

DOMINGOS SÁVIO DA COSTA

**QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE
EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE PÚBLICA DE
CAMPO GRANDE, MS**

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO (UCDB)

MESTRADO EM PSICOLOGIA

CAMPO GRANDE-MS

2008

DOMINGOS SÁVIO DA COSTA

**QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE
EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE PÚBLICA DE
CAMPO GRANDE, MS**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde, sob a orientação do Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO (UCDB)

MESTRADO EM PSICOLOGIA

CAMPO GRANDE-MS

2008

Ficha Catalográfica

Costa, Domingos Sávio da
C837q Qualidade de vida dos profissionais de educação física da rede pública de
Campo Grande, MS / Domingos Sávio de Costa; orientação José Carlos Rosa
Pires de Souza. 2008
135 f. + anexo

Dissertação (mestrado) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo.
Grande, Mestrado em Psicologia, 2008.
Inclui bibliografia

1. Educação física 2. Qualidade de vida. I. Souza, José Carlos Rosa Pires de
II. Título

CDD-796

Bibliotecária responsável: Clélia T. Nakahata Bezerra CRB 1/757

A dissertação apresentada por DOMINGOS SÁVIO DA COSTA, intitulada “QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE PÚBLICA DE CAMPO GRANDE, MS”, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza
(orientador/UCDB)

Profa. Dra. Hanna Karen M. Antunes (UNIFESP)

Profa. Dra. Anita Guazzelli Bernardes (UCDB)

Profa. Dra. Lucy Nunes Ratier Martins (UCDB)

Campo Grande, MS, / /2008.

AGRADECIMENTOS

Alguém já disse uma vez que nós não escolhemos as pessoas que nos trouxeram ao mundo, mas podemos escolher os nossos amigos, e nessa busca, nós empenhamos a nossa própria alma, por que, com uma amizade pura e verdadeira a vida se torna mais simples, mais rica e mais bela. Tudo isso para dizer que a realização desta dissertação não seria possível sem o apoio e participação de alguns amigos, muito especiais, que me acompanharam nesta jornada.

Primeiramente a Deus, por estar ao meu lado em cada momento da minha vida, me dando apoio, segurança e confiança para enfrentarmos os desafios impostos pela vida.

A toda minha família, minha esposa, meu futuro filho (Anjo Gabriel), meus pais, meus irmãos, meus sobrinhos e primos que por muitos almoços de domingo não pude estar presente por estar trabalhando na minha dissertação.

Aos meus irmãos não de sangue, mas de coração Marcelo, Stopa e Tamir que o destino nos uniu nessa vida para compartilharmos os bons e principalmente os maus momentos juntos, dando força um ao outro, uma palavra amiga, uma segurança de que nós não estávamos sozinhos nessa briga.

A um amigo especial, que esteve comigo desde o início dessa jornada, sofrendo junto, enfrentando junto às dificuldades e obstáculos que encontramos pelo caminho, mas seguimos firmes para conquistar mais uma vitória em nossa vida, o meu amigo Jéferson, mais conhecido como Pezão.

A minha amiga e coordenadora do Curso de Educação Física da Universidade Católica Dom Bosco, Norma Ribas, que me deu uma ajuda fundamental no início dos nossos trabalhos, quando estávamos meio perdidos por onde começar, e foi ela que nos deu um norte, e também nos emprestou inúmeros livros para que pudéssemos iniciar a nossa revisão bibliográfica.

A todos os meus amigos e amigas, professores do Curso de Educação Física da UCDB, que me deram a maior força e que me substituíram inúmeras vezes nas aulas, no transcorrer do ano para que eu pudesse me dedicar a minha dissertação.

Ao meu amigo Betinho, da Secretaria Municipal de Educação, e a minha amiga Eliana, da Secretaria de Educação estadual, que não mediram esforços para que os nossos questionários chegassem a todos os professores da rede pública de Campo Grande, MS.

Agradeço de coração a todos os Profissionais de Educação Física que atuam como professor de Educação Física nas escolas Públicas de Campo Grande, MS, por ter participado nessa pesquisa.

A todos os meus mestres, de ontem e de hoje, que contribuíram na minha formação e me incentivaram a continuar estudando para que pudéssemos aprimorar os nossos conhecimentos; um carinho especial ao professor João Batista Campagnani Ferreira e o professor Silvio Lobo Filho, que ainda hoje, participa da nossa formação.

Eu acredito que o afetivo é o principal componente no processo ensino aprendizagem, e foi esse componente que possibilitou a troca de experiência e conhecimento com o meu amigo e orientador, Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza. Obrigado pelos ensinamentos, pela acolhida, disponibilidade, rapidez em suas devolutivas, compreensão e cobranças, mais que necessárias, em todos os momentos. Com a sua persistência, este estudo pôde ser concluído.

Agradeço à Universidade Católica Dom Bosco que, confiou no meu trabalho e custeou parte do investimento feito nestes dois anos de estudo do mestrado.

A todos os demais que, direta ou indiretamente, contribuíram para que este projeto se realizasse.

Ensinar é um exercício de imortalidade, de alguma forma, continuamos vivos naqueles cujos olhos aprenderam ver o mundo pela magia da nossa palavra. O professor, assim, não morre jamais.

Rubens Alves

RESUMO

Introdução. O professor de educação física tem as suas especificidades como o local, jornada e horário de trabalho, clientela, estrutura física, material de trabalho, entre outros, proporcionando muitas vezes estresse, cansaço físico e mental, contribuindo de forma negativa para a sua qualidade de vida. **Objetivo.** Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde dos profissionais de educação física que desenvolvem as suas atividades de magistério nas escolas públicas estadual e municipal, na cidade de Campo Grande, MS. **Método.** Para o desenvolvimento e aplicação desse estudo foi utilizado o método quantitativo, exploratório, descritivo, comparativo, analítico e de corte transversal. Os questionários foram enviados, utilizando a mala direta das secretarias municipal e estadual de educação. Os professores receberam os questionários em suas instituições de ensino em que trabalham. Cada professor de Educação Física, caso quisesse participar voluntariamente, deveria preencher o termo de consentimento, questionário sociodemográfico e o SF-36 que após serem preenchidos foram devolvidos às suas secretarias. Os questionários foram enviados a uma população de N=765. Foram recebidos preenchidos uma amostra de n=200 participantes entre maio a junho de 2008. Na análise estatística, foram aplicados para as variáveis categóricas em relação às dimensões do questionário SF-36 o teste *t*-student e o teste de análise de variância. Com relação as variáveis demográficas contínuas, foi aplicado o teste de correlação linear de *Pearson*. **Resultados.** Os domínios do questionário SF-36 que tiveram associação significativa com o gênero dos professores amostrados foram: “dor”, “vitalidade”, “aspectos sociais” e “saúde mental”. Em todos os domínios, as mulheres obtiveram escores menores em relação aos homens, ou seja, as mulheres estão com piores escores de QV em relação aos homens. Com relação à escola o único domínio do questionário SF-36 que foi detectada diferença significativa foi “capacidade funcional”. Em relação aos filhos, os domínios do questionário SF-36 que obtiveram associação com a ocorrência ou não de filhos foram: “capacidade funcional” e “dor”. Com relação à idade dos professores amostrados, as dimensões significativamente correlacionadas com a idade dos mesmos foram: “capacidade funcional”, “aspectos físicos” e “dor”. **Conclusão.** É boa a qualidade de vida dos professores de Educação Física na maior parte dos domínios do SF-36, porem novos estudos devem ser realizados para uma maior generalização dos resultados em nível estadual.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Rede pública. Professores de Educação Física. SF-36.

ABSTRACT

Background. The professional activity of physical education teachers has specificities such as location, duration and hours of work, clientele, facilities, and work materials, which may play a role in the development of physical and mental tiredness and stress, contributing negatively to the quality of life of these professionals. **Objective.** To evaluate the health-related quality of life of physical education professionals who teach at state and municipal public schools in Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brazil. **Method.** A quantitative, exploratory, descriptive, comparative, analytical, cross-sectional study was conducted. Questionnaires were sent out to teachers using the direct mail service of the city and state Departments of Education, reaching the addressees in their workplaces. Those who agreed to participate in the study should complete a consent form, a sociodemographic questionnaire, and a Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey (SF-36) and return these documents to their respective Departments of Education. As many as 765 questionnaires were sent out. A sample consisting of 200 completed questionnaires was received from May to June 2008. Student's *t* test and analysis of variance were applied to the categorical variables addressed in the SF-36 form. Pearson's linear correlation test was applied to the continuous demographic variables. **Results.** A significant association with gender was found for the following domains addressed in the SF-36 form: 'bodily pain,' 'vitality,' 'social functioning,' and 'mental health.' In all domains, women had lower scores than men—i.e., women scored lower than men in terms of quality of life. With regard to the school milieu, 'physical functioning' was the only domain in the SF-36 form for which a significant difference was detected. With regard to the teachers' own children, the domains in which an association was found with the existence or absence of children were 'physical functioning' and 'bodily pain.' The dimensions that significantly correlated with the age of respondents were 'physical functioning,' 'role-physical,' and 'bodily pain.' **Conclusion.** In most domains addressed in the SF-36 form, the quality of life of the physical education teachers investigated was good. Further studies are needed, however, for the findings to be representative of the entire state of Mato Grosso do Sul.

Keywords: Quality of life. Public schools. Physical education teachers. SF-36.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Comparação entre os gêneros nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.	79
GRÁFICO 2 - Comparação entre os tipos de escolas nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.	82
GRÁFICO 3 - Comparação entre a renda (salário mínimo) dos professores nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.....	84
GRÁFICO 4 - Comparação entre o estado civil dos professores nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.....	86
GRÁFICO 5 - Comparação entre se o professor possui filhos ou não em relação as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.....	87
GRÁFICO 6 - Comparação entre a titulação do professor e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.....	89
GRÁFICO 7 - Comparação entre se o professor atua fora da escola e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.....	91
GRÁFICO 8 - Comparação entre se o professor atua fora da área e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.....	93
GRÁFICO 9 - Comparação entre se a escola possui quadra e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.....	95
GRÁFICO 10 - Comparação entre se a escola possui quadra coberta e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.....	97

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - Síntese de identificação da construção histórica do conceito de Educação Física	22
QUADRO 2 - Evolução do conceito de QVT.....	48
QUADRO 3 - Indicadores da QVT	52
QUADRO 4 - Modelo de Walton (1973), categorias conceituais de QVT	55

LISTA DE SIGLAS

CFE	– Conselho Federal de Educação
CONFED	– Conselho Federal de Educação Física
CREF11/MS-MT	– Conselho Regional de Educação Física – 11ª Região
EMBRAPA	– Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
ENEFD	– Escola Nacional de Educação Física e Desportos
EsEFEx	– Escola de Educação Física do Exército
HRQL	– Health Related Quality of Life
LDB	– Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
NASF	– Núcleos de Apoio à Saúde da Família
OMS	– Organização Mundial da Saúde
QV	– Qualidade de Vida
QVRS	– Qualidade de Vida Relacionada à Saúde
QVT	– Qualidade de Vida no Trabalho
SED	– Secretaria Estadual de Educação
UFMG	– Universidade Federal de Minas Gerais
UFMS	– Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
UFMT	– Universidade Federal de Mato Grosso
UFRGS	– Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNIFESP	– Universidade Federal de São Paulo

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Dados demográficos dos professores amostrados.....	77
TABELA 2 - Comparação entre os gêneros nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.....	79
TABELA 3 - Comparação entre os tipos de escolas nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.....	81
TABELA 4 - Comparação entre a renda dos professores, em salário mínimo, nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36	83
TABELA 5 - Comparação entre o estado civil dos professores nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36	85
TABELA 6 - Comparação entre se o professor possui filhos ou não em relação às dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36	87
TABELA 7 - Comparação entre a titulação do professor e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36	89
TABELA 8 - Comparação entre se o professor atua fora da escola e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36	91
TABELA 9 - Comparação entre se o professor atua fora da área e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36	93
TABELA 10 - Comparação entre se a escola possui quadra e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36	95
TABELA 11 - Comparação entre se a escola possui quadra coberta e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36	97
TABELA 12 - Análise de correlação entre a idade e as dimensões do questionário SF-36.....	98

TABELA 13 - Análise de correlação entre a carga horária e as dimensões do questionário SF-36	99
TABELA 14 - Análise de correlação entre o tempo de atuação e as dimensões do questionário SF-36	99
TABELA 15 - Dimensões significativas apresentadas em variáveis sociodemográfica	100

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
2 EDUCAÇÃO FÍSICA	19
2.1 HISTÓRICO	20
2.2 CONCEITOS, TERMINOLOGIAS E FUNÇÕES DA EDUCAÇÃO FÍSICA	21
2.3 PANORAMA MUNDIAL	24
2.4 PANORAMA BRASILEIRO	25
2.4.1 Da regulamentação aos dias atuais: os novos desafios do profissional de educação física	30
2.4.2 Atuação profissional no contexto escolar	35
2.5 PANORAMA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	38
3 QUALIDADE DE VIDA	43
3.1 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	47
3.1.1 Estudos realizados sobre QVT no Brasil	56
3.1.2 Saúde no trabalho	59
3.2 QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE	62
3.3 MEDIDAS DE QUALIDADE DE VIDA	64
4 OBJETIVOS	67
4.1 OBJETIVO GERAL	68
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	68
5 METODOLOGIA	69
5.1 MÉTODO	70
5.2 LOCAL DA PESQUISA	70
5.3 PARTICIPANTES	70
5.3.1 Seleção da amostra	70
5.3.2 Descrição da amostra	70

5.3.3	Critérios de inclusão.....	71
5.3.4	Critérios de exclusão.....	71
5.4	INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	71
5.4.1	Questionário sociodemográfico	71
5.4.2	The Medical Outcomes Study 36-item Short Form Health Survey (SF-36)	72
5.5	PROCEDIMENTOS	73
5.6	RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS.....	74
5.6.1	Humanos	74
5.6.2	Materiais.....	74
5.7	ANÁLISE ESTATÍSTICA	74
5.8	ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	75
6	RESULTADOS	76
6.1	DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS PROFISSIONAIS	77
6.2	ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS CATEGÓRICOS.....	78
6.3	ANÁLISE DOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS CONTÍNUOS	98
7	DISCUSSÃO.....	102
8	CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	111
	REFERÊNCIAS	114
	APÊNDICES	121
	ANEXOS	129

1 INTRODUÇÃO

O profissional de educação física exerce suas funções dirigidas à educação e à saúde, exercendo atividades junto à sociedade, em locais como escolas, clubes, escolinhas esportivas, academias, hospitais, clínicas, dentre outros. Trabalha diretamente com crianças, adolescentes, jovens, adultos e pessoas da melhor idade, com a função de proporcionar educação, lazer e saúde por meio da atividade física, contribuindo significativamente com a Qualidade de Vida (QV) da sociedade. Acredita-se que para esse profissional desenvolve suas funções da melhor forma possível, seja necessário estar gozando de plena saúde, o que justifica a necessidade desta pesquisa para identificar a real situação destes profissionais, em relação à QV.

O professor de educação física tem as suas especificidades na sua atuação que podem desencadear estresse, cansaço físico e mental o que pressupõe que estes fatores podem contribuir negativamete para a sua QV.

Com a função de desenvolver as suas atividades dentro do contexto escolar por meio da atividade física, com uma jornada de trabalho por algumas vezes extremamente desgastante, acredita-se que alguns fatores interferem em sua QV. Para tanto, será investigado através de questionários, variáveis que pode ou não interferir na QV deste profissional. Para isso se necessita investigar esse grupo que tem um trabalho relevante para a população, para poder constatar se o seu trabalho está contribuindo ou não com a sua QV.

Este trabalho está estruturado em capítulos, sendo que o primeiro traz esta introdução com breve explanação sobre o tema.

O segundo capítulo apresenta a educação física, iniciando com seus conceitos, terminologia e funções; após descreve o panorama mundial e brasileiro, mostrando a evolução histórica da educação física, a legislação pertinente, a educação física escolar e fechando o capítulo com a situação desta profissão em Mato Grosso do Sul.

O terceiro capítulo aborda a QV, com seu histórico, o seu relacionamento com a saúde e os seus instrumentos de medida.

No quarto capítulo são descritos os objetivos do trabalho, tanto o geral como os específicos.

O quinto capítulo descreve a metodologia utilizada no desenvolvimento do estudo, com o método, local, critérios para seleção dos participantes, instrumentos utilizados na coleta de dados, procedimentos e análise estatística.

O sexto capítulo traz os resultados encontrados por meio da pesquisa; o sétimo apresenta a discussão dos dados através da comparação dos resultados com as pesquisas relacionadas ao tema.

No oitavo capítulo, são feitas as conclusões e tecidas as considerações finais.

2 EDUCAÇÃO FÍSICA

2.1 HISTÓRICO

O movimento é a essência da vida humana, tudo o que realizamos é através do movimento, por ser intencional e ter pleno sentido, portanto, podemos compreendê-lo como a forma mais original e significativa da expressão. O homem utiliza do corpo para efetuar os movimentos que determinam a sua auto-expressão individual e sociocultural, de acordo com as necessidades, capacidades e características de cada época (MENESTRINA, 2000). Segundo a concepção materialista-dialética o homem desenvolveu os seus padrões de movimentos com a finalidade de ser útil no seu dia a dia, proporcionando modificações na sua própria natureza. O aperfeiçoamento das suas habilidades e a evolução dos seus gestos proporcionou a construção de ferramentas que possibilitassem maior eficiência nas práticas de sobrevivência, realizando movimentos físicos que caracterizaram o seu instrumento cultural e sua significação existencial.

Apesar de imprecisos registros, Menestrina (2000) relata que a história do movimento humano passa por inúmeras evidências, comprovando que o homem teve que valer-se das suas habilidades naturais para sobreviver. Apesar de utilizar as características naturalistas e guerreira, a prática desportiva tem sido desenvolvida desde os tempos mais remotos. A justificativa se dá pelo fato que a prática desportiva sempre esteve ligada aos aspectos pedagógicos desde as épocas primitivas, compreende-se que a origem do esporte, desde os primórdios de sua existência, esteve sempre relacionada com as finalidades educacionais humanas.

Salienta ainda o autor, se no início o homem realizava as suas atividades físicas por meio de movimentos que determinavam a sua sobrevivência, por meio da caça, da pesca e da defesa pessoal, podemos presumir que a trajetória histórica da evolução do movimento e do desenvolvimento humano teve uma relação de mútua reciprocidade. Se o movimento praticado pelo homem proporcionou o seu desenvolvimento, o progresso humano determinou, também, a evolução da sua motricidade¹.

¹ É à base do movimento humano, que executado de forma intencional leva o homem à transcendência, considerando o prazer e o desejo (SÉRGIO, 2002).

Segundo Menestrina (2000), os movimentos corporais possibilitam com maior facilidade as relações do indivíduo com o seu meio, com o propósito de resolver necessidades ou satisfazer interesses. Dessa forma, a educação física surge como movimento socialmente organizado, ligado a uma exigência do homem, que se incorporou à prática cultural da humanidade.

2.2 CONCEITOS, TERMINOLOGIAS E FUNÇÕES DA EDUCAÇÃO FÍSICA

Educação física é uma expressão que surgiu no século XVIII, em obras de filósofos preocupados com a educação. A formação da criança e do jovem passa a ser concebida como uma educação integral – corpo, mente e espírito –, como desenvolvimento pleno da personalidade. A educação física vem somar-se à educação intelectual e à educação moral. Essa adjetivação da palavra educação demonstra uma visão ainda fragmentada do homem. O atual currículo escolar obedece aos critérios de divisão do conhecimento que impera na ciência moderna (BETTI; ZULIANI, 2002).

Para se chegar ao conceito atual de Educação Física, alicerçada nos pressupostos da cultura corporal, torna-se necessário, antes de qualquer coisa, explicitar o entendimento acerca da escola, visto que no contexto da ação pedagógica, ambas são, por assim dizer, faces de uma mesma moeda. Vago (1995) explica que a escola é um espaço social privilegiado, onde as relações humanas acontecem a partir do ato educativo, onde se organiza e se procura garantir aos alunos o acesso aos conhecimentos acumulados pela humanidade. Este ato educativo deve ter como meta a formação de indivíduos capazes de criticar e intervir efetivamente, transformando a realidade, construindo o presente e o futuro. Se esta escola pretende ser útil à formação humana em suas múltiplas dimensões, não pode desconsiderar o homem como um ser que se expressa, também, corporalmente.

