

SAÚDE, DOENÇA E CUIDADO: SIGNIFICADOS PARA JOGADORES DE VOLEIBOL DE ALTO RENDIMENTO

Rafael Marcelo Soder*
Alacoque Lorenzini Erdmann**
José Luís Guedes dos Santos***
Isabel Cristine Oliveira****
Luiz Anildo Anacleto da Silva*****
Caroline Cechinel Peiter*****

RESUMO

Objetivo: Compreender os significados atribuídos à saúde, à doença e ao cuidado por jogadores de voleibol de alto rendimento. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa com base no referencial metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados. A amostragem teórica do estudo foi composta por 34 sujeitos, incluindo atletas, ex-atletas, técnicos e dirigentes de clubes de voleibol. Os dados foram coletados por meio de entrevista em profundidade e analisados segundo codificação inicial e focalizada. **Resultados:** Obteve-se a categoria "Estando 100% para jogar: o cuidado com o corpo como definidor de saúde ou doença", que é composta por oito subcategorias representando os significados de saúde, doença e cuidado. **Considerações finais:** Constatou-se que saúde e doença representam forças contrárias entre si. Conclui-se que, nessa disputa de forças, o cuidado busca equilibrar a intensidade de energia entre saúde e doença para tornar possível a prática esportiva.

Palavras-chave: Saúde. Cuidado. Doença. Enfermagem. Voleibol.

INTRODUÇÃO

O voleibol foi criado em 1895 por William Morgan em Massachusetts, nos Estados Unidos, e desde a sua criação transformou-se de um esporte recreacional para uma das modalidades esportivas mais praticadas internacionalmente, com cerca de 220 federações nacionais e mais de 800 milhões de jogadores⁽¹⁾. No Brasil, a prática do voleibol começou no início do século XX e difundiu-se rapidamente, sendo hoje um dos esportes escolares mais populares do país⁽²⁾.

Ao longo da sua história, o voleibol passou por uma série de modificações e tornou-se um esporte dinâmico e competitivo, principalmente quando se tornou uma modalidade olímpica. Como consequência, observa-se que os atletas, especialmente os de alto rendimento, têm sido cada vez mais exigidos em termos de desempenho. O aumento do nível de exigência gera situações que podem ser consideradas potencialmente perigosas à saúde e ao bem-estar dos atletas⁽³⁻⁵⁾.

As pesquisas sobre o cuidado e a saúde dos

atletas de voleibol têm focalizado principalmente o risco de lesões e cargas excessivas de atividade física⁽⁵⁻⁷⁾. No entanto, revisão integrativa sobre o cuidado em saúde e enfermagem no contexto do voleibol evidenciou a necessidade de estudos sobre cuidado de forma sistêmica, para além de processos biológicos focados no trauma, estresse e desgastes orgânicos⁽⁶⁾. Nesse sentido, o conhecimento da perspectiva do atleta sobre a sua condição de saúde contribui para o desenvolvimento de estratégias para o aprimoramento do seu desempenho esportivo^(5,8).

A definição de saúde precisa considerar a conjuntura social, econômica, política e cultural, além de fatores correlatos como época, local, classe social e também os valores de indivíduos e coletividades, principalmente, no que se refere às concepções científicas, religiosas e filosóficas. Nessa perspectiva, o conceito de doença também pode ter conotações diversas, sendo influenciado por múltiplos fatores e não somente relacionado às mudanças anatomofisiológicas que explicam o adoecimento⁽⁹⁾.

*Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Palmeira das Missões, RS, Brasil. Email: rafaelmadosoder@hotmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4467-1933>

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Florianópolis, SC, Brasil. Email: alacoque@newsite.com.br, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-4845-8515>

***Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSC. Florianópolis, SC, Brasil. Email: jose.santos@ufsc.br, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3186-8286>

****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Santa Maria, RS, Brasil. Email: isakbel@hotmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9367-8800>

*****Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFSM. Palmeira das Missões, RS, Brasil. Email: luiz.anildo@yahoo.com.br, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0651-7804>

*****Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela UFSC. Florianópolis, SC, Brasil. Email: carolnechinel@gmail.com, ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0032-6791>

Nesse cenário, o cuidado de enfermagem abrange a atenção às necessidades biopsicossociais, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos, assim como na recuperação e na reabilitação da saúde⁽⁶⁾. A participação do profissional de enfermagem no âmbito esportivo ainda é incipiente. Porém, um profissional bem preparado e com conhecimentos que possam favorecer o desempenho dos atletas é de grande contribuição ao atendimento na área esportiva. Nesse sentido, este é um campo aberto e de excelentes oportunidades e desafios para o profissional de enfermagem⁽¹⁰⁾.

