cabeça e nuca (TEIXEIRA *et al.*, 2021) Na presente pesquisa foi observado que nenhum dos atletas apresentou problemas para falar alguma palavra, sobretudo, 33,3% dos atletas relataram raramente sentir dores na boca ou nos dentes, representado pelo gráfico 4.



De acordo com ASHLEY *et al.*, 2015, os atletas podem sentir desconforto para comer alguns tipos de alimentos quando estão com algum problema dental relacionados a tratamento de canal e caries, atrapalhando dessa forma seu rendimento. Na presente pesquisa 66,7% dos atletas afirmaram que raramente se sentem incomodados ao consumir certos alimentos, em contrapartida 33,3% deles notaram alteração no sabor dos alimentos relacionado a presença de alterações bucais.

Segundo DA SILVA, ENUMO E DE MORAIS AFONSO em 2016, as exigências e as cobranças sobre os atletas podem gerar altos níveis de estresse e preocupação em busca dos altos rendimentos, colocados sobre uma preocupação muito grande. Entre os atletas do presente estudo 66,7% disseram estar sempre estressados e outros 33,3% estarem estressados somente as vezes, demonstrado

pelo gráfico 5. Confirmando os achados de DA SILVA, ENUMO E DE MORAIS AFONSO (2016), na presente pesquisa 66,7% dos atletas às vezes sentiram dificuldade para relaxar relacionado aos seus dentes e a sua boca, enquanto 33,3% dos atletas relataram estar preocupados as vezes em relação aos seus dentes e boca.

Para PADILHA & NAMBA (2016), um atleta com bom rendimento depende da sua saúde e bem-estar físico, considerando a saúde bucal influência direta na saúde geral do atleta e seu rendimento. Na pesquisa em questão foi observado que 66,7% dos atletas às vezes se sentiram envergonhados com a sua boca ou dentes. O rendimento físico de um atleta pode ser reduzido em 21% se apresentar algum distúrbio na cavidade bucal (ANTUNEZ & DOS REIS, 2010). Como observado no presente estudo, no qual 33,3% dos participantes relataram apresentar dificuldade para realizar suas atividades diárias devido a problemas em sua boca. Quando foram questionados em relação a piora de qualidade de vida 33,3% afirmaram que repetidamente foi observada a queda na qualidade de vida relacionada a saúde bucal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final da presente pesquisa, foi observado que a saúde bucal tem interferência direta na qualidade de vida do atleta. Embora o número de participantes do presente estudo possa ser considerado um fator limitante, ainda sim, foi observado a existência da influência da saúde bucal na qualidade de vida, confirmando achados literários anteriores.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Alessandra Maciel; LOUREIRO, Carlos Alfredo; DE ARAÚJO, Vânia Eloisa. Um estudo transcultural de valores de saúde bucal utilizando o instrumento OHIP-14 (Oral Health Impact Profile) na forma simplificada: parte I-adaptação

cultural e linguística. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 6, n. 1, 2004.

ANTUNEZ, Mario E. Maiztegui; DOS REIS, Yasmin Barbosa. O binômio esporte-odontologia. **Adolescência e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 37-39, 2010.

ASHLEY, P. *et al.* Oral health of elite athletes and association with performance: a systematic review. **British journal of sports medicine**, v. 49, n. 1, p. 14-19, 2015.

ASSIS, Cintia. Os rumos da odontologia do esporte no Brasil. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 70, n. 2, p. 160, 2014.

BASTOS, Roosevelt da Silva *et al.* Odontologia desportiva: proposta de um protocolo de atenção à saúde bucal do atleta. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 61, p. 461-468, 2013.

BRANDÃO, Maria Regina Ferreira; CARCHAN, Débora. Comportamento preferido de liderança e sua influência no desempenho dos atletas. **Motricidade**, v. 6, n. 1, p. 53-69, 2010.

BRYANT, S. *et al.* Atletas de elite e saúde bucal. **Revista Internacional de Medicina Esportiva**, v. 32, n. 09, pág. 720-724, 2011.

CAPITANI, Caio; COTO, Neide Pena; ZOGAIB, Rodrigo Kallas. Doenças Odontológicas em Atletas Profissionais de Futebol. **Anais do Encontro Nacional de Pós-graduação**, v. 3, n. 1, p. 402-407, 2019.

CHAN, Alex WK; WONG, Thomas KS; CHEUNG, Gary SP. Lay knowledge of physical education teachers about the emergency management of dental trauma in Hong Kong. **Dental Traumatology**, v. 17, n. 2, p. 77-85, 2001.

COHENCA, Nestor; ROGES, Rafael A.; ROGES, Ramon. The incidence and severity of dental trauma in intercollegiate athletes. **The Journal of the American Dental Association**, v. 138, n. 8, p. 1121-1126, 2007.

COSTA, Leonardo Oliveira Pena; SAMULSKI, Dietmar Martin. Processo de validação do questionário de estresse e recuperação para atletas (RESTQ-Sport) na língua portuguesa. **CEP**, v. 31310, p. 250, 2005.

CRUZ, José Fernando A. **Stress e ansiedade na competição desportiva: natureza, efeitos e avaliação**. 1996.

DA SILVA, Andressa Melina Becker; ENUMO, Sônia Regina Fiorim; DE MORAIS AFONSO, Renan. Estresse em atletas adolescentes: Uma revisão sistemática. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 8, n. 1, p. 59-75, 2016.

DE ANDRADE CUNHA, Renata. **Elaboração e validação do Questionário sobre Qualidade de Vida de Atletas (QQVA)**. 2008.

DELIBERATO, Paulo César Porto; TECKLIN, J. S. Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações. In: **Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações**. 2002. p. 570-570.