A aceitação da corporeidade humana implica em estar atento acerca do que os indivíduos fizeram e fazem com o seu corpo e, a partir dessa atenção, a Educação Física poderá aflorar com uma infinidade de gestos e expressões carregados de significados. A partir da compreensão de escola, pode-se, então, incluir a disciplina Educação Física, conceituando-a como uma atividade que tem como objeto o movimento humano, e que, utilizando-se de situações variadas, promovem o desenvolvimento integral do indivíduo, levando-o a

experimental, viver, sentir e provar sua capacidade de movimentar-se e apropriar-se do patrimônio lúdico da humanidade, propiciando sua inserção social e as condições para conhecer e refletir criticamente sobre o mundo que o cerca (AGUIAR; FROTA, 2002).

A Educação Física como ato educativo relaciona-se diretamente à corporeidade e ao movimento do ser humano. Implica em uma atuação intencional sobre o homem como ser corpóreo e motriz, abrangendo as formas de atividade física, como a ginástica, o jogo, a dança e o desporto (GONÇALVES, 1994).

QUADRO 1 - Síntese de identificação da construção histórica do conceito de Educação Física

Na história	Conceitos
Na Antigüidade	<i>A Educação Física na Antiguidade (no sentido de que privilegia tão somente o aspecto físico) pode ser entendida como uma preparação para os embates e tem caráter predominantemente militar e guerreiro.</i>
Período Clássico grego	<i>A Educação Física grega pode ser compreendida como um conjunto de atividades que tem como finalidade desenvolver a perfeição física e os valores morais, buscando a formação do indivíduo forte, saudável, belo e virtuoso.</i>
Em Roma	<i>É o meio através do qual é preparado, além do guerreiro conquistador, o gladiador hábil e resistente para vencer os combates nas arenas e circos romanos.</i>
Na Idade Média	<i>A Educação Física desse período pode ser entendida como um conjunto de práticas que tem como objetivo o desenvolvimento de habilidades físicas específicas, buscando a formação do indivíduo hábil, valoroso e cortês.</i>
Na Renascença	<i>No panorama renascentista pode-se conceituar a Educação Física como um conjunto de atividades físicas, que por suas características peculiares, proporcionam o bem-estar físico e psicológico do indivíduo, buscando o seu desenvolvimento integral.</i>
No século XVIII	<i>A Educação Física, a partir da sua sistematização, neste século, pode ser compreendida como um conjunto de conhecimentos que visam desenvolver as qualidades físicas e aperfeiçoar os valores morais do indivíduo, proporcionando um corpo saudável e o bem estar geral.</i>
No século XIX	<i>A Educação Física desse período pode ser conceituada como um conjunto de conhecimentos que se propõe a favorecer o desenvolvimento das qualidades físicas, morais e raciais, o equilíbrio orgânico e o prolongamento da vida.</i>
Na atualidade	<i>Pode-se conceituar a Educação Física no panorama mundial atual como uma atividade educativa por excelência, comprometida com os direitos fundamentais do ser humano (saúde, ocupação saudável do tempo livre, preservação da cultura, entre outros) constituindo, portanto, um meio efetivo para a conquista de um estilo de vida ativo e saudável dos seres humanos.</i>

Fonte: Aguiar e Frota (2002).

A função da Educação Física foi construída no decorrer do tempo, na antiguidade era utilizada como um meio militar, para a própria sobrevivência do homem, com a evolução da humanidade, a Educação Física passou a ser compreendida como um conjunto de atividades que poderia desenvolver além da parte física, valores morais, habilidades motoras, bem estar físico e psicológico. Atualmente tem a função de proporcionar à sociedade, através de um estilo de vida mais ativo, um corpo saudável e um bem estar geral, melhorando a sua QV e prolongando a sua longevidade (AGUIAR; FROTA, 2002).

O termo Educação Física é utilizado para designar tanto o conjunto de atividades físicas não-competitivas e esportes com fins recreativos quanto à ciência que fundamenta a correta prática destas atividades, resultado de uma série de pesquisas e procedimentos estabelecidos (GONÇALVES, 1994).

Menestrina (2000) entende que a Educação Física é educação, à medida que proporciona a formação de um indivíduo crítico, consciente e que compreende as relações políticas e sociais do seu meio. É saúde, quando atende às necessidades de cada faixa de idade do ser humano, de forma a participar da prevenção e profilaxia das doenças físicas, mentais e existenciais. Para o autor, tendo em vista o seu valor sanitário, a Educação Física deve abarcar a responsabilidade de planejar e executar práticas educativas que venham desencadear conhecimentos, atitudes e comportamentos compatíveis com uma dinâmica social progressista e desenvolvida no cotidiano da vida.

Pode-se conceituar a Educação Física, no panorama mundial atual, como uma atividade educativa por excelência, comprometida com os direitos fundamentais do ser humano (saúde, ocupação saudável do tempo livre, preservação da cultura, entre outros) constituindo-se, portanto, num meio efetivo para a conquista de um estilo de vida ativo e saudável das pessoas.

Como instituição, a Educação Física, assim como a Educação, representou diferentes papéis, adquiriu diferentes significados, conforme o momento histórico, e tem sido utilizada, muitas vezes, como um instrumento de poder para veiculação da ideologia dominante e preservação do *status quo*. Todavia, no momento atual, emerge como prática transformadora, como um movimento dos seus pensadores e profissionais (GONÇALVES, 1994).

Conforme Carmo Jr. (1999), a Educação Física deve aceitar, por excelência da sua prática, a contemporaneidade do termo no sentido lingüístico. Educação Física não foi um

conceito inventado para simular uma opção do acaso, foi sim, uma intenção humana de natureza prática e de sobrevivência, que permitiu ao homem ser vivo.

2.3 PANORAMA MUNDIAL

No que se refere à profissão são grandes os avanços rumo a um posicionamento mais comprometido com as questões de natureza político-sociais. Crescem a maturidade e a postura crítica, contribuindo para a sedimentação decisiva de uma nova postura profissional, na Educação Física brasileira, a exemplo das novas discussões travadas em nível mundial.

Para Aguiar e Frota (2002, grifo do autor), no mundo atual é grande o interesse pela Educação Física escolar e os profissionais da área procuram, cada vez mais, superar a rigidez dos antigos sistemas, mesmo incorporando alguns elementos que, de uma maneira ou de outra, mesclam as tendências atuais; é importante registrar os encontros internacionais que analisaram os principais aspectos das práticas básicas educativas da educação física:

O World Summit Physical Education realizado em Berlim (1999) onde se discutiu a necessidade de uma Educação Física de qualidade visto que a sua prática aleatória é *contraproducente* [...] para a sociedade; o III Encontro de Ministros e Responsáveis pelo Esporte e Educação Física (III MINEPS/Punta del Este) cujas discussões ofereceram diretrizes a favor da Educação Física e do Esporte e também o Congresso Mundial FIEP (Foz do Iguaçu) onde foi lançado o Manifesto Mundial de Educação Física 2000.

O Manifesto Mundial de Educação Física 2000 renovou o conceito de Educação Física e estabeleceu a relação da mesma com as outras áreas (Educação, Esporte, Cultura, Ciências, Saúde, Lazer e Turismo), evidenciando-se também o seu compromisso com as grandes questões da humanidade (exclusão social, países subdesenvolvidos, indivíduos portadores de necessidades especiais, meio ambiente e a paz mundial).

Percebe-se claramente que a Educação Física neste novo século procura assumir uma postura mais comprometida com a melhoria da sociedade, na medida em que assume, de fato, um compromisso político com as grandes questões da sociedade, participando e interferindo no processo histórico de toda a humanidade. As orientações contidas no Manifesto Mundial de Educação Física 2000 da Fédération Internationale D'Education Physique (FIEP) acenam na direção de uma Educação Física comprometida com os direitos fundamentais do indivíduo; em ser uma atividade educacional englobando as diversas formas de atividades físicas (jogos, esportes, danças, lutas, atividades de aventura, relaxamento e ocupações diversas do lazer

ativo) e que se propõe a desenvolver as dimensões motora, afetiva, cognitiva e social do educando (AGUIAR; FROTA, 2002).

2.4 PANORAMA BRASILEIRO

Segundo Melo (1998), a partir de 1820, percebe-se uma mudança crescente nos costumes e nos padrões de vida dos brasileiros. O país encontrava-se atrasado no campo do desenvolvimento social se comparado com a Europa. Com a independência, passaram a ser encaminhadas iniciativas no sentido de desenvolver o Brasil e torná-lo uma “grande nação”. Chegavam aos portos do Rio de Janeiro, os produtos, costumes e novidades do admirável continente europeu. Com o desenvolvimento tardio do nosso sistema educacional, instalaram-se no Brasil muitas escolas de origem européia. Dois outros fatores contribuíram para aumentar a influência européia no Brasil: a decadência da escravidão negra, fato que repercutiu provocando mudanças profundas na economia da época, dando início a um processo de incentivo à imigração de europeus, principalmente alemães e italianos; e os primeiros passos da nossa industrialização, baseada no modelo inglês.

Dessa forma é possível se destacar o caráter eclético da cultura brasileira. Porém isso não significou uma passiva acomodação de idéias, mas constantes reelaborações entre os mais diversos parâmetros de pensamento, originários de muitos países e diferentes realidades. Rouanet (1998, p. 26) afirma que “O Brasil é radical e culturalmente quase um resumo do mundo, um país que não é tanto multicultural como transcultural, em que a Europa se mulatiza”. Assim, Melo (1999) alerta que se deve estar atento para considerar que a prática esportiva em terras brasileiras adquire um caráter próprio, específico, peculiar.

Tal processo, sem dúvida, trouxe mudanças significativas para o cenário social e cultural brasileiro, principalmente a partir da segunda metade do século XIX. Nesse contexto, o esporte encontrou terreno fértil e possibilidades de se estabelecer no país. Havia um contexto favorável à implementação do esporte pela mudança da estrutura econômica nacional, pelo posterior desenvolvimento da industrialização, pelo crescimento da zona urbana e pelo surgimento do segmento empresarial no Brasil. Fenômenos ainda incipientes nas primeiras décadas do século XIX, mas que no seu decorrer foram se acentuando e tornando-se marcantes (MELO, 1999). Com a importação dos modismos e de bens culturais europeus, os esportes institucionalizados chegaram ao Brasil.

No Brasil, o campo esportivo já se estruturara desde 1860, mas o impulso necessário para seu desenvolvimento e aceitabilidade como prática cultural adequada, física e moralmente, inclusive a partir de reorientações internas nos seus sentidos, se deu com a chegada ao país de preocupações mais vinculadas à saúde dos indivíduos e à “saneabilidade” das cidades. Naquele momento, pode-se também perceber uma mudança significativa nos padrões estéticos corporais brasileiros, passando a serem mais valorizados os indivíduos fortes, atléticos e “saudáveis”, sendo uma avaliação puramente estética. E isso provavelmente pode ter contribuído ainda mais para a utilização do esporte como conteúdo nas aulas de Educação Física (MELO, 1998).

Espírito Santo (2004) afirma que com as reformas educacionais, desde 1854, a ginástica¹ é obrigatória nos seus programas curriculares, apesar de não implementada, por ausência de professores e muita resistência contrária da elite dominante que entendia ser a ginástica coisa para homens, já que a mesma era oriunda das instituições militares.

Segundo Melo (1998), a necessidade de se formar professores de Educação Física surge com a Reforma Couto Ferraz, em 1851, e, mais especificamente, três anos depois, com sua regulamentação através da Lei n. 630, que confere a obrigatoriedade da ginástica nas escolas. Cunha Jr. (1998 apud MELO, 1998) afirma que é principalmente a partir da segunda metade do século XIX que se observa a presença da Educação Física nas escolas brasileiras, com maior regularidade. É também a partir desse período que as publicações específicas sobre o tema começam a surgir. Porém, se a Educação Física ainda não possuía cursos de formação de professores, pode-se questionar sobre quem ministrava as atividades físicas nas escolas e sobre quem produziu seus livros, manuais e teses, ou seja, quais as categorias profissionais que se responsabilizaram pela Educação Física naquele período.

Para Melo (1998), os militares se destacaram como responsáveis pela execução das aulas de Educação Física durante o século XIX. As escolas militares sempre demonstraram preocupação com o preparo físico de seus alunos, o que era visto não só como meio de manutenção da boa forma do combatente, mas também como maneira útil para disciplinarização da tropa. Assim além de ministrar as atividades físicas nas Escolas Militares esses profissionais atuavam também no meio civil.

Em 1892, fundaram-se no Rio de Janeiro diversos clubes de regatas. A Educação Física passava a ser defendida ainda mais pelo aspecto da Eugenia da raça. Segundo Pagni (1997), esta transformação pretendida, dependia da educação geral da população. E a

Educação Física era uma das medidas a ser adotada por essa educação geral. Nesse projeto, a Educação Física tinha um papel fundamental na solução dos problemas relacionados à saúde individual e coletiva, bem como na formação do caráter e da identidade própria do chamado homem brasileiro.

Essa pretensão foi reforçada, porém, com a difusão da prática do esporte que começava a ser adotado por alguns segmentos da nossa população no final do século XIX, abrangendo no início do século passado, grande número de entusiastas e praticantes nos diferentes setores sociais. O esporte, desenvolvido durante esse período não pressupunha os mesmos sacrifícios exigidos pelos exercícios físicos tornados obrigatórios em algumas escolas. A prática dessa atividade assume um caráter mais relacionado à espontaneidade e a certa visão romântica de contato com a natureza, desenvolvida por algumas pessoas e praticada nos domingos e feriados, aglutinando não só seus praticantes como também um grande número de espectadores.

Conforme Betti (1992), na prática, a efetiva implantação da Educação Física ficou restrita, até os primeiros anos da década de 1930, às escolas do Rio de Janeiro, como município da corte imperial e capital da República, e às escolas militares. Em 1909, foi criada a Escola de Educação Física da Força Policial, proposta do Coronel Paul Bologny, comandante da missão francesa que viera contratada pelo governo de São Paulo, com a função de instruir aquela força.

Segundo Melo (1998), só no ano de 1905 que podemos assistir à primeira iniciativa de caráter nacional, no que se refere à formação de profissionais em Educação Física: o Projeto do deputado Jorge de Moraes. O referido projeto tinha a intenção de criar duas Escolas de Educação Física, uma civil e outra militar, sem mencionar, entretanto, o nível dessa formação. Este projeto, embora aprovado, não se concretizou.

Conforme Melo (1996), em 1922, é fundado o Centro Militar de Educação Física, que daria origem a uma das escolas de Educação Física mais importante no Brasil: a Escola de Educação Física do Exército (EsEFEx), no Rio de Janeiro, criada com a intenção inicial de formar instrutores, monitores, mestre d'arma, monitores de esgrima e médicos especializados para o Exército. Seus cursos eram predominantemente oferecidos para militares e, eventualmente, civis podiam realizar o curso de monitor. Entre os civis, como afirma o mesmo autor, esta movimentação em torno da formação profissional em Educação Física só é

retomada em 1927, com o deputado Jorge de Moraes criticando a não-execução do projeto de 1905, que previa a criação de duas escolas de Educação Física voltadas para a formação profissional.

Segundo Melo (1996), o I Congresso Brasileiro de Eugenia, realizado em 1929, aprovou como proposição, entre outras coisas, a organização de Escolas superiores de Educação Física, para convenientemente preparar os professores indispensáveis à cultura física nacional. Essa proposta estava em consonância com um ideário que estava se constituindo na época:

Na década de 20, na intensa efervescência ideológica que a caracterizou, são constituídos, na dispersão de movimentos aparentemente díspares, discursos sobre o país [...]. Tal é o caso da larga circulação que tiveram [...] encenações de um povo brasileiro que privilegiam imagens da doença, do vício, da degenerescência, a ausência de caráter, muito freqüentemente sintetizadas na amorfia em que o país é figurado como organismo (MUNAKATA, 1996, p. 193)

A Educação Física se viu contemplada neste projeto de regeneração do povo brasileiro e passou a ser merecedora de grande destaque, visto que poderia co-participar e, por assim dizer, transformar os nossos habitantes em um povo: viril, corajoso e ao mesmo tempo fiel, obediente e dócil, que, segundo o discurso ideológico e dominante da época, era tão indispensável ao desenvolvimento da nação. Vislumbrava-se dar extrema atenção a uma boa preparação física e moral da população brasileira, procurando promover a saúde, através de uma prática que pudesse proporcionar esses valores (MELO, 1996).

A Educação Física competitivista começa a ser disseminada, logo após o término da Segunda Guerra Mundial, fortemente evidenciada durante a ditadura militar com respaldo legal da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei n. 5.692, de 11 de agosto de 1971, e os pressupostos da profissionalização, e pode ser entendida como um conjunto de atividades que visam desenvolver o gosto pelo esporte. Nessa tendência, a Educação Física está baseada nos pressupostos da racionalidade, produtividade e eficiência, buscando o aprimoramento físico e técnico do indivíduo (MELO, 1998).

Por volta dos anos 1950-1960, a Educação Física brasileira, busca integrar a rede pública de ensino como uma disciplina “educativa por excelência”. O modelo americano de organização dos desportos é largamente difundido, inaugurando novas práticas e até mesmo

novas posturas para os profissionais da área. A tendência pedagogicista no cenário brasileiro está orientada no sentido de formar o cidadão (MELO, 1998).

Já em 1970 e 1980, surge a psicomotricidade. Esta nova tendência privilegia os aspectos metodológicos e respalda-se em experiências pedagógicas realizadas com crianças de todas as idades com dificuldades de adaptação social e escolar, centrando-se no desenvolvimento das condutas motoras como a lateralidade, a coordenação, a percepção sonora, tátil e visual e o equilíbrio. Preconiza-se que, através dos exercícios físicos, se torna possível diagnosticar problemas psicológicos e a Educação Física surge, assim, como possibilidade de correção desses distúrbios, promovendo uma intensa confusão entre a sua especificidade e a da psicologia (MELO, 1996).

Desde as suas origens mais remotas, o homem interage com o meio e com o outro, produzindo cultura. A vida traz as marcas da história, do contexto no qual está inserido, dos símbolos construídos ao longo da sua existência e fornece o suporte sobre o qual se formou a sua identidade individual e social, a sua visão de mundo e, também, a sua cultura corporal (MELO, 1996).

O ensino da Educação Física, alicerçada nos pressupostos da cultura corporal, tendência que começa a ficar mais forte a partir dos anos 1990, privilegia o gesto humano construído historicamente proporcionando ao educando a capacidade de refletir sobre suas possibilidades corporais e, com autonomia, exercê-las de maneira social e culturalmente significativa e adequada (BRASIL, 1998).

Nessa tendência, a Educação Física é a área de conhecimento preocupada com o aspecto sócio-antropológico do movimento humano, o que significa pensar que esse movimento possui história e consciência corporal. Assumindo a tendência cultural, procura-se veicular o entendimento de que o movimento humano é o elemento por excelência da Educação Física, e reveste-se de uma dimensão humana que extrapola os limites biológicos.

É como ser sócio-histórico que o homem produz uma cultura corporal e, através dessa cultura do movimento, é possível compreender a realidade para transformá-la. Busca-se, desse modo, a superação definitiva do conceito de Educação Física como algo atrelado apenas aos aspectos fisiológicos e técnicos e a sua estreita relação com os mecanismos de manutenção da ordem. Esse novo olhar sobre a Educação Física passa a considerar como dimensões essenciais para a compreensão do novo conceito, o aspecto afetivo, político, social e cultural,

visto que o indivíduo não é apenas um atleta tecnicamente perfeito ou um aglomerado de músculos a ser esculpido, mas é, antes de tudo, um sujeito social e cidadão, que vive e se movimenta historicamente. É necessário ressaltar que esse movimento não é mecanicamente construído, mas historicamente construído, por cada ser humano, nas suas ações individuais e coletivas, nas suas elaborações cotidianas e atividades diárias e, sobretudo, nas relações que se estabelecem no contexto social.