O entendimento dos significados associados ao trinômio saúde, doença e cuidado no contexto do voleibol de alto rendimento é importante para o desenvolvimento de melhores práticas de saúde para os atletas dessa modalidade, bem como representa uma contribuição para a inserção da enfermagem nesse cenário. Assim, delineou-se como questão norteadora do presente estudo: Quais são os significados atribuídos à saúde, à doença e ao cuidado por atletas de voleibol de alto rendimento?

O objetivo desta pesquisa foi compreender os significados atribuídos à saúde, à doença e ao cuidado por jogadores de voleibol de alto rendimento.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, sustentado no referencial metodológico da *Grounded Theory* ou Teoria Fundamentada nos Dados (TFD)⁽¹¹⁾.

O estudo não se restringiu a um cenário específico da prática do voleibol. Dessa forma, a amostragem teórica do estudo foi composta por 34 sujeitos divididos em três grupos amostrais compostos a partir do processo de análise comparativa-constante dos dados. O primeiro grupo amostral foi formado por 19 atletas. As análises preliminares conduziram para um segundo grupo amostral composto por dez ex-atletas para explorar a organização do voleibol nos anos 1990 e um terceiro grupo amostral composto por cinco técnicos e dirigentes de clubes de voleibol para entender as repercussões dos modelos de gestão e condutas técnicas para a saúde dos atletas.

O objetivo da composição desses três grupos amostrais foi explorar o fenômeno sob investigação a partir de diferentes perspectivas até o alcance da saturação teórica dos dados. Foram entrevistados esportistas com grande representatividade nos cenários nacional e internacional do voleibol, como exemplo, campeões mundiais, sul-americanos, brasileiros e estaduais, atletas e ex-atletas com menção de melhor jogador em competições nacionais e internacionais, jogadores que atuaram em equipes de diferentes países, além do Brasil, entre os quais: Espanha, França, Polônia, Alemanha, Japão e Itália. Ressalta-se que todos os entrevistados atenderam aos seguintes critérios de inclusão: serem do sexo masculino, maiores de 18 anos; e jogadores, ex-jogadores, técnicos e/ou dirigentes do voleibol de alto rendimento. Não foram adotados critérios de exclusão.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a setembro de 2013, por meio de entrevistas em profundidade, as quais foram norteadas por questões relacionadas ao significado de saúde, doença e cuidado para os atletas de voleibol. As entrevistas foram realizadas presencialmente mediante agendamento com os participantes ou via *Skype*® e tiveram duração média de 30 minutos, sendo todas gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra.

A análise dos dados foi realizada a partir do sistema de codificação da perspectiva construtivista da TFD. Essa perspectiva metodológica mantém o rigor do método, mas possibilita maior flexibilidade na explicação dos processos estudados. A base da vertente construtivista da TFD é a construção e reconstrução de dados em direção à teoria a partir da interpretação reflexiva do pesquisador, sem a necessidade do uso do modelo paradigmático ou paradigma de codificação preconizado pela corrente straussiana⁽¹¹⁾.

Dessa forma, a análise dos dados se realizou por meio de uma fase inicial com codificação de cada segmento de dado, incidente por incidente, seguida de uma fase focalizada que utiliza códigos iniciais mais significativos ou frequentes para classificar, integrar, sintetizar e organizar os dados em subcategorias e categorias. Ao longo desse processo, foram utilizados memorandos e

diagramas como recursos analíticos, conforme preconiza o método⁽¹¹⁾.

A partir desse processamento analítico, obteve-se o fenômeno ou categoria central “Gestão do cuidado no contexto do jogador de voleibol de alto rendimento: (sobre)vivendo na multidimensionalidade do ambiente esportivo”. Dada a sua relevância no contexto do estudo, o foco deste artigo é a categoria “Estando 100% para jogar: o cuidado com o corpo como definidor de saúde ou doença”, que é composta por oito subcategorias organizadas conforme os significados de saúde, doença e cuidado dos participantes.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de referência dos pesquisadores, com CAAE 10270212.6.0000.0121 e Parecer nº 169.327. O projeto foi desenvolvido em consonância com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde brasileiro. Antes de cada entrevista presencial foi apresentado, lido e assinado pelos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nas entrevistas via *Skype*®, além do consentimento

verbal, foi encaminhado pelo correio o TCLE para assinatura e posterior devolução ao pesquisador. Com o intuito de manter o sigilo da identidade dos participantes, as falas são identificadas apenas pela letra J, e numericamente dispostas na ordem de realização da entrevista. Optou-se por não classificar cada grupo amostral com uma letra, entendendo que os resultados de maneira geral convergem para uma mesma direção, não havendo elementos que pudessem gerar e sustentar contrapontos significativos para serem singularizados.