DE SANT'ANNA, Giselle Rodrigues; SIMIANATO, Maria Regina Lorenzetti; SUZUKI, Maria Elena Stama. Sports dentistry: buccal and salivary profile of a female soccer team. **Quintessence international**, v. 35, n. 8, 2004.

DE SOUZA COSTA, Sueli. Odontologia desportiva na luta pelo reconhecimento. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 21, n. 2, p. 162-168, 2017.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida *et al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, p. 19-28, 1999.

FREITAS, M. R. Desenvolvimento da oclusão. In: JANSON G *et al.* **Introdução à Ortodontia, Série Abeno**, p. 34-61, 2013.

FREJMAN M. W. Respiração bucal. 2000. **Disponível em:** <http://www.fonoaudiologia.com/artigo/respiracao-bucal.html>.

GAY ESCODA, Cosme *et al.* Study of the effect of oral health on physical condition of professional soccer players of the Football Club Barcelona. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, 2011, vol. 16, num. 3, p. 436-439, 2011.

GUERRA, I. P. L. R.; BARROS NETO, T.; TIRAPEGUI, J. Necessidades dietéticas de jogadores de futebol: uma revisão Dietary needs of soccer players: a review. **CEP**, v. 5634, p. 001, 2004.

HORTA, Luís; CUSTÓDIO, José. **Programa de prevenção de lesões no atletismo**. Ministério da Educação, Direcção-Geral dos Desportos, 1991.

LEIVAS, Paulo Sayão Lobato *et al.* A vantagem do fator local nos jogos do campeonato Gaúcho de futebol nas séries A e B do 2000 a 2011. **RBFF-Revista Brasileira de Futsal e Futebol**, v. 5, n. 16, p. 7, 2013.

LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. **Arch. Psychol.** v. 140, p. 1-50, 1932.

MARTINS, Paulo José Forcina; MELLO, Marco Túlio de; TUFIK, Sergio. Exercício e sono. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 7, n. 1, p. 28-36, 2001.

MATTILA, Kimmo J. *et al.* Association between dental health and acute myocardial infarction. **British medical journal**, v. 298, n. 6676, p. 779-781, 1989.

MATSUDO, Sandra Mahecha *et al.* Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Rev bras cienc mov**, v. 10, n. 4, p. 41-50, 2002.

MENDES, Renan; BESEN, Rafael. Análise da percepção da qualidade de vida dos jogadores de futebol da categoria juvenil do Blumenau Esporte Clube-SC. **RBFF-Revista Brasileira de Futsal e Futebol**, v. 8, n. 28, p. 59-67, 2016.

NEEDLEMAN, Ian *et al.* Oral health and elite sport performance. **British journal of sports medicine**, v. 49, n. 1, p. 3-6, 2015.

NITSCH J. R. Zur handlungstheoretischen grundlegung der sportpsychologie. **Einführung in die Sportpsychologie. Teil**, v. 1, p. 188-270, 1986.

PADILHA, C., & NAMBA, E. L. (2016). Introdução A Odontologia do Esporte. In: Namba, E. L., Padilha, C. Odontologia do Esporte: Um novo caminho. Uma nova especialidade. p. 32-53. **Editores Ponto**.

PASQUALI L. (Org.) Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração. Brasília. DF: **LabPAM/IBAPP**, p.306, 1999.

PASQUALI L. **Psicometria**: teoria dos testes na psicologia e na educação. Petrópolis: vozes. p. 396, 2003.

PASQUALI, Luiz. **Psicometria**: teoria dos testes na psicologia e na educação. Editora Vozes Limitada, 2017.

PINTO, Shelon *et al.* Erosive potential of energy drinks on the dentine surface. **BMC research notes**, v. 6, n. 1, p. 1-6, 2013.

PRENTICE, William E. Fisioterapia na prática esportiva. AMGH Editora, 2009. ROCHA, Patrícia Boaventura Campos. Fisioterapia: A Importância Preventiva Para Os Atletas De Futsal. **Saúde e Desenvolvimento**, v. 13, n. 7, 2018.

ROSSATO, Carla Emilia *et al.* Propriocepção no esporte: uma revisão sobre a prevenção e recuperação de lesões desportivas. **Saúde (Santa Maria)**, v. 39, n. 2, p. 57-70, 2013.

SAMULSKI, Dietmar. **Psicologia do esporte: conceitos e novas perspectivas**. Manole, 2009.

SARTORI, Rodrigo Flores; PRATES, Maria Eloiza Fiorese; TRAMONTE, Vera Lúcia Garcia Cardoso. Hábitos alimentares de atletas de futsal dos estados do Paraná e do Rio Grande do Sul. **Revista de Educação Física**, v. 13, n. 2, pág. 55-62, 2002.

SIMÕES, Antonio Carlos; RODRIGUES, A.; CARVALHO, D. Liderança e as forças que impulsionam a conduta de técnico e atletas de futebol em convívio grupal. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 12, n. 2, p. 134-144, 1998.

SLADE, Gary D. Derivation and validation of a short-form oral health impact profile. **Community dentistry and oral epidemiology**, v. 25, n. 4, p. 284-290, 1997.

SOUZA, Bárbara Capitanio de *et al.* Impact of gingival inflammation on changes of a marker os muscle injury in young soccer players during training: a pilot study. **Revista odonto ciência= Journal of dental science**. Porto Alegre. Vol. 27, no. 4 (Oct./Dec. 2012), p. 294-299, 2012.

TEIXEIRA, Kevin Gabriel *et al.* A importância da Odontologia do Esporte no rendimento do atleta. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e51510313683-e51510313683, 2021.