2.4.1 Da regulamentação aos dias atuais: os novos desafios do profissional de educação física

No início da década de 1930, assistiu-se à criação, no âmbito civil e estadual, de departamentos e Escolas de Educação Física civil nos Estados do Espírito Santo e São Paulo. Segundo Melo (1996), no Estado do Espírito Santo, em 1931, com iniciativa de Laurentino Bonorino, tenente do exército, cria-se o curso especial de Educação Física para a formação de normalistas especialistas. Este curso, apesar de ser dirigido por militar, constituiu-se como o primeiro curso civil reconhecido. Todavia, considera-se que o primeiro programa sistematizado de Educação Física no Brasil, foi o curso da Escola de Educação Física do Estado de São Paulo, criado em 1931, mas que só começou a funcionar em 1934. Este curso tinha como propósito a formação de dois profissionais distintos, quais sejam: Instrutor de ginástica e o professor de Educação Física (MELO, 1996).

Na primeira Era Vargas, a Educação Física estruturou-se profissionalmente na luta pelo seu espaço na sociedade. Neste sentido, ganhou como principal reforço, no intuito de buscar legitimidade para a área e o reconhecimento social de seus profissionais, a constituição de 1937, que tornou a Educação Física obrigatória nas escolas, fazendo desta forma, surgir outras demandas relacionadas à profissão, a exemplo da necessidade de se constituir um currículo mínimo para a graduação.

Segundo Melo (1996), é justamente na década de 1930, na capital federal, que se começa a delinear a possibilidade de criação de uma Escola Nacional, ligada a uma Universidade. É importante dizer que, até então, nenhum dos cursos de Educação Física existentes no país era vinculado à Universidade. Alguns militares mais diretamente ligados aos rumos da Educação Física no Brasil começaram a vislumbrar e se deixaram contagiar pela ambição da cátedra, abandonando paulatinamente a idéia de ligar a Escola de Educação Física

ao Ministério da Guerra. O autor sugere que provavelmente tivessem existido resistências internas de alguns intelectuais que não desejavam ver na Universidade uma profissão como a de Educação Física, que para alguns não necessitaria de formação superior, sem falar no fato de ela dar ênfase ao físico em detrimento do intelectual.

A Escola Nacional de Educação Física e Desportos (ENEFD) foi criada em 17 de abril de 1939, pelo Decreto-Lei n. 1.212. As funções da ENEFD, conforme expõe Gustavo Capanema, seriam: a) formar profissionais para área de Educação Física; b) imprimir unidade teórica e prática no ensino da Educação Física no país; c) difundir conhecimentos ligados a área ; d) realizar pesquisas que apontem os caminhos mais adequados para Educação Física brasileira. Grunennvaldt (1997) observa que das 18 cadeiras que compunham o currículo da ENEFD para formar o professor de Educação Física, oito cadeiras organizavam seus conteúdos à luz dos conhecimentos das ciências biológicas; oito cadeiras organizavam seus conteúdos sob a orientação do conhecimento técnico; e somente duas cadeiras – Metodologia do ensino da Educação Física e do treinamento desportivo e História e organização da Educação Física e dos desportos – buscavam subsídios para organização dos seus conteúdos nas ciências do homem e da sociedade.

Diante dessa proporcionalidade constatada no currículo e pelo número de cadeiras que dependiam da ciência mãe, a biologia, e o número de cadeiras que tratavam do conhecimento técnico-desportivo, entendemos que a preocupação da ENEFD era a formação de um homem biologizado, influenciado e preocupado em reproduzir as mais variadas técnicas esportivas do momento, visto que a ênfase era a introdução do modelo desportivo de rendimento (GRUNENVALDT, 1997, p. 136).

Em 3 de dezembro de 1945 foi estabelecida uma proposta de revisão do currículo através do Decreto-Lei n. 8.270, que repetem alguns aspectos ou os deixam muito semelhantes, porém, sofrem uma mudança radical, dando uma configuração própria para cada um dos cursos, principalmente no que se refere à área dos saberes que fundamentam a profissão, a base de conhecimento da nova proposta curricular segue a mesma sequência da proposta anterior, reordenando em sua organização (PIRES, 2006).

As modificações mais perceptíveis ficaram por conta da exigência de diploma, como pré-requisito para os cursos de Educação Física infantil, técnico desportista e Medicina aplicada à Educação Física e desportos, entretanto, para se concorrer a uma vaga para ingresso no curso continuava a ser exigido o ensino secundário fundamental (antigo ginásio),

caracterizando desta forma a Educação Física até 1957, como um curso meramente técnico, pois não se exigia o certificado do secundário complementar.

Nova proposta foi apresentada, no que se refere à duração do curso de formação do professor, passou de dois anos para três anos. Souza Neto (2004) argumenta que entre 1945 e 1968, a formação do professor ganhou uma atenção toda especial, demonstrada de maneira nítida na primeira LDB, Lei n. 4.024, de 20 de dezembro de 1961. Observa-se, a partir de então, a exigência de um currículo mínimo e um núcleo de matérias que procurassem garantir formação cultural e profissional adequada. Outra exigência que os cursos deveriam atender era de garantir um percentual de 1/8 de carga horária do curso para a formação pedagógica, visando fortalecer a formação do professor e preparando para ser um educador.

Necessário se faz destacar que antes da Lei 4.024/1961, a formação do professor de Educação Física ocorria de forma totalmente independente dos outros cursos de licenciatura para as demais áreas de conhecimento, não era exigido, por exemplo, ao acadêmico de Educação Física o curso de didática, porém, em função da mencionada lei, e dos Pareceres n. 292/1962 e n. 627/1969, do Conselho Federal de Educação (CFE), visando estabelecer os currículos mínimos dos cursos de licenciatura, destacava que, o que ensinar preexiste ao como ensinar e desta forma estabeleceu um núcleo de matérias pedagógicas. Como fim e marca deste período caracterizado dentre outras ações pela internacionalização do mercado, o advento do esporte, como um fenômeno de massas e a instituição do governo militar no país, foi realizada a reforma universitária de 1968 que pretendia estabelecer um outro modelo de universidade, e para tanto era necessário um outro modelo de currículo (SOUZA NETO, 2004).

Somente em 1969, sob pressões do movimento estudantil, foi elaborado o Parecer n. 672/1969, incluindo as matérias pedagógicas comum a todas as licenciaturas nos currículos dos Cursos Superiores de Educação Física. Faria Jr. (1987) argumenta que com sete anos de atraso em relação à legislação (1962), e com 30 anos, de fato, em relação às demais licenciaturas, as matérias pedagógicas foram efetivamente incluídas nos currículos de Educação Física.

Como consequência deste novo modelo de universidade, foi identificado que os cursos paralelos aos de professor de Educação Física e de técnico desportista, na prática, não se mostravam exequíveis, por outro lado, o curso de técnica desportista estava distante da realidade, uma vez, que, muitas escolas não estavam aparelhadas para abrigar tais cursos.

Diante de tal realidade o então CFE, através do Parecer n. 894/1969 e a Resolução n. 69/1969, restringe a formação dos profissionais em Educação Física em apenas dois cursos, quais sejam: Educação Física com a complementação de técnico de desportos prevista para três anos de duração, com uma carga horária mínima de 1.800 horas-aula e redução das matérias básicas de fundamentação científica. Ganham destaque neste cenário os saberes relativos ao conhecimento esportivo, assim como a parte didática com ênfase mais específica voltada para a formação do professor. Este novo modelo de formação apontava para a exigência de cumprimento de um quadro de matérias obrigatórias do currículo mínimo, além da escolha de duas modalidades desportivas para sua complementação, conferindo assim, o diploma de Licenciado em Educação Física e Técnico Desportivo ao concluinte. Vale dizer, que cada Instituição Superior de Educação Física teria a liberdade de complementar o currículo de acordo com as características e necessidades de sua região (FARIA Jr., 1987).

Porém, Souza Neto (2004) entende que mesmo com tais modificações a formação profissional em Educação Física ainda era questionada, e apresentam pelo menos três argumentos correntes a época que justificavam a necessidade de se (re) pensar os cursos de Educação Física:

- a) A necessidade urgente e a importância de os cursos se libertarem das amarras impostas pelo currículo mínimo;
- b) As novas demandas do mercado de trabalho apontavam limites para além da escola e, por isso mesmo, reclamavam um outro tipo de profissional;
- c) A importância e necessidade de se pensar a Educação Física como um campo de conhecimento específico.

Neste sentido, era urgente o reconhecimento de que era preciso repensar a formação acadêmica na área, considerando que historicamente ela sofreu sempre modificações a partir de ordenamentos legais, e assim ir ao encontro da legitimidade tão reclamada por seus profissionais.

Em 1987, na intenção de ampliar a formação profissional em Educação Física, no sentido de atender as novas demandas do mercado de trabalho, ora reclamada, o CFE, através do Parecer n. 215/1987 e da Resolução n. 03/1987, estabelece a criação do bacharelado em

Educação Física. A partir de então, os saberes anteriormente divididos entre as matérias básicas e profissionalizantes, muda a sua configuração, apresentando outros fundamentos da distribuição dos saberes na estrutura curricular, qual seja: formação geral – humanística e técnica e aprofundamento de conhecimento (PIRES, 2006).

A Resolução CFE n. 03/1987 passou a conferir aos currículos a flexibilidade tão reclamada durante a vigência da Resolução CFE n. 69/1969, bem como, transferiu a responsabilidade do CFE para as instituições de ensino superior na elaboração da estrutura curricular, passando a vivenciar uma relação pioneira de formação universitária. Esta resolução também modificou, de forma significativa, a carga horária do curso, passando para 2880 horas-aulas, que deveriam ser cumpridas no prazo mínimo de quatro anos, tanto para o bacharelado, quanto para a licenciatura, dando, assim, um novo modelo para formação profissional em Educação Física no Brasil. Neste novo modelo de formação, o currículo mínimo passou a não ser mais concebido como um elenco de disciplinas obrigatórias e, sim, áreas de conhecimentos, que seriam definidas e instituídas por cada Instituição de Ensino Superior de Formação em Educação Física.

Faria Jr. (1987, 1992) questiona a divisão licenciatura – bacharelado, defendendo a formação do professor generalista, concentra a sua análise sob o ponto de vista da profissão e não da necessidade de se ter um núcleo de conhecimento específico. Defende o professor generalista, compreendido como o profissional formado sob uma perspectiva humanística, com licenciatura plena em Educação Física. Betti (1992) analisa esta divisão sobre outro enfoque, “especialista versus generalista”, que se confunde segundo ele, com o dilema bacharelado *versus* licenciatura, o autor, recorre a Faria Jr. (1987), para explicar que o licenciado também é um especialista; um especialista em escolas de ensino básico.

A partir da nova LDB, Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e da Lei n. 9.696, de 1º de setembro de 1998, que regulamentou a profissão de Educação Física, observa-se um novo desenho curricular para a área da Educação e uma nova perspectiva para a formação em Educação Física, marcados por um novo fenômeno, o profissionalismo.

Segundo o Conselho Federal de Educação Física (2008), em 1998, quando foi criada a profissão, existiam no Brasil 166 cursos de educação física e em Mato Grosso do Sul apenas quatro. Os cursos de educação física tiveram que se reestruturar para acompanhar a evolução dessa nova profissão, para poder formar um profissional que pudesse atender as diversas intervenções a ele submetido, alguns anos atrás era praticamente inconcebível imaginar um

profissional de educação física atuando em hospitais e clínicas, participando de equipes multiprofissionais, cuidando de uma população que apresenta alguma enfermidade.

Após dez anos da profissão, já são mais de 700 cursos de Educação Física em todo Brasil e nove em Mato Grosso do Sul, e a cada dia que passa aumenta a responsabilidade junto a sociedade em desenvolver as nossas funções com muita competência, responsabilidade e uma postura ética. Em 24 de janeiro de 2008, o Ministério da Saúde baixou a Portaria n. 154, criando os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), e incluindo o Profissional de Educação Física entre os Profissionais da área da saúde que poderá fazer parte (CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA, 2008).

2.4.2 Atuação profissional no contexto escolar

De acordo com Oliveira (2005), a LDB/1996, explicita no artigo 26, § 3º, que “[...] a Educação Física, integrada à proposta pedagógica da escola, é componente curricular da Educação Básica, ajustando-se às faixas etárias e às condições da população escolar, sendo facultativa nos cursos noturnos”. Dessa forma, a Educação Física deve ser exercida em toda a escolaridade de primeira a oitava séries, não somente de quinta a oitava séries, como era anteriormente.

A Educação Física escolar pode sistematizar situações de ensino e aprendizagem que garantam aos alunos o acesso a conhecimentos práticos e conceituais. Para isso é necessário mudar a ênfase na aptidão física e no rendimento padronizado que caracterizava a Educação Física, para uma concepção mais abrangente, que contemple todas as dimensões envolvidas em cada prática corporal.

Neste sentido, Oliveira (2005) escreve:

A Educação Física Escolar ao deixar de ser considerada, por lei (LDB 5.692/71), como atividade para ser considerada, por lei (LDB 9.394/96), como componente curricular, assume um novo papel no contexto educacional. Esse novo papel vem atender aos longos processos de discussões e produções mais fortemente iniciados nos anos oitenta. Trata-se de um papel pedagógico formativo e informativo de nossas crianças, jovens e adolescentes, integrantes do processo educacional. Formativo no sentido de estar contribuindo com aspectos relacionados ao desenvolvimento físico, social e psicológico e, informativo, no sentido de estar contribuindo com os aspectos relacionados à transmissão e produção do conhecimento vinculado ao objeto de estudo da área – o movimento humano.

É fundamental também que se faça uma clara distinção entre os objetivos da Educação Física escolar e os objetivos do esporte, da dança, da ginástica e da luta profissionais, pois, embora seja uma referência, o profissionalismo não pode ser a meta almejada pela escola. A Educação Física escolar deve dar oportunidades a todos os alunos para que desenvolvam suas potencialidades, de forma democrática e não seletiva, visando seu aprimoramento como seres humanos. Nesse sentido, cabe assinalar que os alunos portadores de deficiências físicas não podem ser privados das aulas de Educação Física (OLIVEIRA, 2005).

Independentemente de qual seja o conteúdo escolhido, complementa esse autor, os processos de ensino e aprendizagem devem considerar as características dos alunos em todas as suas dimensões (cognitiva, corporal, afetiva, ética, estética, de relação interpessoal e inserção social). É tarefa da Educação Física escolar garantir o acesso dos alunos às práticas da cultura corporal, contribuir para a construção de um estilo pessoal de exercê-las e oferecer instrumentos para que sejam capazes de apreciá-las criticamente.

Embora numa aula de Educação Física os aspectos corporais sejam mais evidentes, mais facilmente observáveis, e a aprendizagem esteja vinculada à experiência prática, o aluno precisa ser considerado como um todo no qual aspectos cognitivos, afetivos e corporais estão inter-relacionados em todas as situações.

Oliveira (2005) entende que no Ensino Fundamental II, de 5ª a 8ª Séries, os professores de Educação Física Escolar devem aplicar aos alunos

[...] especialização dos movimentos fundamentais e adaptação aos modelos padronizados das manifestações culturais. A sólida estrutura organizada no período anterior deve permitir que os alunos consigam se adaptar com facilidade às exigências motoras das manifestações culturais lúdico/esportivas e ampliar esta adaptação construindo formas alternativas do âmbito motor. É o momento onde os alunos estarão estruturando modelos próprios para vencer os obstáculos motores, por isso se trata de uma fase de muitas experiências.

No Ensino Fundamental II, nas escolas públicas, as atividades físicas estão sendo desenvolvidas tanto por professores de educação física como também por recreadores, devemos salientar que as aulas de educação física esta cada vez mais valorizada na rede, visto que, a cada ano aumenta o número de aulas semanais, contudo não é o que ocorre na rede particular de ensino, onde as aulas de educação física estão perdendo espaço para as outras disciplinas.

O grau de dificuldade e complexidade dos movimentos pode aumentar um pouco mais, com desafios que visem um desempenho mais próximo daquele requerido nas atividades corporais socialmente construídas. Por exemplo, correr quicando uma bola de basquete, saltar e arremessar em suspensão, receber em deslocamento, chutar uma bola de distâncias mais longas, dentre outras (BRASIL, 1998).

Além disso, para Oliveira (2005)

[...] esta fase caracteriza-se como a fase do aprendizado dos desportos institucionalizados. Isto se convencionou historicamente na Educação Física e hoje é mantido em grande parcela das escolas. Os alunos ao iniciarem a 5ª série já esperam por estes conteúdos e práticas. Entretanto, pode-se ampliar esta expectativa oferecendo-se uma gama maior de opções em relação aos esportes aplicados, com ênfase nos esportes alternativos e na valorização de todos os participantes, independentemente de suas condições de performance. O valor, integrador e socializador, deve ser o norte desta etapa que se coloca como fundamental para a estruturação da personalidade de nossas crianças.

O conhecimento e o controle do corpo permitem que comecem a monitorar seu desempenho, adequando o grau de exigência e de dificuldade de algumas tarefas. Podem também, pela percepção do próprio corpo, começar a compreender as relações entre a prática de atividades corporais, o desenvolvimento das capacidades físicas e os benefícios que trazem à saúde (BRASIL, 1998).

A construção das noções de espaço e tempo se desenvolverá em conjunto com as aquisições feitas no plano motor; localização no espaço já não é mais tão egocentrada, podendo incluir o ponto de vista dos outros, o que permite a realização de antecipações mentais a partir da análise de trajetórias e de cálculos de deslocamento de pessoas e objetos. De posse desses instrumentos, a análise e a compreensão das regras mais complexas e das estratégias de jogo tornam-se um conhecimento que ajuda a criança a jogar melhor e a ampliar suas possibilidades de movimento. Nas atividades competitivas as competências individuais se evidenciam e cabe ao professor organizá-las de modo a democratizar as oportunidades de aprendizagem. Não se pode pretender que todos os avanços de aprendizagem sejam homogêneos e simultâneos entre os alunos, uma vez que a diversidade traduz uma realidade de histórias de vivências corporais, interesses, oportunidades de aprimoramento fora da escola e o convívio em ambientes físicos diferenciados (BRASIL, 1998).

Pode-se citar Oliveira (2005), que oferece opções que ensinem a aceitar a diversidade também nos movimentos:

Os alunos colocam-se de forma contrária às vivências com danças e expressão corporal. Neste período os docentes deverão organizar ações que possam sensibilizar os alunos e convocá-los para uma participação mais efetiva. O estímulo para com os desportos é muito forte e, o trabalho de convencimento a cuidados e experiências com o ritmo, a dança e a expressão corporal deve ser vinculado aos interesses dos alunos para que não se perca este espaço importante e estruturante do âmbito motor. [...] os conhecimentos devem ser aprofundados e direcionados às ações que são executadas no decorrer das aulas. As exigências físicas, fisiológicas e motoras dos esportes devem ser claramente apresentadas e estudadas para o perfeito entendimento dos praticantes. Os alunos necessitam estar de posse desses conhecimentos para poderem ter consciência de como o corpo é exigido e necessita de ações para estimulações adequadas.

A aula de Educação Física, para alcançar todos os alunos, deve tirar proveito dessas diferenças físicas, cognitivas, dentre outras, ao invés de configurá-las como desigualdades. A pluralidade de ações pedagógicas pressupõe que o que torna os alunos iguais é justamente a capacidade de se expressarem de forma diferente. O que se quer ressaltar é que as atividades competitivas realizadas em grupos ou times constituem uma situação favorável para o exercício de diversos papéis, estilos pessoais, e, portanto, numa situação que promove um melhor conhecimento e respeito de si mesmo e dos outros.

2.5 PANORAMA NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

A história da Educação Física em Mato Grosso do Sul iniciou-se em 1971, com a implantação do primeiro curso de Educação física, oferecido, na época, pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), atualmente, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Após, com a criação de outras instituições de ensino superior, foram implantados mais cursos de Educação Física. Em 2008, o Estado conta com nove cursos na área de Educação Física, sendo quatro em Campo Grande, um em Dourados, Fátima do Sul, Ponta Porã, Três Lagoas e Cassilândia.

A Educação Física, que até 1970 restringia a sua atuação somente no âmbito escolar, expandiu-se para novos desafios, atuando em academias, condomínios, clubes, escolinhas, hospitais, clínicas, dentre outros locais. Tais informações são verídicas, pois foram

vivenciadas pelo pesquisador, que após a formatura, somente pode atuar em escolas. O aumento significativo da importância da Educação Física se deu, em parte, devido a maior incidência de doenças relacionadas com o sedentarismo, obesidade, taxa alta de colesterol, dentro outros fatores nos quais a Educação Física, se apresenta como uma das melhores alternativas para amenizar e prevenir tais enfermidades, no entanto, o resultado será muito maior se houver a interdisciplinaridade com as demais profissões da área da saúde.