RESULTADOS

Os resultados da categoria “Estando 100% para jogar: o cuidado com o corpo como definidor de saúde ou doença” estão sintetizados em subcategorias no Quadro 1. As subcategorias expressam os significados dos participantes do estudo e estão agrupadas segundo os conceitos de saúde, doença e cuidado, como apresentado a seguir.

Quadro 1. Subcategorias da categoria “Estando 100% para jogar: o cuidado com o corpo como definidor de saúde ou doença”. Florianópolis/SC, 2013

Subcategorias/Significados	
Saúde	Sentindo bem-estar
	Estando bem com o próprio corpo
	Não sentindo nenhuma limitação
Doença	Não tendo condições de treinar e jogar
	Dissociando doença e esporte
	Aprendendo a conviver com a doença
Cuidado	Andando no caminho certo
	Mantendo o organismo em harmonia

Significados de saúde

O entendimento dos atletas de que saúde está relacionado ao estar bem, a ter saúde física e mental, ou seja, não apresentar limitações que comprometam a prática esportiva. Nesse sentido, destacou-se o culto ao corpo como principal preocupação de saúde do atleta de voleibol de alto rendimento.

É o seu bem-estar [...]. (J16);

É não ser doente, ter uma saúde física e estar bem, é também emocional e mental. (J26);

Ter qualidade de vida, bem-estar, boas energias. (J13);

É estar bem com você! Como eu posso dizer,

estando bem com você, corpo, alma, espírito [...](J1);

Estar bem com o próprio corpo e não sentir nenhuma limitação. (J22);

Acho que atleta já tem que ser sinônimo de saúde. A gente não pode ser uma pessoa normal, é aquele cara que se cuida, que tem o corpo atlético. (J30);

O corpo estando bem é sinal de saúde [...](J9).

Significados de doença

Os significados de doença mostraram-se fortemente associados à alteração ou disfunção dos processos biológicos e/ou psicológicos. O adoecimento para o atleta de alto rendimento no

voleibol representa impossibilidade e/ou limitação quanto ao desempenho e rendimento físico.

Porque se está doente tem que se afastar do treino, tem que estar fora de jogos. (J27);

Doença e esporte não combinam, por isso nem penso nisso. (J12);

Não consigo achar uma definição para doença [...] que tal o contrário de saúde ou a falta de saúde? (J31);

Se tiver a doença tem que aprender a conviver com ela [...] tem que se adaptar a ela [...] (J2);

Doença é quando você está mal, quando não tem condições de realizar alguma atividade ou alguma coisa que você quer. (J33).

Significados de cuidado

Como consequência, os significados atribuídos ao cuidado concentram-se principalmente no corpo físico visando à prevenção de doenças/lesões e manutenção das condições necessárias para o desempenho adequado das funções como atleta. Também chama a atenção nos depoimentos que cada atleta cria maneiras de desenvolver o autocuidado, o que remete a uma busca individual pela manutenção da sua saúde.

O cuidado para os atletas está em se cuidar, andar no caminho certo. Você ter os objetivos bem claros do que você quer [...] (J12);

Cuidar da saúde, da alimentação e do corpo. (J18);

Cuidado eu acho que é a atenção para alguma coisa que pode dar errado. (J32);

São aqueles procedimentos para manter o organismo em harmonia. (J9);

Cada atleta tem sua maneira de se cuidar, uns mais, outros menos [...] seguimos aquilo que aprendemos desde as categorias de base. (J7).

Desse modo, constata-se a relação existente entre os conceitos de saúde, doença e cuidado na perspectiva dos atletas, que expressa a preocupação do atleta em não poder treinar, jogar e competir. Essa articulação entre os significados expressos pelos participantes do estudo sustenta a categoria “Estando 100% para jogar: o cuidado com o corpo como definidor de saúde ou doença” e fica evidente nos depoimentos a seguir.