A atuação dos professores de Educação Física em Mato Grosso do Sul é de extrema importância, tendo em vista que sua intervenção geralmente se inicia nas primeiras fases da formação da criança e do adolescente, e como a sua função é proporcionar educação e melhor QV por meio da atividade física, ao intervir com competência, conhecimento e postura ética, poderá estimular no seu público o prazer de fazer atividade física e, desta forma, tornar-se um adulto ativo, prevenindo inúmeras doenças do mundo moderno.

Atualmente, Mato Grosso do Sul, segundo o Censo 2007, disponibilizado pela Secretaria Estadual de Educação (SED), atende 304.823 alunos, sendo 298.908 na zona urbana e 5.915 na zona rural. Em Campo Grande, a rede estadual de ensino atende 78.732 alunos distribuídos em suas 84 unidades escolares e a rede municipal atende 82.000 alunos distribuídos em suas 87 unidades escolares (MATO GROSSO DO SUL, 2008).

A educação física fazendo parte da proposta pedagógica da escola, sendo assim, um componente curricular obrigatório em todas as séries, o profissional de educação física que atua como professor de educação física escolar, deve garantir aos seus alunos um conhecimento prático e conceitual, para que seus alunos tenham um conhecimento mais abrangente e que possa perceber as dimensões que envolvem a atividade física.

Na rede pública de ensino são três sessões semanais no Ensino Fundamental I e duas sessões semanais no Ensino Fundamental II, onde os objetivos dessas aulas é oportunizar a todos os alunos que desenvolvam as suas capacidades motoras, as suas potencialidades, de uma forma democrática e incluyente. Alguns professores desempenham as funções de técnicos esportivos nas escolas, no entanto, os objetivos dessas atividades são competitivos, onde são selecionados alguns alunos para realizar os treinamentos, sendo uma atividade totalmente seletista e excludente.

O Município investe na formação continuada dos professores e, para tanto, mantém o **Centro de Formação de Formadores**, CEFOR, está incluído na estrutura básica da Secretaria Municipal de Educação/SEMED, conforme Decreto nº 9.442, publicado no Diário Oficial de Campo Grande, MS em 18 de Novembro de 2005.

O CEFOR foi criado na administração municipal do Senhor Prefeito Dr. Nelson Trad Filho por idealização da Secretária Municipal de Educação, Profª Msc. Maria Cecilia Amendola da Motta, contando com a consultoria permanente do Prof. Dr. Pedro Demo.

Esse Centro concretiza a ação de valorização do profissional de ensino, de acordo com os princípios e fundamentos expressos na Política de Educação para a Rede Municipal de Ensino/REME, com a função primordial de implementar a política de investimento na formação continuada de técnicos e professores, como medida para o desenvolvimento do processo qualitativo da aprendizagem dos alunos e da prática docente.

Para o desenvolvimento do Programa de Formação Continuada Aprender: Prática Reconstrutiva o CEFOR integra duas divisões: Divisão de Formação de Gestores e Profissionais da Educação, DFPE, e Divisão de Formação dos Servidores Administrativos, DFA.

Existe, ainda, a **Divisão de Formação de Gestores e Profissionais da Educação** – DFPE, a qual compete, basicamente, implementar a formação continuada dos profissionais de ensino da REME, por meio da pesquisa, elaboração e execução de ações relacionadas à formação, de forma integrada aos demais órgãos da SEMED.

Compõem a DFPE três núcleos integrados pelos seguintes profissionais:

- *Núcleo de Formação de Professores das Escolas de Tempo Integral*; que desenvolve ações como: elaborar proposta teórico-metodológica do projeto da escola de tempo integral; planejar, elaborar, coordenar e executar curso de formação dos professores e das equipes técnicas-pedagógicas que atuarão no projeto da escola de tempo integral.

- *Núcleo de Acompanhamento dos Professores de 1º e 2º anos do Ensino Fundamental*, cujas ações consistem em: Participar da elaboração do Projeto de Monitoramento – Cuidado Sistemático – dos professores dos 1º e 2º anos do Ensino Fundamental;

- Elaborar cronograma de acompanhamento da prática alfabetizadora dos professores de 1º e 2º anos do Ensino Fundamental;
- Planejar ações de colaboração e de intervenção no trabalho pedagógico da Equipe Técnica e dos - Professores dos 1º e 2º anos do Ensino Fundamental, integradas com setores da SEMED, diretamente envolvidos com a prática pedagógica;
- Informar e solicitar a colaboração da Equipe Técnica escolar para o acompanhamento do professor alfabetizador na realização das tarefas propostas durante os encontros de formação;
- Analisar, junto com a Equipe Técnica da escola, os resultados de aprendizagem dos alunos dos 1º e 2º anos do Ensino Fundamental para facilitar medidas interventivas de avaliação permanente e recuperação continuada da aprendizagem;
- Avaliar a participação e o desempenho dos professores nos encontros de formação, por meio das produções individuais e coletivas;
- Planejar e realizar periodicamente atividades avaliativas do processo de ensino e de aprendizagem;
- Organizar a tabulação de dados para análise e avaliação dos resultados obtidos;
- Elaborar relatórios descritivos do desempenho dos alunos nas atividades diagnósticas;
- Compartilhar com a equipe técnica da escola, os relatórios de análise dos resultados das atividades diagnósticas;
- Selecionar habilidades a serem avaliadas no processo de alfabetização;
- Estabelece critérios para correção das questões das avaliações;
- Organiza a tabulação dos resultados das avaliações enviados pelas escolas;
- Analise das atividades diagnósticas e resultados obtidos;
- Devolutiva das análises da atividade diagnostica a equipe técnica das escolas;
- Ouvir da escola as necessidades após os resultados e oferecer estudos, orientações e

sugestões para a melhoria do processo de ensino e de aprendizagem;

- Avaliação do professor por meio das produções e participação nos encontros;
- Avaliação das leituras realizadas pelo professor a distância, por meio da elaboração de resenhas.

– *Núcleo de Pós-Graduação*

- Organizar grupos de estudo entre as equipes do Centro de Formação de Formadores, visando discussões sobre os temas a serem trabalhados nos cursos de pós-graduação.
- Organizar as inscrições dos profissionais, nos cursos de pós-graduação oferecidos pela Secretaria Municipal de Educação.
- Selecionar textos adequados aos objetivos formulados para os cursos.
- Elaborar os cadernos de textos e registros diários com as proposições para leitura, socialização e produção; slides e Materiais audio-visuais necessários ao desenvolvimento dos cursos de pós-graduação.
- Ministrar os cursos de pós-graduação, nos módulos de responsabilidade do Centro de Formação de Formadores.

Conforme Chelotti (s.d.), compreende-se a formação continuada, promovida pela SEMED de Campo Grande, MS, como um conjunto de atividades formativas de educadores em serviço, que visa à construção e reconstrução de seus saberes, aptidões e atitudes profissionais para a melhoria da qualidade da educação proporcionada aos educandos. Essa formação, portanto, é sustentada por dois paradigmas que se articulam: o do crescimento ou desenvolvimento de novas potencialidades do professor e o da mudança em função da necessidade de reorientar os saberes e competências dos professores, assim como reorientar os contextos escolares.

3 QUALIDADE DE VIDA

O termo Qualidade de Vida (QV) tem sido definido por diversos autores e de diferentes formas. Essa expressão foi utilizada pela primeira vez no vocabulário mundial após a Segunda Guerra Mundial com o objetivo de salientar que uma boa vida dependia de diversos fatores, tais como: ter emprego, moradia, meio ambiente, artes visuais e saúde, e não apenas se cercar de riqueza material (LIMA, M., 2006).

Conforme Cianciarullo (1998), a QV tem sido estudada em seus múltiplos aspectos, com o intuito de sua descrição em determinados grupos populacionais no tempo e espaço, com suas características exclusivas e excludentes, visualiza a influência dos processos de intervenção, das novas tecnologias e dos processos cuidadosos, curativos e preventivos, gera novos conceitos, teorias e caracteriza os determinantes e condicionantes de sua ausência. Ao se fazer uso do termo QV, este implica num processo de avaliação de como se vive e, conseqüentemente, do contexto em que se processa este viver. Envolve a avaliação dos seus componentes, sob a ótica profissional, permeada pelos significados atribuídos coletivamente à QV, no tempo e no espaço.

Na década de 1970, Campbell (1976 apud MARTINEZ; FERRAZ, 2003) tentou explicitar as dificuldades para a conceituação do termo QV. Para o autor, QV é uma vaga e etérea entidade sobre a qual muita gente comenta, mas que ninguém sabe explicar de forma clara. A noção de que QV envolve diferentes dimensões configura-se a partir de 1980. A partir da década de 1990, dois aspectos relevantes ao tema aparentam tornar-se um consenso entre os estudiosos da área: subjetividade e multidimensionalidade. A subjetividade se refere à percepção da pessoa sobre o seu estado de saúde e sobre os demais aspectos não ligados à saúde, mas que fazem parte de seu viver. Ou seja, a pessoa avalia sua própria situação em cada uma das dimensões relacionadas à QV. O consenso quanto à multidimensionalidade refere-se ao reconhecimento de que QV é composto por diferentes dimensões (SEIDL; ZANNON, 2004).

Para Minayo, Hartz e Buss (2000, p. 8), “QV é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial”. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. Conforme esses autores, o termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em diversas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo assim uma construção social com a

marca da relatividade cultural. Apesar de remeter ao plano individual, a noção de QV tem no mínimo três referências: histórico, cultural e classes sociais. No plano histórico, em determinado tempo uma sociedade específica tem um parâmetro de QV diferente da mesma sociedade em outra etapa histórica. No plano cultural, os valores e necessidade são construídos e hierarquizados de forma diferentes pelos povos, revelando suas tradições. Quanto ao terceiro aspecto, as classes sociais, nas sociedades em que as desigualdades e heterogeneidades são muito fortes mostram que os padrões e as concepções de bem-estar são também estratificados, ou seja, a idéia de QV está relacionada ao bem-estar das camadas superiores e à passagem de um limiar a outro.

Conforme Kimura (1999), QV é um conceito multidimensional e subjetivo e, apesar das controvérsias quanto ao real significado dessa expressão, há consenso entre diversos autores quanto à inclusão de aspectos relacionados à capacidade funcional, às funções fisiológicas, ao comportamento afetivo e emocional, às interações sociais, ao trabalho e à situação econômica, centrados na avaliação subjetiva dos indivíduos. Desta forma, a QV apresenta-se como um constructo multifatorial, muito mais amplo do que simplesmente a presença ou ausência de saúde.

Duas tendências quanto à conceituação do termo na área de saúde são identificadas: QV como um conceito mais genérico, e QV relacionada à saúde. De forma genérica, QV apresenta uma aceção mais ampla, aparentemente influenciada por estudos sociológicos, sem fazer referência a disfunções ou agravos. Essa concepção foi adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em seu estudo realizado com o objetivo principal de elaborar um instrumento que avaliasse a QV em uma perspectiva internacional e transcultural. A OMS, em 1974, com o objetivo de sistematizar o conhecimento, definiu QV como a percepção de um indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e quanto aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (THE WHOQOL GROUP, 1995).

Rodrigues (2002) entende que para se ter QV é imprescindível que as necessidades básicas do ser humano tenham sido atendidas e sua interação com o meio ambiente seja dirigida para seu desenvolvimento pleno. Salienta ainda o autor, que a OMS propõe uma natureza multifatorial da QV, que abrange cinco dimensões: 1- Saúde Física, 2- Saúde Psicológica, 3- Nível de Independência (em aspectos de mobilidade, atividades diárias, dependência de medicamentos e cuidados médicos e capacidade laboral), 4- Relações Sociais

e 5- Meio Ambiente. Trata-se de visão global, que considera as várias dimensões do ser humano na determinação dos níveis de QV de cada indivíduo (SOUZA; CARVALHO, 2003).

A QV de uma pessoa depende de fatores intrínsecos e extrínsecos, se altera de pessoa para pessoa e sofrendo influências de seu cotidiano, onde vive, seus hábitos e estilo de vida. Além disso, se modifica ao longo da vida da pessoa. Nahas (2001) explica que os fatores que determinam a QV das pessoas são muitos, e que a combinação destes resulta numa rede de fenômenos e situações que abstratamente, pode ser chamada de QV. Geralmente estão associados a ela fatores como: estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer e até espiritualidade. “Num sentido mais amplo qualidade de vida pode ser uma medida da própria dignidade humana, pois pressupõe o atendimento das necessidades humanas fundamentais” (NAHAS, 2001, p. 31).

Rueda (1997 apud SOUZA; CARVALHO, 2003) também entende a QV como uma condição complexa e multifatorial sobre a qual é possível desenvolver algumas formas de medidas objetivas, através de uma série de indicadores, porém a vivência que o sujeito ou do grupo social, pode ter de si mesmo, tem um importante peso específico. Assim, a QV não pode ser tomada como um conceito geral, mas entendida dentro da experiência cotidiana e pessoal de cada um dos envolvidos. Prover ótimas condições de sobrevivência não garante a elevação dos níveis de QV, visto que o que determina é a forma e a capacidade do indivíduo em perceber e se apropriar dessas condições. De nada adiantam os recursos se o beneficiário não pode se favorecer deles. Além disso, viver com qualidade é uma condição que satisfaz as exigências e demandas que determinada situação inflige aos indivíduos, dentro de um dado contexto particular. Qualquer fenômeno social deve ser considerado no âmbito de seu contexto histórico e entendido dentro da conjuntura política, econômica e cultural na qual se processa, inclusive a condição de QV.

Jovtei (2001) observa que alguns conceitos de QV possuem pontos em comum: a avaliação qualitativa das condições de vida dos seres humanos e a satisfação das necessidades e expectativas do cidadão. Estes conceitos geralmente dizem respeito ao bem estar do indivíduo e a QV é associada a questões como: expectativa de vida, paz de espírito, segurança, trabalho, educação, moradia (água, luz, saneamento básico, transporte, dentre outras).

3.1 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem um significado amplo, englobando diferentes áreas. As organizações já têm consciência da sua importância e da necessidade de criar melhores condições de trabalho aos seus empregados.

Segundo Rodrigues (2002), a QVT tem sido uma preocupação do homem desde o início de sua existência, com outros títulos e contextos, mas sempre voltada para facilitar ou trazer satisfação e bem-estar ao trabalhador na execução de sua tarefa. Atualmente, a QVT pode ser definida como um processo que envolve pessoas, trabalho e organização, no qual se destacam dois aspectos importantes: a preocupação com o bem-estar do trabalhador e com a eficácia organizacional; e a participação dos trabalhadores nas decisões e problemas do trabalho, todavia, há uma preocupação constante com a produtividade.

A QVT consiste em fatores que melhorem as condições de trabalho atuais, com extensão a todas as funções de qualquer natureza e nível hierárquico, nas variáveis comportamentais e organizacionais que venham, juntamente com políticas de recursos humanos condizentes, humanizar o emprego, obter-se um resultado satisfatório, tanto para os empregados como para a organização. Isso significa atenuar o conflito existente entre o capital e o trabalho (QUEIROZ, 2005).

Ressalta Fernandes (1996) que, no entanto, sua aplicação conduz, sem dúvida, a melhores desempenhos, ao mesmo tempo em que evita maiores desperdícios, reduzindo os custos operacionais.

De acordo com Walton (1973 apud FERNANDES, 1996, p. 36), a QVT tem por finalidade:

[...] gerar uma organização mais humanizada, no qual o trabalho envolve simultaneamente, relativo grau de responsabilidade e de autonomia a nível do cargo, recebimento de recursos de feedback sobre o desempenho, com tarefas adequadas, variedade, enriquecimento do trabalho com ênfase no desenvolvimento pessoal do indivíduo.

A evolução do significado de QVT, conforme Nadler e Lawler (1983), pode ser sintetizada no Quadro 2.

QUADRO 2 - Evolução do conceito de QVT

Concepções evolutivas	Características ou visão
QVT como uma variável (1959 a 1972)	<i>Reação do indivíduo ao trabalho. Era investigado como melhorar a qualidade de vida no trabalho para o indivíduo.</i>
QVT como uma abordagem (1969 a 1974)	<i>O foco era o indivíduo antes do resultado organizacional mas, ao mesmo tempo, tendia a trazer melhorias tanto para o empregado como à direção.</i>
QVT como um método (1972 a 1975)	<i>Um conjunto de abordagens, métodos ou técnicas para melhorar o ambiente de trabalho e tornar o trabalho mais produtivo e mais satisfatório. QVT era visto como sinônimo de grupos autônomos de trabalho, enriquecimento de cargo ou desenho de novas plantas com integração social e técnica.</i>
QVT como um movimento (1975 a 1980)	<i>Declaração ideológica sobre a natureza do trabalho e as relações dos trabalhadores com a organização. Os termos – administração participativa e democracia industrial – eram frequentemente ditos como ideais do movimento de QVT.</i>
QVT como tudo (1979 a 1982)	<i>Como panacéia contra a competição estrangeira, problemas de qualidade, baixas taxas de produtividade, problemas de queixas e outros problemas organizacionais.</i>
<i>QVT como nada (futuro)</i>	<i>No caso de alguns projetos de QVT fracassarem no futuro, não passará de apenas um “modismo” passageiro.</i>

Fonte: Nadler e Lawler (1983).

Desta forma, verifica-se que o movimento pela QVT, apesar de ter surgido há vários anos, ainda não apresenta um entendimento consensual. Cada autor o conceitua conforme os elementos que julga importante e/ou de acordo com as vivências que possui no interior das empresas. Nota-se, também, que a QVT tem como foco principal o trabalhador, utilizando-se de ferramentas como motivação, remuneração adequada, ambiente confortável, com vistas a gerar satisfação em seu pessoal e, com isso, alcançar melhor produtividade e bem-estar na empresa. Nos estudos referentes à QVT, ressalta-se, portanto, uma forte preocupação pela humanização do trabalho, procurando conciliar interesse do trabalhador e da organização.

Foi na década de 1960 que o movimento pela QVT tomou impulso maior por intermédio de cientistas, líderes sindicais, empresários e governantes, na busca de melhores formas de organizar o trabalho com vistas a diminuir resultados negativos para a empresa e seus funcionários. Esse movimento estendeu-se até o ano de 1974. No entanto, com a crise energética e a alta inflação que atingiram os países do ocidente, em particular os Estados

Unidos, a QVT deixa de ser prioritária.

Em 1979, ressurgiu a preocupação pela QVT, em decorrência da constatação da perda de interesse dos empregados pelo trabalho, verificando-se, também, o aumento da competitividade internacional, levando os americanos a investigar novos modelos gerenciais que estavam sendo praticados em outros países, em especial no Japão.

Para Conte (2003, p. 32) a QVT como:

[...] um programa que visa facilitar e satisfazer as necessidades do trabalhador ao desenvolver suas atividades na organização, tendo como idéia básica o fato de que as pessoas são mais produtivas quanto mais estiverem satisfeitas e envolvidas com o próprio trabalho.

Segundo Rodrigues (2002), podem-se interpretar oito atributos de grande importância às empresas, para a formulação de um programa de produtividade organizacional e melhoria da QVT, descritos a seguir, de forma sintética: 1- disponibilidade firme para agir; 2- proximidade maior do cliente; 3- autonomia e iniciativa dos trabalhadores; 4- produtividade através dos trabalhadores; 5- atividades orientadas por valores da organização; 6- busca incessante do conhecimento; 7- forma de trabalho simples e realizado em pequenos grupos; 8- política administrativa flexível.

É importante ressaltar que o principal mecanismo do programa de QVT, proposto pelo supracitado autor refere-se a treinamentos, o que garante mais eficiência e produtividade, observando às necessidades básicas dos trabalhadores. Guest (1979 apud FERNANDES, 1996, p. 60), considera:

[...] a competência do nível gerencial como condição básica de tais programas. De acordo com o seu ponto de vista, além da competência, o comprometimento da alta administração com os objetivos do programa de QVT é vital para o êxito de tais intervenções.

Isso posto, é importante frisar que, para a implantação deste programa, deve haver uma preparação dos gerentes em todos os níveis em virtude das mudanças decorrentes. De acordo com Fernandes (1996, p. 61), o programa de QVT:

[...] dificilmente será efetivo sem o apoio de uma nova filosofia gerencial, e em organizações cujo estágio organizacional seja pouco desenvolvido e sem o aval e apoio da alta cúpula das empresas. Ou seja, não obterá efetivos resultados se for apenas uma iniciativa particular do setor responsável no

organograma pelos recursos humanos. Como no que se refere à Qualidade Total, o programa de Qualidade de Vida no Trabalho é uma responsabilidade de todos.

Constata-se que a QVT contempla vários fatores, dentre estes, pode-se destacar a pirâmide de Maslow (1954 apud RODRIGUES, 2002), da qual emergem alguns estudos sobre a movimentação em que estão imbricadas as necessidades humanas. Segundo Maslow (1954 apud RODRIGUES, 2002, p. 40),

[...] as necessidades humanas estão organizadas em uma hierarquia de valor ou premência, quer dizer, a manifestação de uma necessidade se baseia geralmente na satisfação prévia de outra, mais importante ou premente. O homem é um animal que sempre deseja, não há necessidade que possa ser tratada como se fosse isolada; toda necessidade se relaciona com o estado de satisfação ou insatisfação de outras necessidades.

Nesse sentido, acrescenta esse mesmo autor, a hierarquia das necessidades humanas é composta por cinco necessidades fundamentais, com reflexos no desempenho e na auto-realização dos indivíduos, destacando-se a seguir:

1. Necessidades fisiológicas: referem-se à sustentação da própria vida, tais como alimentos, água, abrigo e sexo;
2. Necessidades de segurança: envolvem o estar livre do perigo físico e do medo da perda do emprego; o abrigo, a sobrevivência física e a estabilidade;
3. Necessidade de sociabilidade: englobam as necessidades de aceitação social, seja por parte do grupo, da família da sociedade como um todo;
4. Necessidade de estima: vinculam-se as necessidades das pessoas serem estimadas e respeitadas por todos, gerando outras como o poder, o auto-respeito, a reputação, o prestígio e o *status*;
5. Necessidade de auto-realização: refere-se ao desejo de tornar-se aquilo que a pessoa é capaz de ser, maximizando seu potencial ao desejo de conhecer, compreender, sistematizar, organizar e construir um sistema de valores.

Rodrigues (2002) salienta que a partir das necessidades motivacionais descritas por Maslow (1954) e ampliadas por Herzberg (1968), foram delineados alguns modelos para a

QVT. A seguir alguns desses modelos.

Hackman e Oldham (1975) propõem um modelo que se apóiam em três aspectos do trabalho, quais sejam:

1. Dimensões da tarefa: identificam seis atributos importantes para a satisfação no trabalho: variedade de habilidades, identidade da tarefa, significado da tarefa, inter-relacionamento, autonomia e feedback (do próprio trabalho extrínseco);
2. Estados psicológicos críticos: envolvem a percepção da significância do trabalho, da responsabilidade pelos resultados e o conhecimento dos reais resultados do trabalho;
3. Resultados pessoais e de trabalho: abrangem a satisfação geral e a motivação para o trabalho de alta qualidade, bem como o absenteísmo e a rotatividade baixa.

Nadler e Lawler (1983), por seu turno, formularam um modelo para a QVT, composto de quatro características:

1. Participação nas decisões: trabalhadores mais envolvidos com as empresas expressam suas opiniões e sugestões para o seguimento das atividades;
2. Reestruturação do trabalho: enriquecimento das atividades para evitar acomodação e grupos de trabalhos independentes para estimular a criatividade;
3. Inovação nas formas de recompensa: influência favoravelmente no clima organizacional;
4. Condições melhores no ambiente de trabalho: manter o equilíbrio adequado entre o tempo de jornada de trabalho, suas condições, regras e o ambiente físico.

Segundo Fernandes (1996), Westley (1979) elaborou um modelo de QVT, composto de quatro indicadores: econômico, político, psicológico e sociológico, adaptado por Ruschel (1993) (QUADRO 3).

QUADRO 3 - Indicadores da QVT

Econômico	Político	Psicológico	Sociológico
Equidade salarial	Segurança no emprego	Realização potencial	<i>Participação nas decisões</i>
Remuneração adequada	Sindicato	Nível de desafio	<i>Autonomia</i>
Benefícios	Retroinformação	Desenvolvimento pessoal e profissional	<i>Relacionamento interpessoal</i>
Local de trabalho	Liberdade de expressão	Criatividade	<i>Grau de responsabilidade</i>
Ambiente externo	Relacionamento com a chefia	Auto-avaliação	<i>Valor pessoal</i>
—	—	Variedade da tarefa	—
—	—	<i>Realização pessoal</i>	—

Fonte: Ruschel (1993 apud FERNANDES, 1996).

Para Werther e Davis (1983 apud LIMA, I., 1995), a QVT está baseada num projeto de cargos que leva a um conjunto de aspectos relativos aos fatores ambientais, organizacionais e comportamentais, relacionados em seguida:

- a) Fatores ambientais do projeto de cargos: abrangem as expectativas sociais, habilidades e disponibilidades de empregados potenciais, enfatizando que o cargo não deverá ser tão complexo a ponto de necessitar de importação de trabalho, porém, não tão simples que gere distúrbios quando a mão-de-obra forma mais qualificada;
- b) Fatores organizacionais: referem-se à perfeita identificação da tarefa no cargo, em que o estabelecimento de um fluxo coerente de trabalho e a adoção de métodos e processos que incorporem as práticas de trabalho e diminuam tempo e esforço do trabalhador;
- c) Fatores comportamentais: destacam que o projeto de cargo não deve visar apenas a eficiência, porém, deve considerar a autonomia do empregado para assumir a responsabilidade pelo trabalho, a variedade do cargo, a identidade de tarefa e a retroinformação, permitindo ao trabalhador saber qual a repercussão do seu trabalho, levando-o, assim, à motivação.

Para Walton (1973), independente do nível hierárquico, existem muitos empregados descontentes e alienados, em face das sérias deficiências na sua QVT, os quais gostariam de alterar o conteúdo de seu cargo, acrescentando maiores desafios e extraindo maior satisfação com as atividades que desempenham. Werther e Davis (1983 apud VIEIRA, 1996, p. 32) destacam que:

[...] os esforços para melhorar a qualidade de vida no trabalho procuram nos dar os cargos mais produtivos e satisfatórios. Embora sejam usadas muitas técnicas diferentes sobre o título QVT, a maioria dos métodos acarreta a reformulação de cargos, com a participação dos trabalhadores afetados.

Nessa direção, Walton (1973) descreve oito critérios para configurar QVT, discriminados abaixo, em que evidencia fatores que afetam o trabalhador no desenvolvimento de suas tarefas. O autor ressalta, ainda, que a QVT deve ser utilizado com maior frequência, descrevendo valores ambientais e humanos negligenciados pelas sociedades industriais ainda hoje:

1. **Compensação justa e adequada:** este critério visa a mensurar a QVT em relação à remuneração do trabalho realizado pelo empregado, onde o trabalhador recebe um valor digno que atenda às suas necessidades pessoais, sociais e econômicas e uma equidade entre a remuneração percebida pelos empregados dentro da empresa, bem como no mercado de trabalho;
2. **Condições de trabalho:** tal critério envolve as condições existentes no local de trabalho, onde a jornada laboral deve estar prevista na legislação, havendo, também, uma equidade de carga horária em relação à quantidade de trabalho em um determinado turno. A empresa deve também oferecer ao trabalhador um ambiente físico adequado com condições de segurança e saúde, além de disponibilizar material e equipamento com boa qualidade;
3. **Uso e desenvolvimento de capacidades:** este critério refere-se às oportunidades e aptidões profissionais que o empregado tem que colocar em prática no seu dia-a-dia, aplicando seus conhecimentos, habilidades e capacidades no desempenho de suas funções. A autonomia é importante, permitindo ao indivíduo liberdade e independência. O trabalhador deve ter consciência de que o seu trabalho tem importância e significado na vida e no trabalho de outras pessoas. A empresa tem

de oferecer possibilidades para desenvolver outras habilidades e capacidades funcionais dentro da organização, bem como estar informando ao empregado sobre suas atuações e ações no trabalho;

4. Oportunidades de crescimento e segurança: tal critério relaciona-se às oportunidades que a instituição possibilita para o desenvolvimento e crescimento pessoal de seus empregados, proporcionando avanços na organização e na carreira, havendo, dessa forma, o reconhecimento de colegas, familiares e comunidade. Outro critério relevante é existir um processo contínuo de educação para o desenvolvimento e crescimento do potencial, levando, assim, o trabalhador a pressentir segurança e manutenção do seu emprego;
5. Integração social na organização: objetiva medir o grau de integração social existente na empresa, como igualdade de oportunidades, ausência de discriminação, diferenças hierárquicas, bom relacionamento entre os empregados, respeitando às individualidades de cada um, apoio sócio-emocional, além da existência do senso comunitário dentro da organização;
6. Constitucionalismo: este critério busca avaliar em que nível os direitos dos trabalhadores da organização estão sendo cumpridos. Para tanto, deve existir o respeito à privacidade pessoal do empregado dentro da empresa, bem como a liberdade de expressão, sem que o indivíduo sofra represálias por parte dos seus superiores, além de verificar de que forma as normas e rotinas influenciam o desenvolvimento das tarefas;
7. Trabalho e espaço total de vida: busca proporcionar equilíbrio entre a vida pessoal do empregado e seu trabalho. Assim, deve haver um equilíbrio entre as atividades desenvolvidas, horário de entrada e saída na empresa com o convívio familiar;
8. Relevância social da vida no trabalho: trata da percepção que o empregado tem em relação à responsabilidade social da empresa com a comunidade, a qualidade de prestação de serviços e o atendimento a seus empregados.

Entre os modelos de QVT aqui apresentados, destaca-se o proposto por Walton (1973) pela sua abrangência, detalhamento e pertinência a um objeto marcadamente complexo. Os critérios relacionados e descritos podem ser observados de forma sintetizada no Quadro 4.

QUADRO 4 - Modelo de Walton (1973), categorias conceituais de QVT

Critérios	Indicadores de QVT
1. Compensação justa e adequada	<i>Equidade interna e externa;</i> <i>Justiça na compensação;</i> <i>Partilha dos ganhos de produtividade;</i> <i>Proporcionalidade entre salários.</i>
2. Condições de trabalho	<i>Jornada de trabalho razoável;</i> <i>Ambiente físico seguro e saudável;</i> <i>Ausência de insalubridade.</i>
3. Uso e desenvolvimento de capacidades	<i>Autonomia;</i> <i>Autocontrole relativo;</i> <i>Qualidades múltiplas;</i> <i>Informações sobre o processo total do trabalho.</i>
4. Oportunidade de crescimento e segurança	<i>Possibilidade de carreira;</i> <i>Crescimento pessoal;</i> <i>Perspectiva de avanço salarial;</i> <i>Segurança de emprego.</i>
5. Integração social na organização	<i>Ausência de preconceitos;</i> <i>Igualdade;</i> <i>Mobilidade;</i> <i>Relacionamento;</i> <i>Senso comunitário.</i>
6. Constitucionalismo	<i>Direitos de proteção do trabalhador;</i> <i>Privacidade pessoal;</i> <i>Liberdade de expressão;</i> <i>Tratamento imparcial;</i> <i>Direitos trabalhistas.</i>
7. O trabalho e o espaço total de vida	<i>Papel balanceado no trabalho;</i> <i>Estabilidade de horários;</i> <i>Poucas mudanças geográficas;</i> <i>Tempo para lazer da família.</i>
8. Relevância social do trabalho na vida	<i>Imagem da empresa;</i> <i>Responsabilidade social da empresa;</i> <i>Responsabilidade pelos produtos;</i> <i>Práticas de emprego.</i>

Fonte: Fernandes (1996).

Cabe ressaltar que, para disseminar a cultura da QVT, não basta o empenho somente das organizações. É preciso, também, o comprometimento por parte dos empregados.

3.1.1 Estudos realizados sobre QVT no Brasil

A opinião dos trabalhadores sobre os aspectos de seu trabalho e a QV torna-se fundamental como forma de subsídio a políticas e estratégias socioeconômicas para as organizações que pretendam adotar um programa de QVT, o que enfatiza a necessidade da sondagem de opinião interna como instrumento de informação.

No Brasil, alguns movimentos com relação ao estudo e à pesquisa da QVT começam a surgir. Alguns destes têm se destacado pela contribuição científica apresentada, como é o caso dos movimentos que estão localizados na Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (EMBRAPA), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) (RODRIGUES, 2002).

A seguir são descritos os estudos realizados nestas instituições, com os métodos ou abordagens mais apropriados à nossa cultura.

Quirino e Xavier (1987) realizaram na EMBRAPA, importantes estudos sobre a QVT. Para os autores, a QV é uma abordagem que só recentemente tem sido à situação de trabalho. Ela tem representado, literatura de organizações e de recursos humanos, o aspecto globalizante do que antes era abordado através de estudos de motivação, fatores ambientais, ergonômicos e de satisfação no trabalho. Esta nova abordagem, segundo os autores, introduziu aos estudos de satisfação e motivação uma nova visão, pelo fato de existirem argumentação teóricas mais modernas e coerentes com a realidade.

Quirino e Xavier (1987) tomaram como base para suas definições basicamente Herzberg (1968), Walton (1973), Argyris (1975) e Hackman e Suttle (1977). Como parâmetros iniciais para a pesquisa, Quirino e Xavier (1987) analisaram 10 aspectos diferentes, todos sugeridos pela leitura: Natureza das Tarefas; Realização; Desenvolvimento; Relações Humanas; Supervisão; Remuneração e Segurança no Emprego; Reconhecimento; Apoio de Recursos Humanos; Estrutura Física e Senso de Participação. A pesquisa realizada com 429 servidores da EMBRAPA, divididos em dois grupos. O primeiro formado por 238 pesquisadores e o segundo, por 191 servidores de apoio. Os pesquisadores se manifestaram

em relação a 30 fatores que representam 10 aspectos retirados da literatura. A pesquisa foi realizada com dois momentos. Inicialmente, representou-se o estado do momento vivido, 1983, logo após, a lembrança de um momento passado, 1980. Os fatores foram avaliados em 3 níveis: P – poucos, S – Suficiente, e E – Excessivo.

Quirino e Xavier (1987), diante dos resultados, elegeram alguns fatores deficientes para a QVT na EMBRAPA. Os autores usaram o termo deficiente para qualificar os fatores em que a amostra obteve um índice na “coluna P”, igual ou maior que 25% e cujo índice de suficiência fosse menor que 60%. Entre os aspectos deficientes estão: oportunidade para participar de treinamento em capacitação continua; salário indireto; promoções justas; aumento de salário proporcional ao desempenho; influência sobre os objetivos e políticas de unidade; oportunidade de assumir riscos; oportunidade de ser treinado em pós-graduação.

Os autores apresentam ainda os fatores mais importantes, dentre os 30 previamente selecionados, para melhora da QVT. “Realização do Trabalho” foi considerada muito importante por 90,8%, “Oportunidade de Aprender”, por 79,7%, “Informação Científica para Realizar o Trabalho”, por 76,5%, “Equipamento para o trabalho” por 66,2%, “Segurança no emprego”, por 62,9%, e “Proporções justas”, por 60,82%. Entre os 30 fatores os que apresentaram maior representatividade.

No intuito de verificar a relação entre QVT e desempenho organizacional, Quirino e Xavier (1987) propõem a título de exploratórias, quatro hipóteses:

1. QVT se relaciona positivamente com o desempenho organizacional;
2. Alguns aspectos da QVT têm mais relação com o desempenho organizacional do que outros;
3. A satisfação dos pesquisadores com a QVT se relaciona positivamente com o nível do desempenho organizacional;
4. Alguns aspectos da satisfação dos pesquisadores com a QVT se relacionam mais fortemente com o desempenho organizacional, do que outros.

Usando os dados coletados, Quirino e Xavier (1987) chegaram às seguintes conclusões quanto às suas hipóteses:

- a) Primeira: a relação entre a QVT e o desempenho organizacional mostrou-se menor do que o esperado, tanto em 1980, como em 1983;
- b) Segunda: os aspectos de QVT que apresentaram maior correlação com o desempenho organizacional foram os relacionados com as condições favoráveis para a realização da tarefa, tanto a nível material como de capacitação de recursos humanos. Como os dados de 1980, os aspectos que tiveram as mais altas correlações foram: Pessoal adequado aos objetos da unidade; Equipamento para o trabalho. Os dados de 1983 destacaram dois outros aspectos com altas correlações. Foram eles: Salário Indireto; Oportunidade em treinamento de Pós-Graduação.
- c) Terceira: foi constatada a relação positiva entre satisfação com a QVT e o desempenho organizacional, mas não ficou definida a correlação entre efetividade organizacional com o alto grau de suficiência dos aspectos da QVT apresentados.
- d) Quarta: os aspectos da QVT, identificados como mais significativos, foram os seguintes: pessoal adequado para atender aos objetivos da unidade; equipamento para o trabalho; influência dos pesquisadores sobre objetos e políticas de unidade; oportunidade para ser treinado em pós-graduação; ajuda do supervisor para resolver problemas; colegas amáveis; salário indireto.

Concluindo, os autores Quirino e Xavier (1987), afirmam que existe uma relação significativa entre a QVT e Desenvolvimento Organizacional, mas isto não se dá com todos os aspectos que foram examinados. As contribuições dos autores são significantes na literatura brasileira sobre a QVT. Mesmo com uma metodologia dirigida especificadamente a um setor de atividades, a metodologia e modelo dos autores servem de exemplo para outros estudos ou pesquisas em outras áreas.

Alguns estudos e pesquisas foram realizados na Universidade Federal do Rio Grande do Sul sobre a QVT. Para Fernandes e Gutierrez (1987 apud RODRIGUES, 2002) QVT é usada para designar experiências de humanização do trabalho, envolvendo a reformulação dos cargos e a reestruturação dos grupos de trabalho com a participação dos afetados. Quanto à participação, os autores apresentaram várias empresas no Brasil que vêm desenvolvendo programas eficientes, visando a uma maior participação dos seus empregados. A “participação” é vista por pelos autores como um dos mais importantes fatores

comportamentais intervenientes na QVT. Os autores vêem a QVT na literatura especializada, voltada a procura de tornar os cargos mais produtivos em termos de empresa e mais satisfatórios para os executivos. Logo, a preocupação para melhorar o nível de QVT passa principalmente pela reformulação dos cargos ou a sua correta projeção, levando em consideração os elementos organizacionais, ambientais e comportamentais.

Fernandes (1996) percebe a QVT hoje como uma imposição histórica, devido à evolução social que induziu o trabalhador uma consciência participativa, reforçada e realimentada pelos meios de comunicação. Fernandes e Becker (1988 apud RODRIGUES, 2002) relacionam a QVT com a produtividade e afirmam que a QVT é uma alternativa para combater os efeitos negativos dos processos de produção.

Os pesquisadores da UFRGS usaram em suas abordagens os modelos teóricos de Werther e Davis (1983) e de Hackman e Oldham (1975), operacionalizando-os e adaptando-os para aplicação em empresas nacionais (RODRIGUES, 2002).

Segundo o mesmo autor, sob a coordenação do Prof. Lúcio Flávio R. de Moraes, a UFMG investigou os efeitos da automação na QVT do trabalhador. Moraes et al. (1988 apud RODRIGUES, 2002) usando o modelo de Hackman e Oldham, apresentaram à comunidade científica o desenvolvimento de uma pesquisa piloto sobre QVT do trabalhador do setor de informática de Minas Gerais.

Em entrevista o Prof. Lúcio F. R. de Moraes e a Prof. Zélia M. de Kiliminik destacaram a importância dos estudos para diagnósticos do grau da QVT, como meio de planejamento de recursos humanos e para um melhor relacionamento entre o Capital e o Trabalho (RODRIGUES, 2002).

3.1.2 Saúde no trabalho

Para se abordar a saúde no trabalho, inicialmente necessita-se explicar a higiene relacionado ao ambiente de trabalho. Segundo Chiavenato (2004, p. 430), “[...] a higiene do trabalho está relacionada com as condições ambientais de trabalho que assegurem a saúde física e mental e com as condições de saúde e bem-estar das pessoas”.