Ter o objetivo de pensar em saúde, não adianta só você jogar e não cuidar do corpo, senão, vai ficar doente. (J36);

Saúde para mim é o sentir bem, é cuidar do corpo e não ter doença. (J15);

Se não temos saúde, temos doença. (J22);

Saúde é ter cuidado sempre, para não ter doença. (J9);

O não cuidado à saúde pode causar uma doença, e isso pode te prejudicar lá na frente, causar impossibilidades no esporte. (J20).

DISCUSSÃO

A busca pela compreensão dos significados atribuídos à saúde, à doença e ao cuidado por jogadores de voleibol de alto rendimento torna-se um complexo desafio, vistas as limitações encontradas a partir do estudo, podendo ser pontuada a escassez de literatura nacional e internacional encontrada no momento da discussão dos resultados desta pesquisa com outros estudos com foco similar.

A saúde pode ser pensada e conceituada de diferentes formas, pois admitiu ao longo do tempo constantes adaptações, permeadas pelas circunstâncias da evolução do contexto social. Estudos demonstraram que para os atletas de voleibol de alto rendimento os significados atribuídos à saúde são sustentados em um único conceito que se associa à não existência de processos patológicos⁽¹²⁾. Os dados indicaram que o conceito de saúde precisa ser trabalhado e aprofundado no contexto do voleibol, favorecendo que o atleta tenha melhor entendimento da complexidade e amplitude do conceito, podendo, assim, compreender os condicionantes e determinantes que permeiam direta e indiretamente a sua saúde.

Também se destacou nas falas dos participantes do estudo a valorização do corpo como o pilar de sustentação da saúde. Tal associação é fruto da cultura vigente no ambiente esportivo de que o cuidado da saúde perpassa pelo condicionamento físico do corpo. Além disso, o exercício da prática esportiva como vínculo empregatício torna o corpo dos atletas o seu principal instrumento de subsistência pessoal e profissional. Assim, a cultura estabelecida no voleibol em relação ao corpo é resultante da exigência de desempenho e rendimento físico e mental⁽⁵⁾.

Nessa linha analítica, a doença aparece cercada por tabus, medos, mistérios e principalmente

desconhecimento. Os conceitos de doença expressos pelos atletas de voleibol ainda estão presos aos significados biomédicos, que comumente se referem à alteração ou disfunção dos processos biológicos e/ou psicológicos. Com isso, conserva-se a doença como experiência e percepção individual, presa ao princípio da cura, não relacionando o peso e as interfaces das relações existentes no contexto social⁽¹³⁾.

Considerando o atleta e o contexto social em que ele desempenha suas atividades, as relações com a doença e o adoecer podem ser delineadas sob diferentes olhares. Desse modo, a concepção de doença não possui a mesma representatividade para todas as pessoas, tendo dependência de diferentes fatores como o período, o lugar, a classe social e a atividade desempenhada⁽⁹⁾. Essa pluralidade existente nas relações e significados de doença para os atletas traduz as diferentes faces que envolvem o esporte de alto rendimento. Os atletas estão expostos ao desenvolvimento de alterações patológicas principalmente em decorrência do desgaste físico imposto pela intensidade de treinamento e pelas viagens e competições, podendo gerar desequilíbrio orgânico, deixando-os expostos a possíveis intercorrências na sua saúde.

Essas possíveis intercorrências no estado de saúde dos atletas são consideradas por uma linha de pensadores como doença, pois o desequilíbrio orgânico é entendido como um fator puramente biológico, causador do estado patológico^(9,13). Já, para outra linha de estudiosos, a doença depende de mais fatores condicionantes que envolvem o contexto social do ser humano. Nesse sentido, a forte inspiração mecanicista termina por reduzir os conceitos de saúde, não relativizando a complexidade dos processos da vida, individualizando-os em doença, cura, cuidado, dor, sofrimentos, excluindo as facetas sociais do contexto⁽¹³⁾.

Os atletas de voleibol de alto rendimento podem ser envolvidos por inúmeros condicionantes e determinantes que interferem diretamente na qualidade de vida, em um contexto que envolve lesões e excessos sobre o corpo, intensa e desgastante rotina física, complexa logística de viagens e inatividade temporária devido às lesões. Assim, não há dúvidas de que o atleta está constantemente exposto aos riscos de doenças e lesões traumáticas limitantes que independem da

forma ou maneira com que está organizado o modelo de cuidado^(7,9).