Ou, de forma mais completa:

Higiene do trabalho refere-se à um conjunto de normas e procedimentos que visa à proteção da integridade física e mental do trabalhador, preservando-o dos riscos de saúde inerentes às tarefas do cargo e ao ambiente físico onde são executadas. Relaciona-se com o diagnóstico e prevenção das doenças ocupacionais a partir do estudo e controle de duas variáveis: o homem e seu ambiente de trabalho (CHIAVENATO, 2004, p. 430).

Do ponto de vista de saúde física, o local do trabalho constitui a área de ação da higiene do trabalho, envolvendo aspectos ligados com a exposição do organismo humano a agentes externos como ruído, ar, temperatura, umidade, luminosidade e equipamentos de trabalho. Dessa forma, um ambiente saudável de trabalho deve envolver condições ambientais físicas que atuem positivamente sobre todos os órgãos dos sentidos humanos – como visão, audição, tato, olfato e paladar.

Do ponto de vista da saúde mental, o ambiente de trabalho deve envolver condições psicológicas e sociológicas saudáveis e que atuem positivamente sobre o comportamento das pessoas evitando impactos emocionais, como o estresse. Os principais itens do programa de higiene do trabalho estão relacionados com ambiente físico de trabalho, ambiente psicológico de trabalho, aplicação de princípios de ergonomia e saúde ocupacional (CHIAVENATO, 2004).

O ambiente físico de trabalho envolve os seguintes aspectos, segundo o autor:

- a) Iluminação: luminosidade adequada a cada tipo de atividade;
- b) Ventilação: remoção de gases, fumaça e odores desagradáveis, bem como afastamento de possíveis fumantes ou utilização de máscaras;
- c) Temperatura: manutenção de níveis adequados de temperatura;
- d) Ruídos: remoção de ruídos ou utilização de protetores auriculares.

Importante salientar que o professor de Educação Física está diretamente envolvido com o seu ambiente físico, ele desenvolve as suas atividades a mercê das agressões climáticas, principalmente com relação a uma temperatura relativamente alta e seca que é predominante na nossa cidade, exposição ao sol, propenso a contrair uma doença de pele, se não tomar alguns cuidados de prevenção, sem falar no desgaste emocional, pelo fato de que a

cada 50 minutos o professor recebe uma nova turma de crianças e adolescente, cheio de energia, para ser desenvolvida as suas capacidades físicas e motoras, e o professor, irá receber os seus alunos com maior carinho e entusiasmo para trabalhar da melhor forma possível. Além de desenvolver a corporeidade dos seus alunos, deverá conscientizar os seus educandos da importância da atividade física no seu dia a dia, na tentativa que os mesmo possam se tornar um adulto ativo, com mais saúde e uma melhor QV.

O ambiente psicológico de trabalho pode afetar a motivação, o clima organizacional e outros aspectos. Os itens que fazem parte desse ambiente são os relacionamentos humanos agradáveis, tipo de atividade agradável e motivadora, estilo de gerência democrático e participativo e ferramentas que reduzam a necessidade de esforço físico humano (CHIAVENATO, 2004).

O próximo item da higiene do trabalho envolve a aplicação de princípios de ergonomia. A ergonomia estuda as estratégias e os métodos que o homem pode utilizar no seu trabalho, realizar a sua tarefa cotidiana, executar as suas atividades do dia-a-dia, sem que estas prejudiquem sua saúde.

Conforme Laville (1977, p. 1), precursor do estudo da ergonomia, esta é conceituada como “[...] o conjunto de conhecimentos a respeito do desempenho do homem em atividade, a fim de aplicá-los à concepção das tarefas, dos instrumentos, das máquinas e dos sistemas de produção”. Esse autor ressalta ainda que a ergonomia é como um estudo do homem no seu trabalho trabalhando, realizando a sua tarefa cotidiana, executando as suas atividades do dia-a-dia. A ergonomia no ambiente de trabalho envolve máquinas e equipamentos adequados às características humanas, mesas e instalações ajustadas ao tamanho das pessoas e ferramentas que reduzam a necessidade de esforço físico humano (CHIAVENATO, 2004).

A saúde ocupacional é muito mais que a simples ausência de doença, envolve requisitos como a prevenção de doenças e acidentes de trabalho. Um ambiente de trabalho agradável pode melhorar o relacionamento interpessoal e a produtividade, bem como reduzir acidentes, doenças, absenteísmo e rotatividade do pessoal. Fazer do ambiente de trabalho um local agradável tornou-se uma verdadeira obsessão para as empresas bem-sucedidas, mesmo o professor de Educação Física não necessitando na sua área de trabalho (quadra esportiva), de equipamentos, como mesa, cadeiras, é necessário uma postura adequada para o desenvolvimento do seu trabalho, visto que, a sua atuação é geralmente, em pé.

3.2 QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE

Conforme Rosa (2003), a doença na civilização grega advinha dos deuses e este a curava. Esculápio era o Deus da Medicina. Nos templos dedicados a ele, as pessoas passavam dias purificando a alma e o corpo. Na Idade Média, os pacientes faziam confissões para serem purificados espiritualmente antes de serem hospitalizados porque se acreditava que a causa das doenças era o pecado, a cura viria mediante a comunhão com Deus.

Na Renascença, com o predomínio das ciências naturais, a doença passou a ser considerada como produzida por causas biológicas e bacteriológicas. A Medicina desconsiderava a influência de fatores psíquicos, classificando-os como não científicos. No século XX, a busca do domínio da natureza pela razão aprofundou ainda mais a visão da doença produzida apenas por fatores biológicos. Assim, a doença sempre foi caracterizada pelo homem como tendo causas extremas e únicas. Era causada pela vontade dos deuses, pelo pecado do homem ou por fatores biológicos e bacteriológicos. Sempre existiu e ainda hoje há dificuldade de se entender o processo de adoecimento como fatores que ocorrem ao mesmo tempo na mente e no corpo (ROSA, 2003).

Engel (1977 apud STROEBE; STROEBE, 1995) propôs a substituição do modelo de atuação biomédico, que ignora a integração de fatores na ocorrência da patologia, pelo modelo biopsicossocial, que entende a interação de fatores biológicos e sociais como determinantes no processo saúde-doença. A doença é um fenômeno universal, mas que ocorre de forma única em cada indivíduo. O modo como ela é percebida, o significado que seu portador lhe atribui assim como o que a sociedade dá a tal fato influenciam a recuperação e permeiam toda vida futura desta pessoa (ROSA, 2003).

Nas classes sociais de menor renda a doença é vista como algo incapacitante porque dificulta o trabalho que é o sustento da família. Os profissionais são procurados conforme a gravidade do problema, geralmente apenas em caso de doenças crônicas e acidentes. Esta camada da população tende a atribuir as causas da patologia a fatores ambientais, já na classe média, há certo planejamento da saúde e predomínio de ações preventivas. Esta população interpreta psicologicamente os sintomas da doença para justificar sua ocorrência (OLIVEIRA; BASTOS, 2000).

Conforme Damasceno (1997), num passado não muito distante, o ensino em saúde era especificamente voltado para o tratamento da doença, seus sinais e sintomas. Comenta o autor que apesar de hoje haver maior preocupação com o indivíduo, suas necessidades e reações, a prática e as atitudes não consideram o todo da pessoa doente.

Para Vieira e Castiel (2003, p. 82), “Os processos acerca da saúde/doença envolvem movimentos de resistência, reestruturação e mudança de hábitos na vida das pessoas”. Estes movimentos são construídos durante toda vida, baseados em experiências e crenças o que os torna difíceis de serem modificados. Faz-se necessário pesquisar a percepção do paciente sobre sua doença e buscar entender sua visão sobre saúde-doença.

Saúde é um contínuo agir do indivíduo, sua forma de interagir no plano biológico, psicológico e social, sua possibilidade de criar e transformar o que precisa ser modificado. A saúde implica em ações que levem a pessoa a ter uma vida mais saudável e com melhor qualidade (BRÊTAS, 2002). O homem é agente ativo no processo saúde-doença, pois tal processo está intimamente relacionado ao seu estilo de vida, alimentos ingeridos, vida produtiva e empenho em seu tratamento, em caso de adoecer.

Na área da saúde, a QV é tema de pesquisa imprescindível, visto que os seus resultados contribuem para aprovar e definir tratamentos e avaliar custo/benefício do cuidado prestado. A questão da QV diz respeito ao padrão que a própria sociedade define e mobiliza-se para conquistar, consciente ou inconscientemente. E, ainda, ao conjunto das políticas públicas e sociais que induzem e norteiam o desenvolvimento humano, as mudanças positivas no modo, nas condições e estilos de vida, cabendo parcela significativa da formulação e das responsabilidades ao denominado setor saúde (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Giachello (1996) relata que a expressão qualidade de vida relacionada à saúde surgiu no meio médico. Na sua versão inglesa Health Related Quality of Life (HRQL), foi definida como valor atribuído à duração da vida quando modificada pela percepção de limitações físicas, psicológicas, funções sociais e oportunidades influenciadas pela doença, tratamento e outros agravos, tornando-se o principal indicador para a pesquisa avaliativa sobre o resultado de intervenções.

O termo Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) é semelhante ao utilizado de forma genérica, porém implica os aspectos mais diretamente associados às enfermidades ou às intervenções em saúde. Minayo, Hartz e Buss (2000) relatam que a relação entre qualidade de

vida e saúde remonta desde ao nascimento da medicina social. No âmbito da saúde, quando vista no sentido amplo, apóiam-se na compreensão das necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais e tem no conceito de promoção da saúde seu foco mais relevante. Quando percebida de forma mais localizada, a QVRS centra-se na capacidade de viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbilidade.

Para Cleary, Wilson e Fowler (1995), QVRS refere-se aos diversos aspectos da vida de uma pessoa que são afetados por mudanças no seu estado de saúde, e que são significativos para QV. Ao relacionar a QV e saúde, Dreher e Godoy (2003) dividem a QV em seis dimensões: física, emocional, social, profissional, intelectual e espiritual. Cianciarullo (1998) enfatiza que a QVRS é um indicador competente do resultado dos serviços de saúde prestados ao cliente, principalmente por ser determinado pelo processo da doença ou agravo em si, como pelos procedimentos utilizados para seu tratamento, cuidado e cura.

As avaliações de QVRS medem modificações a saúde física, funcional, mental e social, a fim de avaliar os custos humanos e financeiros e os benefícios de novos programas e intervenções. As expectativas com relação à saúde e à habilidade para enfrentar as limitações e incapacidades podem afetar a percepção de saúde e a satisfação do indivíduo com sua vida, podendo duas pessoas com o mesmo estado de saúde ter percepções de qualidade de vida muito diferentes (TESTA; SIMONSON, 1996).

A QV em sentido amplo e também relacionada à saúde deve ser medida para que se possa tomar decisões em termos de tratamentos e intervenções, assim como para avaliar resultados de políticas e programas dirigidos à melhoria da população. Entende-se que a importância de se estudar a população em geral, não doente, desenvolveu-se de um desejo de poder comparar unidades culturais diferentes, estabelecer padrões normativos da população e programas para melhorar a qualidade de vida em geral (EVANS, 1994).

3.3 MEDIDAS DE QUALIDADE DE VIDA

Estudos sobre avaliação da QV e do estado de saúde aumentaram consideravelmente nas últimas décadas. Instrumentos de medida são desenvolvidos e utilizados não apenas na América do Norte e Europa, mas também na Ásia e em outras partes do mundo, cujo propósito fundamental é avaliar a QV, freqüentemente relacionada à saúde, de indivíduos ou

grupos. Os instrumentos são usados, tanto no campo da prática clínica como na pesquisa, sempre buscando a aplicação dos resultados de pesquisa a real prática administrativa ou clínica (BONOMI et al., 2000).

Para Gomes (1997) existe grande interesse de pesquisadores na construção de instrumentos de medida da QV, sendo que dois parâmetros são usados por eles: o objetivo, que são as condições do estado de saúde e de vida; e o subjetivo, que compreende a percepção do paciente sobre seu estado de saúde, assim como de sua vida em geral.

Bowling e Brazier (1995) salientam que a QV somente pode ser avaliada pela própria pessoa, ao contrário das tendências iniciais da avaliação realizada por um observador, geralmente um profissional de saúde. Nesse sentido, existe uma preocupação quanto ao desenvolvimento de métodos de avaliação e de instrumentos que devem considerar a perspectiva da população ou dos pacientes, e não a visão de cientistas e de profissionais.

Os instrumentos de medida de QV podem ser genéricos e específicos. Os genéricos são de base populacional, mais apropriado a estudos epidemiológicos, no planejamento e avaliação de políticas e programas de saúde. Dividem-se nos que se destinam a medir a QV geral em uma população e nos que medem a QV, abordando perfis de saúde, que proporcionam uma avaliação ampla de aspectos de QV relacionados à função, disfunção, dor, desconforto físico e emocional, características que o professor de educação física está propenso a contrair (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Os instrumentos genéricos de QV também podem ser utilizados para estudar indivíduos de grupos específicos, como portadores de doenças crônicas. Permitem comparar a QV de indivíduos sadios com doentes ou de portadores da mesma doença, vivendo em diferentes contextos sociais e culturais, como desvantagem não são sensíveis na detecção de aspectos particulares e específicos da QV decorrentes de uma determinada patologia (LIMA, M., 2006).

Os específicos detectam particularidades da QV subsequente a determinadas doenças ou agravos à saúde, podendo ser também direcionados a grupos etários ou a dimensões específicas. Apresentam como desvantagem o fato de serem mais limitados e focalizados do que os instrumentos genéricos e a impossibilidade de estabelecer comparações entre grupos de indivíduos em diferentes condições, bem como de validar as propriedades psicométricas (FAYERS; MACHIN; FAYERS, 2000).

Os diferentes tipos de instrumentos apresentam variados propósitos, enfoques e conteúdo. Para escolher um determinado instrumento, deve-se verificar a proposta de utilização e que seus componentes sejam claros e adequados à população em estudo. Devem ser de fácil aplicação e compreensão, em formato simples e com tempo de administração apropriado, além de ser verificado se há uma especificidade do instrumento ao grupo a ser avaliado. Em geral, de forma implícita ou explícita, toda medida é fundamentada nas teorias que guiam a seleção de procedimentos de mensuração (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

O Medical Outcomes Study 36-item Short-Form Health Survey (SF-36) é um questionário formado por 36 itens, englobados em 8 escalas ou componentes: Capacidade Funcional, Aspectos Físicos, Dor, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspectos Emocionais, Saúde Mental e mais uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e de um ano atrás. Avaliam aspectos negativos da saúde (doença e enfermidade), como os aspectos positivos (bem-estar) (CICONELLI, 1997).

O professor de educação física escolar utiliza na sua intervenção além do conhecimento teórico da sua disciplina, algumas qualidades como a criatividade, humor, dinamismo, solicitude, e outros. Para que possa criar um ambiente favorável para o ensinamento das capacidades físicas aos seus alunos em um ambiente alegre e feliz. As condições de saúde do professor de educação física, são importantes na medida em que interferem na criatividade e diversidade das aulas.

Em decorrência das condições de trabalho, políticas de gestão e políticas públicas, os indicadores de saúde dos professores de educação física podem ser prejudicados. Os 8 domínios do SF-36 possibilitam avaliar os componentes relativos à saúde, e que ao investigá-los, tanto fisicamente quanto social e psicologicamente irá nos auxiliar na compreensão das QV dos professores de educação física do município de Campo Grande – MS.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a QV dos profissionais de educação física que desenvolvem as suas atividades de magistério nas escolas públicas (estadual e municipal), na cidade de Campo Grande, MS.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar o perfil sociodemográfico da amostra, através das variáveis: idade, gênero, escola, renda, estado civil, ter ou não filhos, curso de atualização, carga horária, atuação dentro e fora da escola, atuação dentro e fora da área, estrutura física da quadra e tempo de atuação.

Comparar as variáveis sociodemográficas com os oito componentes de QV do SF-36: Capacidade Funcional, Aspectos Físicos, Dor, Estado Geral de Saúde, Vitalidade, Aspectos Sociais, Aspecto Emocional e Saúde Mental.

Comparar entre si os oito domínios do SF-36.

5 METODOLOGIA

5.1 MÉTODO

Para o desenvolvimento e aplicação desse estudo foi utilizado o método quantitativo, exploratório, descritivo, comparativo, analítico e de corte transversal.

5.2 LOCAL DA PESQUISA

A presente pesquisa foi realizada junto aos profissionais de Educação Física que exercem as suas funções como professor de Educação Física nas escolas pública (municipais e estaduais), na cidade de Campo Grande, MS.

5.3 PARTICIPANTES

5.3.1 Seleção da amostra

Os questionários foram enviados para todas as escolas públicas de Campo Grande, MS, através de cartas utilizando a mala direta das secretarias municipais e estaduais de educação.

Foram enviados os questionários a todos os professores de Educação Física, vinculados às secretarias Municipal e Estadual de Educação que atuam dentro do município de Campo Grande, MS.

5.3.2 Descrição da amostra

A amostragem foi casual e por conveniência num total de 765 professores, sendo 415 das escolas públicas municipais distribuídas nas 87 escolas da rede municipal e 350 das escolas públicas estaduais distribuídas nas 84 escolas da rede estadual, a amostra consistiu de 200 participantes que representaram um percentual de 26% da população de professores de Educação Física de Campo Grande, MS.

5.3.3 Critérios de inclusão

Ser profissional de Educação Física.

Estar trabalhando na rede pública de ensino na cidade de Campo Grande, MS.

Estar trabalhando como professor de Educação Física na escola.

Ter aceito participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

5.3.4 Critérios de exclusão

Os professores que não quiseram participar voluntariamente da pesquisa.

5.4 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

5.4.1 Questionário sociodemográfico

O questionário sociodemográfico de autoria do pesquisador engloba diversos aspectos como: idade, gênero, escola, nível salarial, estado civil, ter ou não filhos, curso de atualização, carga horária semanal, atua fora da escola pública, atua em outra área, estrutura física dos locais em que atua e tempo de atuação como professor. Algumas questões estão relacionadas com o perfil da amostra e outras questões estão relacionadas à avaliação da QV da amostra (APÊNDICE A).

Esses indicadores levantados pelo Questionário Sóciodemográfico auxiliam na compreensão de questões relativas às condições de vida e das condições de trabalho dos profissionais de educação física que atuam como professores de educação física nas escolas públicas de Campo Grande – MS.

Esses aspectos levantados pelo Questionário Sóciodemográfico tomam por base a revisão de literatura apresentada nos primeiros capítulos dessa dissertação sobre QV,

profissionalização da profissão, panorama das condições de trabalho dos profissionais.

5.4.2 The Medical Outcomes Study 36-item Short Form Health Survey (SF-36)

Entre os questionários genéricos de avaliação de saúde, o mais conhecido é o SF-36, que é um instrumento válido, confiável e disponível para utilização no Brasil (ANEXO A). O SF-36 foi desenvolvido por Ware e Sherbourne, em 1992, para ser utilizado em prática e pesquisa clínica, avaliações de políticas de saúde e pesquisas gerais na população (ABREU, 2005).

É um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em oito escalas ou componentes: Capacidade Funcional (dez itens), Aspectos Físicos (quatro itens), Dor (dois itens), Estado Geral de Saúde (cinco itens), Vitalidade (quatro itens), Aspectos Sociais (dois itens), Aspectos Emocionais (três itens) e Saúde Mental (cinco itens) e mais uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e a de um ano atrás. Avalia tanto aspectos negativos da saúde (doença ou enfermidade), como os aspectos positivos (bem-estar) apresentam um escore final de 0 a 100, no qual zero corresponde a pior estado geral de saúde e 100 a melhor estado de saúde, sendo analisada cada dimensão em separado. (SILVA et al., 2002).

Este instrumento foi traduzido, validado e adaptado culturalmente no Brasil por Ciconelli (1997), por meio da aplicação deste em um estudo realizado com pacientes portadores de artrite reumatóide, na Divisão de Reumatologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

A escolha do SF-36 deve-se ao fato de ser este um teste de uso e aplicação não exclusivo de profissionais de psicologia, podendo ser aplicado por profissionais das mais variadas graduações, vindo ao encontro das necessidades do pesquisador. A opção pelo instrumento fundamentou-se em termos disponíveis para nosso idioma, um questionário de avaliação genérica da saúde, bem desenhado e que estivesse sendo usado em outros estudos. Este interesse também foi baseado na sua demonstração de medida como reprodutividade, validade e suscetibilidade a alteração, bem como de sua utilização. Por ser um questionário genérico, seus conceitos não são específicos para uma determinada idade, doença ou grupo de tratamento (CICONELLI, 1997; WARE, 1996).

Para a avaliação de seu resultado após sua aplicação, é dado um escore para cada questão que posteriormente são transformados numa escala de 0 a 100, onde 0 corresponde ao pior estado de saúde e 100 ao melhor, sendo analisado cada dimensão em separado. Não existe um único valor que resuma toda a avaliação, traduzindo-se num estado geral de saúde melhor ou pior, justamente para que numa média de valores, evite-se o erro de não se identificar os verdadeiros problemas de saúde do paciente ou mesmo subestimá-los (CICONELLI, 1997; WARE, 1996).

5.5 PROCEDIMENTOS

Foi realizado um estudo piloto com três professores de educação física, com objetivo de verificar se eles tivessem alguma dificuldade quanto às explicações do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e preenchimento dos questionários sociodemográfico e o SF-36. Após a leitura e preenchimentos dos questionários os professores se manifestaram que não houve nenhuma dúvida, tanto na explicação da pesquisa como no preenchimento dos questionários, o tempo médio que foi utilizado para a leitura e o preenchimento do questionário foi de 4m30s.

Para a viabilização da presente pesquisa, e atingir um número significativo de participantes, foram necessárias algumas parcerias com o poder público.

Os primeiros contatos foram com os representantes dos órgãos responsáveis dos professores de Educação Física da rede Municipal e Estadual. Por meio destes, realizou-se uma audiência com as respectivas Secretárias, Municipal e Estadual, de Educação, para apresentação da pesquisa, quanto a sua importância e os seus objetivos. Foi oficializada a parceria, por meio das assinaturas autorizando a realização da pesquisa junto aos professores de Educação Física das suas respectivas redes de ensino (APÊNDICE B).

Por meio da parceria, foi obtido acesso aos cadastros dos professores e sua respectiva unidade escolar, o que possibilitou utilizar o serviço de mala direta das secretarias para envio dos questionários a todas as escolas sob as suas jurisdições.

Os questionários foram enviados através de ofícios, assinados pelo representante da secretaria e pelo pesquisador aos diretores de todas as escolas para que os mesmos fossem responsáveis por entregar os questionários aos professores de Educação Física da sua escola e

após o seu preenchimento, devolvê-los às suas secretarias (APÊNDICE B).

Os professores receberam os questionários nas instituições de ensino em que trabalham. Foi enviado um envelope grande lacrado e personalizado a cada professor de Educação Física, com dois envelopes dentro, um pardo e um branco, sem nenhuma identificação. No envelope Branco estava um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, caso quisesse participar voluntariamente deveria preencher o Termo autorizando, em que uma via deveria ser colocada de volta no mesmo envelope e a outra via ficaria com o participante. No envelope Pardo estavam o questionário sociodemográfico e o SF-36, que após ser preenchido deveria ser recolocado no mesmo envelope e devolvido as suas secretarias. Em seguida, os envelopes seriam entregues ao pesquisador. Os questionários foram enviados e recebidos preenchidos entre maio a junho de 2008.

5.6 RECURSOS HUMANOS E MATERIAIS

Na fase de coleta de dados, contou-se com custeio e condução integral do pesquisador.

5.6.1 Humanos

Para a preparação do material que foi enviado aos professores e na digitação dos dados, contou-se com cinco acadêmicos voluntários que foram treinados para realizar o trabalho.

5.6.2 Materiais

Foram utilizados os seguintes recursos materiais: computador, folhas de sulfite, envelopes grandes, envelopes pardos, envelopes brancos, cópias de questionário sociodemográfico, cópias do SF-36, cópias do ofício aos Diretores, cópias do ofício explicando a pesquisa aos professores, combustível e impressão.

5.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Na análise estatística dos dados, foram aplicados três testes estatísticos distintos, sendo aplicados para as variáveis categóricas em relação às dimensões do questionário SF-36 o teste *t*-student e o teste de Análise de Variância (ANOVA). Com relação as variáveis demográficas contínuas, foi aplicado o teste de correlação linear de *Pearson*. Foi adotado em todos os testes aplicados no presente trabalho uma confiabilidade de 95%, bem como a hipótese de normalidade dos dados em decorrência de uma amostra superior a 30 indivíduos. Foi utilizado o software estatístico MINITAB versão 14.0.

5.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Para a viabilidade deste estudo foram tomados os seguintes procedimentos:

Homologação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB (ANEXO B), plenamente adequada às Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde, Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996, tratando-se de investigação, não invasiva, que não envolveu qualquer tipo de manipulação que pudesse atentar contra a ética em pesquisa (BRASIL, 1996).

Autorização da Secretária Municipal de Educação do Município de Campo Grande, MS, e autorização da Secretária Estadual de Educação do Estado de Mato Grosso do Sul (ANEXO C), que após a apresentação dos objetivos da pesquisa, obteve-se o consentimento das Secretárias, para acessar o banco de dados dos professores de Educação Física vinculados às suas Secretarias e a utilização da mala direta para enviar os questionários.

Os profissionais pesquisados possuem um Conselho da categoria, CREF11-MS/MT, porém o órgão não tem nenhuma normatização a respeito de pesquisa com seres humanos.

Após essa etapa foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), pelo pesquisador, aos participantes em duas vias, que após assinados por todos, uma via ficaria com o pesquisado e a outra via seria enviada a sua secretaria.

Foi esclarecido através de ofício a todos os participantes que os dados seriam sigilosos, porém pretendia-se divulgar os resultados em uma dissertação de Mestrado e em publicações científicas, omitindo-se os nomes dos participantes.

6 RESULTADOS

O trabalho foi dividido em três partes, sendo a primeira apresentando os dados sociodemográficos da amostra, na segunda parte foi feito os testes estatísticos referentes a dados sociodemográficos categóricos e na terceira parte os testes estatísticos referentes aos dados sociodemográficos contínuos.

6.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS PROFISSIONAIS

Os dados demográficos dos professores de educação física estão apresentados na Tabela 1. Os professores amostrados apresentaram uma média de idade de 35,8 anos com um desvio padrão de 9,4 anos.

TABELA 1 - Dados demográficos dos professores amostrados

Variável	Descrição	Participantes	
		n	%
Gênero	Feminino	101	51,8
	Masculino	94	48,2
Escola	Municipal	99	51,8
	Estadual	47	24,6
	Ambas	45	23,6
Renda	1 a 3 sm	53	27,6
	De 3 a 5 sm	101	52,6
	Acima de 5 sm	38	19,8
Estado civil	Casado	95	48,7
	Solteiro	80	41,0
	Outros	20	10,3
Filhos	Não	90	45,2
	Sim	109	54,8
Atualização	Graduado	69	34,7
	Especialista	129	64,8
	Mestre	1	0,5
Atua fora escola	Não	140	70,4
	Sim	59	29,6
Atua fora da área	Não	160	82,1
	Sim	35	17,9
Atua em quadra	Não	17	8,9
	Sim	174	91,1
Quadra coberta	Coberta	142	79,8
	Sem cobertura	36	20,2

A amostragem era composta de 765 professores de educação física da Rede Pública de ensino de Campo Grande, MS, sendo que a amostra foi de 200 professores que participaram voluntariamente da pesquisa que representa 26% da amostra, que satisfazem os critérios estatísticos de amostragem.

Na presente pesquisa foi constatado que quanto ao gênero, 51,8% são feminino e 48,2% são masculino, sendo que, com relação à escola, 51,8% trabalham em escolas municipais, 24,6% trabalham em escolas estaduais e 23,6% trabalham em ambas. No quesito renda foi detectado que 27,6% recebem de 1 a 3 salários mínimos, 52,6% recebem de 3 a 5 salários mínimos e 19,8% recebem acima de 5 salários mínimos.

Com relação ao estado civil, 48,7% são casados, 41,0% são solteiros e 10,3% responderam outros. No item filhos 45,2% não têm filhos e 54,8% têm filhos, com relação a atualização foi constatado que 34,7% são graduados, 64,8% são especialistas e 0,5% são mestres.

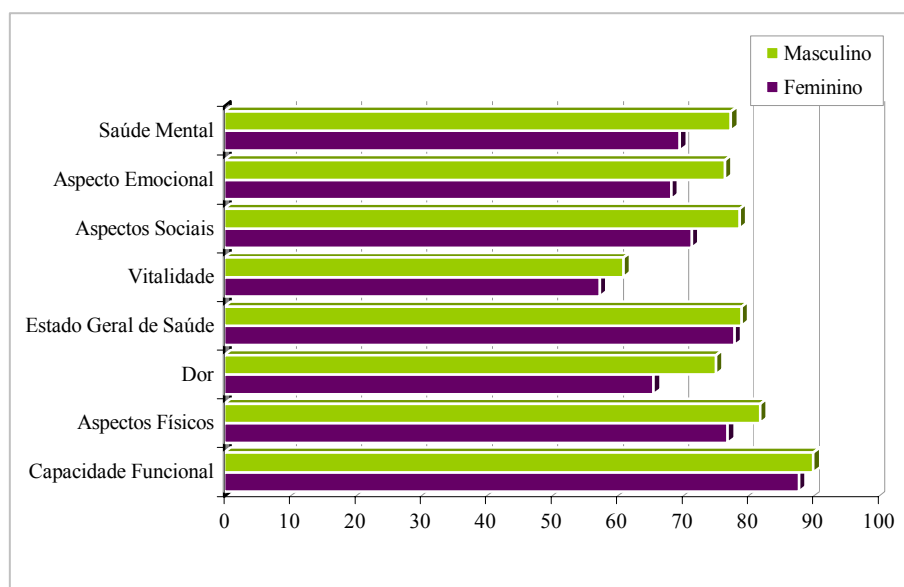
Com relação à atuação fora da escola, foi levantado que 70,4% não trabalham fora da escola e 29,6% atuam fora da escola. Sendo que 82,1% não atuam fora da área e 17,9% dos avaliados atuam fora da área, mostrando que há um bom envolvimento dos profissionais especificamente no contexto escolar, e que poucos precisam buscar renda fora da área.. Com relação à existência de quadra esportiva, foi constatada que 91,1% têm quadra esportiva em sua escola e apenas 8,9% não têm quadras, e com relação a quadra coberta foi detectado que 79,8% das escolas apresentam quadras cobertas enquanto 20,2% não têm quadras cobertas em suas escolas, o que indica uma boa estruturação das escolas, mas que ainda tem um percentual significativo que precisa de investimentos, tanto na construção de quadras como na cobertura das mesmas.

6.2 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS CATEGÓRICOS

Para a comparação da QV dos professores de educação física com relação ao gênero, foi aplicado o teste *t*-student para verificação de diferenças significativas com 95% de confiabilidade. Os resultados são apresentados na Tabela 2 e Gráfico 1.

TABELA 2 - Comparação entre os gêneros nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36

Dimensões	Variável	Valores			
		média	dp	t	p
Capacidade Funcional	Feminino	87,93	14,81	1,04	0,309
	Masculino	90,11	14,61		
Aspectos Físicos	Feminino	77,02	33,25	1,08	0,301
	Masculino	81,94	31,81		
Dor	Feminino	65,69	23,78	7,85	0,006
	Masculino	75,23	23,34		
Estado Geral de Saúde	Feminino	78,03	17,06	0,18	0,674
	Masculino	79,11	18,22		
Vitalidade	Feminino	57,40	11,92	4,77	0,03
	Masculino	61,03	11,06		
Aspectos Sociais	Feminino	71,50	27,30	3,98	0,048
	Masculino	78,80	23,05		
Aspecto Emocional	Feminino	68,35	38,21	2,33	0,129
	Masculino	76,55	35,66		
Saúde Mental	Feminino	69,68	18,22	9,11	0,003
	Masculino	77,52	17,72		

**GRÁFICO 1** - Comparação entre os gêneros nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.

Os domínios do questionário SF-36 que tiveram associação significativa com o gênero dos professores amostrados foram: “dor”, “vitalidade”, “aspectos sociais” e “saúde mental”. Em todos os domínios significativos, as mulheres obtiveram escores menores em relação aos homens, ou seja, nos domínios significativos, as mulheres estão com piores escores de QV em relação aos homens, o que indica a necessidade de novos estudos para identificar fatores que venham a provocar essa percepção diminuída de qualidade de vida nas mulheres.

Para avaliar diferença significativa entre os tipos de escolas em que os professores trabalham com relação aos componentes do SF-36, foi utilizado o teste de Análise de Variância (ANOVA). Os resultados estão na Tabela 3 e Gráfico 2.

TABELA 3 - Comparação entre os tipos de escolas nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36

Dimensões	Variável	Valores			
		média	dp	F	p
Capacidade Funcional	Ambas	92,21	7,81	4,12	0,018
	Estadual	83,83	19,29		
	Municipal	89,74	14,19		
Aspectos Físicos	Ambas	75,58	32,95	1,34	0,264
	Estadual	73,33	37,08		
	Municipal	82,22	30,82		
Dor	Ambas	66,23	22,71	1,81	0,167
	Estadual	66,43	27,9		
	Municipal	72,94	22,18		
Estado Geral de Saúde	Ambas	79,6	14,12	0,25	0,78
	Estadual	76,98	18,82		
	Municipal	77,77	19,36		
Vitalidade	Ambas	60,11	11,44	1,61	0,203
	Estadual	56,33	12,22		
	Municipal	59,74	11,27		
Aspectos Sociais	Ambas	73,58	26,03	0,92	0,4
	Estadual	70,11	26,68		
	Municipal	76,28	24,9		
Aspecto Emocional	Ambas	69,69	36,54	0,47	0,623
	Estadual	66,67	42,05		
	Municipal	73,19	36,85		
Saúde Mental	Ambas	72,73	18,14	0,15	0,861
	Estadual	71,73	17,94		
	Municipal	73,51	18,34		

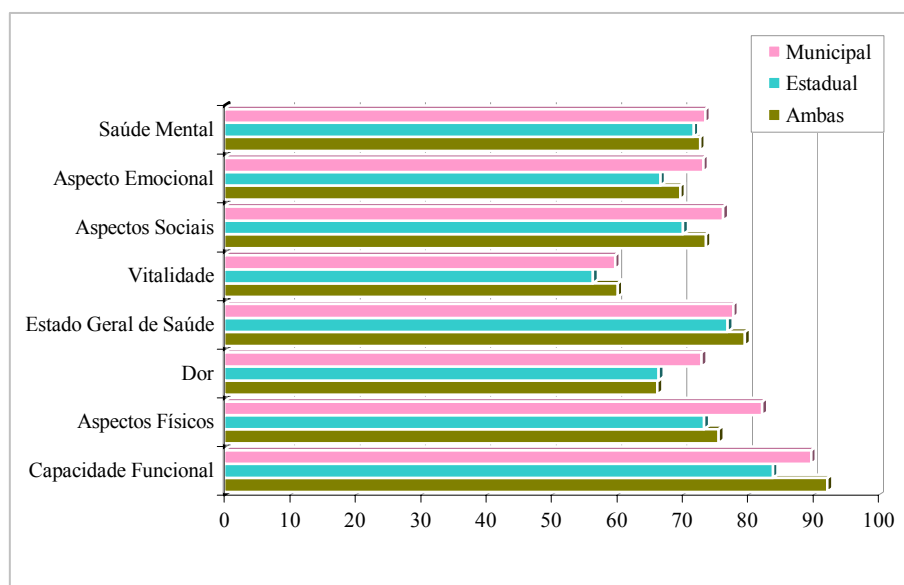


GRÁFICO 2 - Comparação entre os tipos de escolas nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.

O único domínio do questionário SF-36 que foi detectada diferença significativa foi “capacidade funcional” ($p = 0,018$). O teste de Análise de Variância (ANOVA) detectou que os professores que trabalham em ambos os tipos de escolas possuem escores maiores nesse domínio, logo melhor QV, em relação aos professores que só trabalham em escolas estaduais ou municipais. Os demais componentes do questionário não obtiveram diferenças significativas entre os tipos de colégios. Presume-se que tal resposta pode ser justificada pelo fato do profissional se beneficiar do apoio pedagógico, planos de saúde das duas redes (municipais e estaduais).

Para a análise da renda dos professores amostrados, foi utilizado o teste de Análise de Variância (ANOVA). Os resultados estão na Tabela 4 e Gráfico 3.

TABELA 4 - Comparação entre a renda dos professores, em salário mínimo, nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36

Dimensões	Variável	Valores			
		média	dp	F	p
Capacidade Funcional	1 a 3	90,29	13,59	1,39	0,252
	3 a 5	87,24	15,89		
	Acima 5	91,45	13,55		
Aspectos Físicos	1 a 3	77,88	35,58	0,18	0,833
	3 a 5	77,08	32,78		
	Acima 5	80,92	30,99		
Dor	1 a 3	69,68	25,34	1,84	0,162
	3 a 5	67,80	23,84		
	Acima 5	76,58	22,68		
Estado Geral de Saúde	1 a 3	75,94	18,38	0,52	0,593
	3 a 5	78,85	18,30		
	Acima 5	79,30	17,86		
Vitalidade	1 a 3	58,94	10,95	0,31	0,731
	3 a 5	58,79	12,19		
	Acima 5	60,54	11,65		
Aspectos Sociais	1 a 3	74,53	25,12	0,07	0,934
	3 a 5	73,85	25,20		
	Acima 5	75,66	27,72		
Aspecto Emocional	1 a 3	71,07	39,25	0,11	0,895
	3 a 5	70,44	37,55		
	Acima 5	73,87	36,97		
Saúde Mental	1 a 3	70,85	16,6	0,80	0,453
	3 a 5	73,74	19,35		
	Acima 5	75,68	18,36		

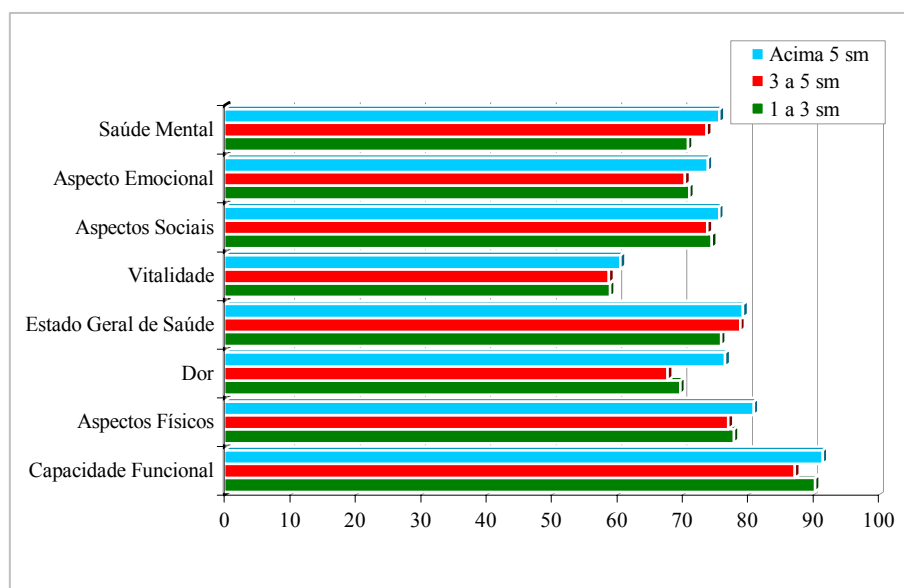


GRÁFICO 3 - Comparação entre a renda (salário mínimo) dos professores nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.

Com relação à renda dos professores, em nenhum componente do questionário SF-36 foi constatada diferença significativa. Demonstrando que para os profissionais de Educação Física que atuam na rede pública, a renda não é um fator determinante na sua percepção de QV, diferentemente de achados em estudos com professores de outras áreas. Segundo Pereira (2008), a grande desvalorização salarial e o pouco incentivo para educação continuada são questões comuns encontradas nos estudos, mostrando que essa classe de professores valoriza outros aspectos que determinam sua QV.

Para testar diferenças entre o estado civil dos professores amostrados foi utilizado o teste de Análise de Variância (ANOVA). Os resultados estão apresentados na Tabela 5 Gráfico 4.