Nesse sentido, o cuidado deveria estar sempre presente, caminhando paralelamente ao desenvolvimento das atividades do atleta de voleibol de alto rendimento. No tangente à autonomia do cuidado, pode-se inferir que o ser humano, como um ator das práticas de saúde, torna-se um sujeito capaz de envolver-se ativamente no exercício da sua autonomia e dos seus direitos⁽⁹⁾. Essa afirmação reforça o papel do atleta no exercício da autonomia no seu cuidado^(9,14), desde que seja realizado com consciência, conhecimento e responsabilidade, visto que uma ação equivocada no seu autocuidado pode trazer prejuízo ao coletivo.

As características entre os conceitos de saúde, cuidado e doença concebidos pelos entrevistados conservou uma linha reflexiva equilibrada, seguindo um mesmo viés de significados entre eles. As falas indicaram uma aproximação de entendimento por parte dos atletas entre os conceitos, afinal, pertencem a um mesmo universo social. Fica visível que saúde e doença têm significado de forças opostas, com isso, o cuidado assume a função de interlocutor, fazendo as conexões necessárias entre os elementos saúde-doença.

O cuidado baseado na doença é consequente da dependência tecnológica para recuperar a saúde. Entretanto, é substancial a promoção de cuidado com foco na valorização da subjetividade de cada ser. Esta definição de cuidado caracteriza e sustenta a essência da enfermagem como profissão, fazendo com que o cuidado de enfermagem ideal enfoque o ser de modo holístico, com ética, competência e habilidade técnica, e reflita na saúde global do indivíduo⁽¹⁴⁾.

Uma perspectiva mais ampla para o cuidado da saúde do atleta de voleibol é possível a partir do conceito de promoção da saúde. A promoção da saúde corresponde ao processo de capacitação de indivíduos e grupos para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma participação maior no controle desse processo⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. A promoção da saúde não pode ser confundida com a prevenção de complicações decorrentes dos problemas potenciais e dos fatores de risco intrínsecos ou extrínsecos ao indivíduo⁽¹⁵⁻¹⁸⁾.

Nesse contexto de possível confundimento, tem-se a reestruturação das práticas profissionais a

partir da substituição da ênfase no paradigma biomédico pelo paradigma salutogênico visando a um cuidado coletivo, que considere as múltiplas e complexas relações e interações sociais. Esse processo requer adaptação individual e desenvolvimento de competências profissionais para promover nos sujeitos conhecimento, habilidades, atitudes e consciência necessários para um autocuidado eficiente⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

A partir do enfoque na promoção da saúde é possível uma análise ampliada da complexa interação de fatores biológicos, psicológicos e sociais que interferem na prática esportiva e no desenvolvimento dos atletas. E, com isso, o trabalho com essa perspectiva demanda a atuação de uma equipe multidisciplinar, visando obter equilíbrio entre a prevenção de processos patológicos e a promoção da saúde dos atletas, melhorando aspectos que envolvam o desempenho e o rendimento profissional. Nesse cenário torna-se possível vislumbrar a atuação substancial do enfermeiro e da equipe de enfermagem^(10,20).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, constatou-se que os significados atribuídos por atletas de voleibol de alto rendimento para saúde, doença e cuidado estão centrados na compreensão de que saúde e doença exercem forças contrárias entre si. Nessa disputa de forças, o cuidado busca equilibrar a intensidade de energia entre saúde e doença de modo que seja possível “estar 100% para jogar”.

Na inter-relação entre saúde e doença mediada pelo cuidado, o corpo apareceu como uma das

manifestações marcantes. A preocupação com o corpo como instrumento de trabalho é muito forte na concepção dos atletas, construído a partir de um olhar por vezes limitado e reduzido, distante de um entendimento mais abrangente, que envolva aspectos que se sobreponham ao físico, que possam reconhecer o corpo não só como um instrumento de aptidão e desempenho, mas também como um instrumento que move a vida para além das quadras.

Entende-se que um dos diferenciais do estudo está atrelado aos sujeitos pesquisados, que à vista do público são pessoas que vivem em um mundo glamoroso, o que não se tem dúvidas, mas intimamente têm as mesmas fragilidades de outras pessoas. As peculiaridades do exercício profissional dos atletas evidenciam as necessidades de cuidados diferenciados ao conceber um modelo de cuidado distinto e dinâmico no ambiente do voleibol, portanto, esta concepção de cuidado torna-se um desafio, devido às especificidades que o esporte carrega no seu arcabouço e entendimento social.

Desse modo, este estudo contribui com a produção do conhecimento na área da saúde e enfermagem ao apresentar um modelo explicativo dos significados do trinômio saúde, doença e cuidado na perspectiva de atletas de voleibol de alto rendimento, evidenciando as possibilidades de atuação para a equipe de saúde e, em especial, da enfermagem. Considerando a escassa produção científica acerca da problemática em voga, pontua-se a importância de novas investigações acerca da saúde dos atletas de outras modalidades e níveis de atuação.

HEALTH, DISEASE AND CARE: MEANINGS FOR HIGH PERFORMANCE VOLLEYBALL PLAYERS

ABSTRACT

Objective: To understand the meanings attributed to health, illness, and care for high performance volleyball players. **Methods:** This is a qualitative research based on the methodological framework of Data Based Theory. The theoretical sample of the study was composed of 34 subjects, including athletes, ex-athletes, coaches and volleyball club leaders. Data were collected through an in-depth interview and analyzed according to initial and focused coding. **Results:** The category “Being 100% able to play: body care as a health or disease definer” was obtained, which is composed of eight subcategories representing the meanings of health, disease and care. **Final considerations:** It was found that health and disease represent opposing forces. It is concluded that, in this battle of forces, care seeks to balance the energy intensity between health and disease to make possible the sport practice.

Keywords: Health. Care. Disease. Nursing. Volleyball.

SALUD, ENFERMEDAD Y CUIDADO: SIGNIFICADOS PARA JUGADORES DE VOLEIBOL DE ALTO RENDIMIENTO

RESUMEN

Objetivo: comprender los significados atribuidos a la salud, enfermedad y al cuidado a jugadores de voleibol de alto rendimiento. **Métodos:** se trata de una investigación cualitativa con base en el referencial metodológico de la Teoría Fundamentada en los Datos. El muestreo teórico del estudio fue compuesto por 34 sujetos, incluyendo atletas, ex-atletas, técnicos y dirigentes de clubes de voleibol. Los datos fueron recolectados por medio de entrevista en profundidad y analizados según codificación inicial y focalizada. **Resultados:** se obtuvo la categoría “Estando 100% para jugar: el cuidado con el cuerpo como definidor de salud o enfermedad”, que está compuesta por ocho subcategorías representando los significados de salud, enfermedad y cuidado. **Consideraciones finales:** se constató que salud y enfermedad representan fuerzas contrarias entre sí. Se concluye que, en esta disputa de fuerzas, el cuidado busca equilibrar la intensidad de energía entre salud y enfermedad para hacer posible la práctica deportiva.

Palabras clave: Salud. Cuidado. Enfermedad. Enfermería. Voleibol.

REFERÊNCIAS

1. Volleyball World Wide. History of Volleyball [on-line]; 2016. [citado em 01 ago 2017]. Available from: <http://volleyball.org/history.html>.
2. Begossi TD, Carmona EK, Mazo JZ. Um relato histórico do voleibol porto-alegrense: 1945 a 1970. Educação Física em Revista - EFR. [on-line] 2014 [citado em 01 jan 2017]; 8(3):52-64. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br/index.php/efr/article/view/6096/4149>.
3. Saw AE, Main LC, Gastin PB. Role of a self-report measure in athlete preparation. J Strength Cond Res. [on-line] 2015 [citado em 11 Jan 2017]; 29(3):685-91. doi: <https://doi.org/10.1519/JSC.0000000000000698>.
4. Cabral SAT, Cabral BGAT, Pinto VCM, Andrade RD, Borges MVO, Dantas PMS. Relação da idade óssea com antropometria e aptidão física em jovens praticantes de voleibol. Rev bras ciênc esporte. [on-line] 2016 [citado em 11 Jan 2017]; 38(1):69-75. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbce.2015.12.003>.
5. Gallagher J, Needleman I, Ashley P, Sanchez RG, Lumsden RL. Self-reported outcome measures of the impact of injury and illness on athlete performance: a systematic review. Sports med. [on-line] 2017 [citado em 11 Jan 2017]; 47:1335. doi: <https://doi.org/10.1007/s40279-016-0651-5>.
6. Soder RM, Erdmann AL, Silva LAA, Oliveira IC. Cuidado em saúde e enfermagem no voleibol: revisão integrativa. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR. [on-line] 2017 [citado em 11 Jan 2017]; 21(2):137-43. doi: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v21i2.2017.5314>.
7. Gouttebarger V, Van Sluis M, Verhagen E, Zwerver J. The prevention of musculoskeletal injuries in volleyball: the systematic development of an intervention and its feasibility. Inj Epidemiol. [on-line] 2017 [citado em 11 Jan 2017]; 4(1):25. doi: <https://doi.org/10.1186/s40621-017-0122-y>.
8. Saw AE, Main LC, Gastin PB. Monitoring athletes through self-report: factors influencing implementation. J sports sci med. [on-line] 2015 [citado em 11 Jan 2017]; 14(1):137-46. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4306765/>.
9. Brito J. Salud: una relación con el medio y los modos de vida. Laboreal [on-line] 2017 [citado em 11 Jan 2017]; 13(1):100-3. doi: <http://dx.doi.org/10.15667/laborealxiii0117jbes>.
10. Vancini RL, Vancini-Campanharo CR, Andrade MS, Lira CAB. Editorial. Acta Paul. Enferm. [on-line] 2013 [citado em 11 Jan 2017]; 26(5). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000500001>.
11. Apramian T, Cristancho S, Watling Chris, Lingard L. (Re)Grounding grounded theory: a close reading of theory in four schools. Qual Res. [on-line] 2017 [citado em 01 Ago 2017]; 17(4):359-76. doi: <https://doi.org/10.1177/1468794116672914>.
12. Stanga AC, Rezer R. Concepções de saúde, trabalho docente e o Pró-Saúde: nos caminhos da hermenêutica. Physis. [on-line] 2015 [citado em 11 Ago 2017]; 25(2):593-614. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000200014>.
13. Almeida-Filho N. Towards a unified theory of health-disease: I. Health as a complex model-object. Rev saúde pública. [on-line] 2013 [citado em 11 Ago 2017]; 47(3):433-50. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004680>.
14. Santos AG, Monteiro CFS, Nunes BNVT, Benício CDAV, Nogueira LT. O cuidado em enfermagem analisado segundo a essência do cuidado de Martin Heidegger. Rev. cuba. enferm. [on-line]. 2017 [citado em 01 Mar 2018]; 16(3). Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1529/295>.
15. Bezerra IMP; Sorpreso ICE. Concepts and movements in health promotion to guide educational practices. J. Hum. Growth Dev. [on-line] 2016 [citado em 11 Ago 2017]; 26(1):11-20. doi: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.113709>.
16. Maceno PR, Heidemann ITSB. Unveiling the actions of nurses in primary health care groups. Texto Contexto Enferm. [on-line]. 2016 [citado em 11 Ago 2017]; 25(4):e2140015. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016002140015>.
17. Costa JC, Nitschke RG, Tholl AD, Henckemaier L, Michelin SR, Silva APM. Imaginary of family health promotion: family's look in the everyday life of Primary Care. Cienc Cuid Saude [on-line]. 2017 [citado em 01 Mar 2018]; 16(1):1-8. doi: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v16i1.33006>.
18. Freire RMA, Landeiro MJL, Martins MMFP, Martins T, Peres HHC. Taking a look to promoting health and complications' prevention: differences by context. Rev. Latino-Am. Enfermagem [on-line] 2016 [citado em 01 Mar 2018]; 24:e2749. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0860.2749>.
19. Baggio MA, Erdmann AL. Care of “the we” as processed in the relationships/interactions established by nursing and health professionals. Cogitare Enferm. [on-line]. 2015 [citado em 11 Ago 2017]; 20(3):573-80. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i3.41177>.
20. Gucciardi DF, Hanton S, Fleming S. Are mental toughness and mental health contradictory concepts in elite sport? A narrative review of theory and evidence. J sci med sport. [on-line] 2017 [citado em 01 Mar 2018]; 20(3):307-11. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2016.08.006>.

Endereço para correspondência: Rafael Marcelo Soder. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Palmeira das Missões. Av. Independência, 3751, Bairro: Vista Alegre, CEP: 98300-000, Palmeira das Missões – RS, Brasil. Telefone: 55 3742-8893. Email: rafaelsoder@hotmail.com

Data de recebimento: 25/07/2018

Data de aprovação: 24/06/2019