TABELA 5 - Comparação entre o estado civil dos professores nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36

Dimensões	Variável	Valores			
		média	dp	F	p
Capacidade Funcional	Casado	87,83	16,06	1,31	0,273
	Solteiro	91,01	11,45		
	Outros	86,50	19,47		
Aspectos Físicos	Casado	77,15	34,31	0,81	0,445
	Solteiro	81,91	29,61		
	Outros	72,50	38,81		
Dor	Casado	68,63	24,56	0,91	0,405
	Solteiro	72,69	22,91		
	Outros	66,10	25,39		
Estado Geral de Saúde	Casado	77,16	18,32	1,13	0,327
	Solteiro	77,56	17,94		
	Outros	83,7	16,60		
Vitalidade	Casado	59,13	11,50	0,18	0,835
	Solteiro	59,18	11,22		
	Outros	57,50	13,81		
Aspectos Sociais	Casado	73,27	25,44	0,44	0,646
	Solteiro	76,44	23,83		
	Outros	71,88	32,16		
Aspecto Emocional	Casado	70,97	38,15	0,21	0,814
	Solteiro	72,72	36,17		
	Outros	66,67	43,26		
Saúde Mental	Casado	72,91	19,21	0,07	0,933
	Solteiro	73,22	17,40		
	Outros	74,60	18,09		

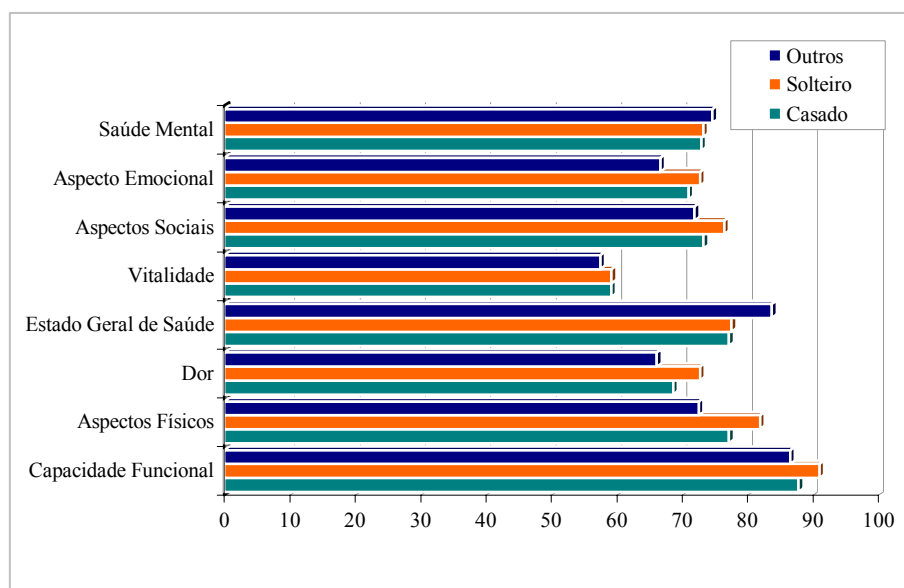


GRÁFICO 4 - Comparação entre o estado civil dos professores nas dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.

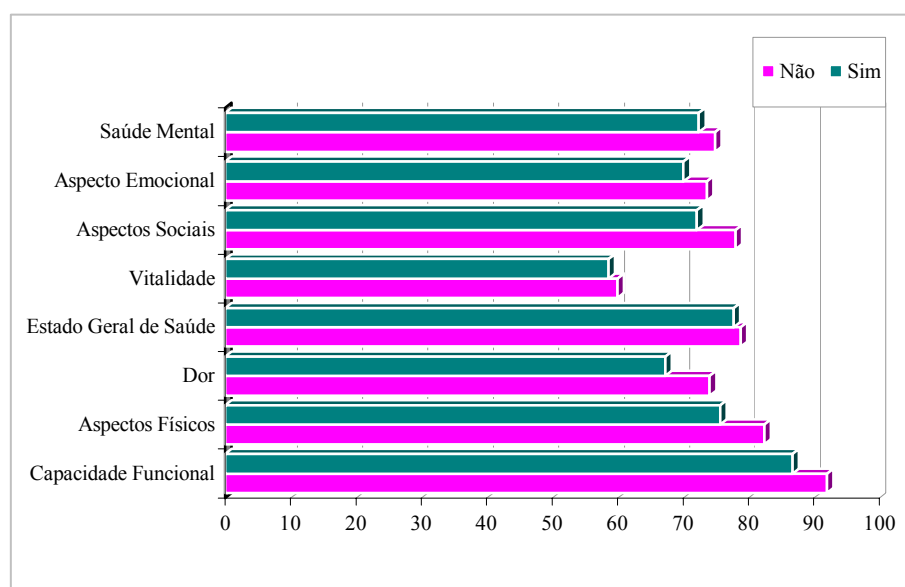
O teste de Análise de Variância não detectou diferença significativa entre os oito domínios do questionário SF-36 em relação ao estado civil dos professores. Tal resultado pode ter sido encontrado, considerando que apesar dos solteiros não ter as responsabilidades que são inerentes do casamento, eles não se beneficiam do apoio e convívio familiar, o que pode dar um equilíbrio na QV entre solteiros e casados.

Para analisar a qualidade de vida dos professores, em relação se os mesmos possuem ou não filhos, foi utilizado o teste *t*-student de comparação de duas médias.

Os resultados estão na Tabela 6 e Gráfico 5.

TABELA 6 - Comparação entre se o professor possui filhos ou não em relação às dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36

Dimensões	Variável	Valores			
		média	dp	t	p
Capacidade Funcional	Não	92,03	10,21	6,45	0,012
	Sim	86,73	17,08		
Aspectos Físicos	Não	82,44	27,65	2,02	0,156
	Sim	75,69	36,08		
Dor	Não	74,08	22,52	3,96	0,048
	Sim	67,28	24,69		
Estado Geral de Saúde	Não	78,82	17,86	0,16	0,687
	Sim	77,77	17,98		
Vitalidade	Não	59,94	10,16	0,63	0,427
	Sim	58,61	12,66		
Aspectos Sociais	Não	78,02	22,71	2,62	0,107
	Sim	72,13	27,14		
Aspecto Emocional	Não	73,64	35,1	0,43	0,511
	Sim	70,06	39,46		
Saúde Mental	Não	74,94	16,73	0,93	0,336
	Sim	72,41	19,39		

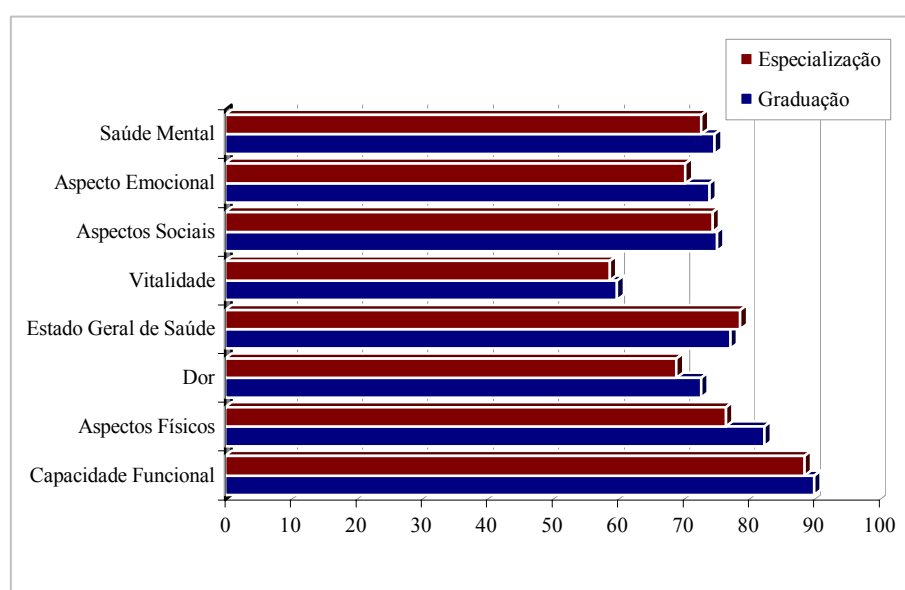
**GRÁFICO 5** - Comparação entre se o professor possui filhos ou não em relação as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.

Os domínios do questionário SF-36 que obtiveram associação com a ocorrência ou não de filhos foram: “capacidade funcional” ($p = 0,012$) e “dor” ($p = 0,048$). Nos casos, professores que “não” tem filhos obtiveram escores nesses domínios maiores, logo melhor QV, comparado com os professores que são pais, provavelmente devido às responsabilidades e preocupações da criação dos filhos que podem vir a gerar um desgaste maior, interferindo nesses domínios, bem como a necessidade de uma maior divisão de seu tempo livre de lazer e atividade física, reservando uma boa parte desse tempo, que antes era só seu, para seus filhos.

Foi comparada a titulação dos professores e os domínios do questionário SF-36 através do teste t -student. Os resultados estão na Tabela 7 e Gráfico 6.

TABELA 7 - Comparação entre a titulação do professor e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36

Dimensões	Variável	Valores			
		média	dp	t	p
Capacidade Funcional	Graduação	90,08	14,58	0,45	0,503
	Especialização	88,58	14,69		
Aspectos Físicos	Graduação	82,46	31,98	1,41	0,237
	Especialização	76,59	33,13		
Dor	Graduação	72,74	24,85	1,08	0,3
	Especialização	69,01	23,42		
Estado Geral de Saúde	Graduação	77,24	17,34	0,32	0,571
	Especialização	78,77	18,23		
Vitalidade	Graduação	59,93	11,31	0,4	0,527
	Especialização	58,82	11,78		
Aspectos Sociais	Graduação	75,18	24,48	0,03	0,86
	Especialização	74,51	25,94		
Aspecto Emocional	Graduação	74,02	36,81	0,42	0,52
	Especialização	70,37	38,01		
Saúde Mental	Graduação	74,88	15,12	0,56	0,453
	Especialização	72,82	19,74		

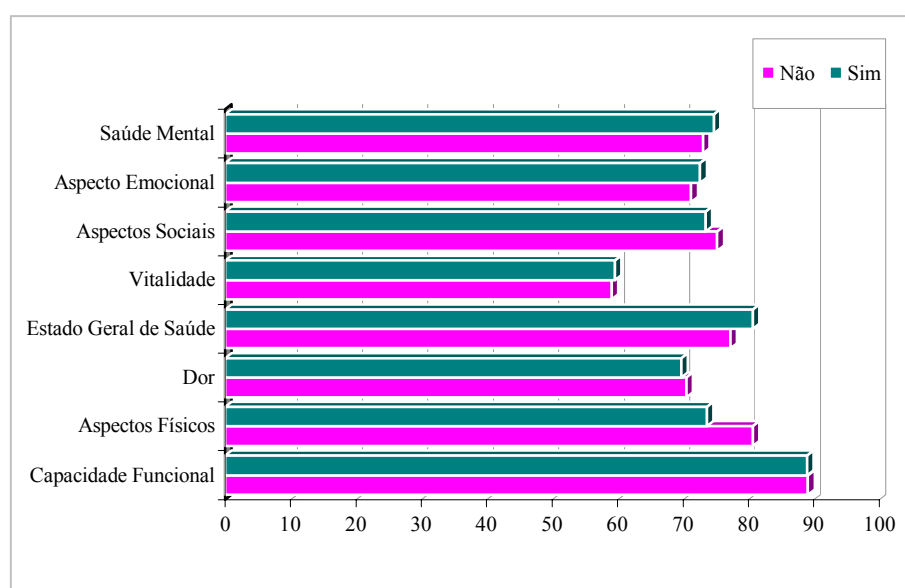
**GRÁFICO 6** - Comparação entre a titulação do professor e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.

Com relação à titulação e os domínios do questionário SF-36, não foi detectada diferença significativa em nenhum domínio, no entanto, se analisarmos os valores encontrados em cada domínio percebe-se um valor maior para os graduados em quase todos os domínios menos com relação ao estado geral de saúde. Uma hipótese seria maior tempo livre dos graduados para se dedicarem a outras atividades que melhore a sua QV.

Foi perguntado ao professor amostrado se o mesmo atuava fora da escola. Os resultados estão na Tabela 8 e Gráfico 7.

TABELA 8 - Comparação entre se o professor atua fora da escola e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36

Dimensões	Variável	Valores			
		média	dp	t	p
Capacidade Funcional	Não	89,13	13,41	0,00	0,956
	Sim	89,00	17,46		
Aspectos Físicos	Não	80,66	31,36	1,82	0,179
	Sim	73,66	35,81		
Dor	Não	70,53	23,87	0,04	0,838
	Sim	69,75	24,28		
Estado Geral de Saúde	Não	77,25	18,81	1,46	0,228
	Sim	80,69	15,23		
Vitalidade	Não	59,06	11,63	0,07	0,791
	Sim	59,55	11,61		
Aspectos Sociais	Não	75,27	24,84	0,20	0,652
	Sim	73,46	26,84		
Aspecto Emocional	Não	71,25	38,47	0,05	0,819
	Sim	72,62	35,46		
Saúde Mental	Não	73,06	18,88	0,32	0,569
	Sim	74,71	16,68		

**GRÁFICO 7** - Comparação entre se o professor atua fora da escola e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.

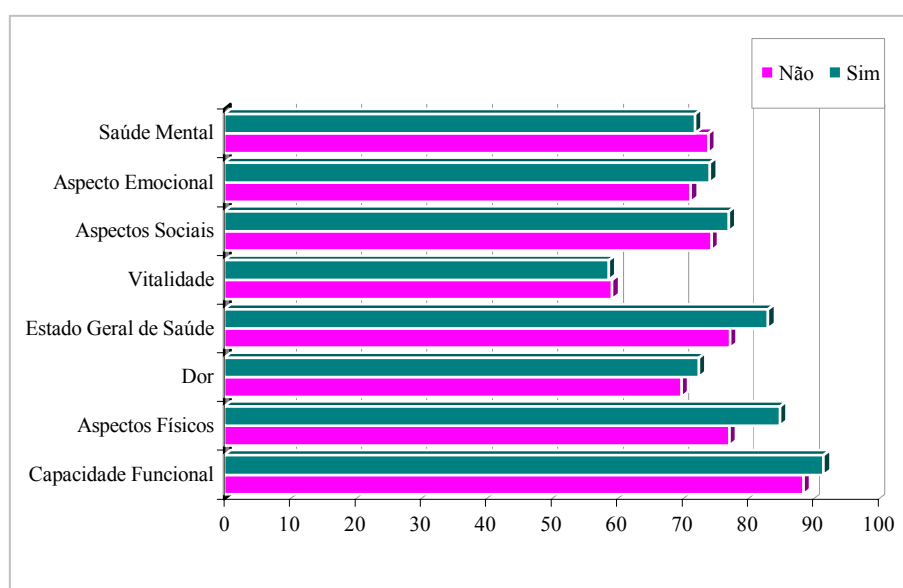
Com relação se o professor atua ou não fora da escola, não foi constatada diferença significativa através da estatística *t*-student e os domínios do questionário SF-36. Contudo se analisarmos os resultados, iremos verificar que nos domínios Capacidade Funcional e Vitalidade os valores apresentados, praticamente não tem diferença, significando que os professores que ministram aula na escola e os que ministram aulas em outros locais fora da escola é insignificante, com relação a sua QV.

Mesmo não apresentando diferença significativa os domínios Aspectos Físicos, Dor e Aspectos Sociais apresentaram melhores resultados para os professores que não atua fora da escola, enquanto que nos domínios Estado Geral de Saúde, Aspecto Emocional e Saúde Mental os professores que ministram aulas fora da escola apresentaram melhores resultados, acredita-se que outros fatores interfiram na QV dos professores, necessitando de novas pesquisas para aprofundar no assunto.

Foi comparado através da estatística *t*-student a qualidade de vida dos professores em relação se o mesmo atua ou não fora da área. Os resultados estão na Tabela 9 e Gráfico 8.

TABELA 9 - Comparação entre se o professor atua fora da área e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36

Dimensões	Variável	Valores			
		média	dp	t	p
Capacidade Funcional	Não	88,58	15,73	1,22	0,272
	Sim	91,67	7,25		
Aspectos Físicos	Não	77,24	34,24	1,59	0,209
	Sim	85,00	25,87		
Dor	Não	69,91	24,13	0,35	0,554
	Sim	72,57	23,71		
Estado Geral de Saúde	Não	77,33	18,8	3,00	0,085
	Sim	83,18	12,25		
Vitalidade	Não	59,34	11,31	0,05	0,815
	Sim	58,82	13,26		
Aspectos Sociais	Não	74,53	25,74	0,31	0,581
	Sim	77,14	23,19		
Aspecto Emocional	Não	71,34	38,58	0,17	0,676
	Sim	74,28	33,43		
Saúde Mental	Não	74,01	18,12	0,34	0,560
	Sim	72,00	18,81		

**GRÁFICO 8** - Comparação entre se o professor atua fora da área e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.

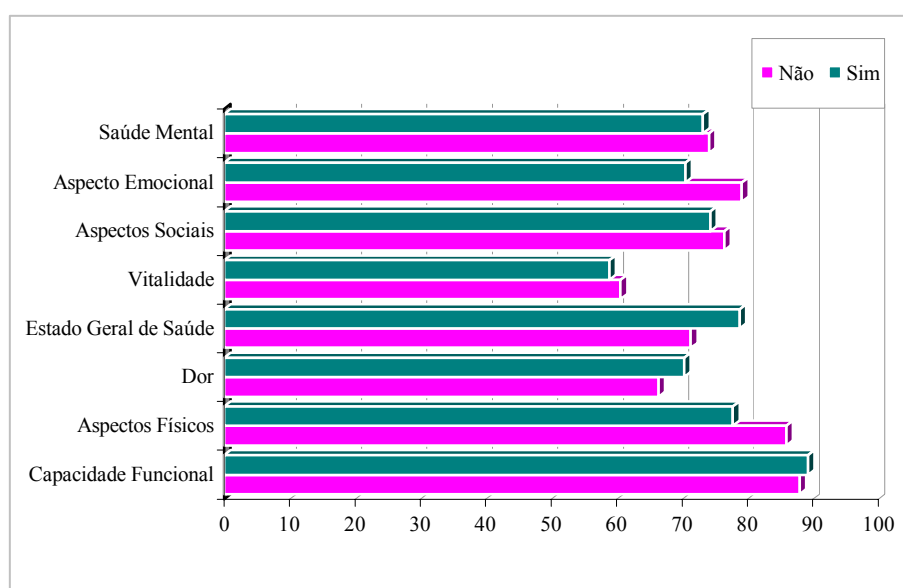
Em nenhum domínio do questionário SF-36 foi constatada diferença significativa entre se o professor atua ou não fora da área. Ou seja, se o professor trabalha fora da escola em outras atividades fora da educação física. Porém pode ser observado que a média das respostas daqueles que atuam fora da área é ligeiramente maior, exceto nas dimensões Vitalidade e Saúde Mental.

Novas pesquisas deveriam ser feitas para se confirmar se o professor que atua fora da escola em outras áreas, pode ser estressante, visto que, os domínios Vitalidade e Saúde Mental apresentaram resultados maiores nestes domínios.

Foi perguntado aos professores amostrados se a escola possui quadra ou não. Os resultados estão na Tabela 10 e Gráfico 9.

TABELA 10 - Comparação entre se a escola possui quadra e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36

Dimensões	Variável	Valores			
		média	dp	t	p
Capacidade Funcional	Não	88,00	13,60	0,12	0,734
	Sim	89,27	13,92		
Aspectos Físicos	Não	85,94	22,3	0,92	0,34
	Sim	77,78	33,37		
Dor	Não	66,41	24,10	0,42	0,52
	Sim	70,30	23,70		
Estado Geral de Saúde	Não	71,35	15,41	2,78	0,097
	Sim	78,84	17,85		
Vitalidade	Não	60,59	14,46	0,33	0,569
	Sim	58,92	11,14		
Aspectos Sociais	Não	76,47	25,34	0,11	0,739
	Sim	74,35	24,94		
Aspecto Emocional	Não	79,16	29,51	0,77	0,380
	Sim	70,54	38,13		
Saúde Mental	Não	74,12	16,13	0,04	0,839
	Sim	73,19	18,16		

**GRÁFICO 9** - Comparação entre se a escola possui quadra e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.

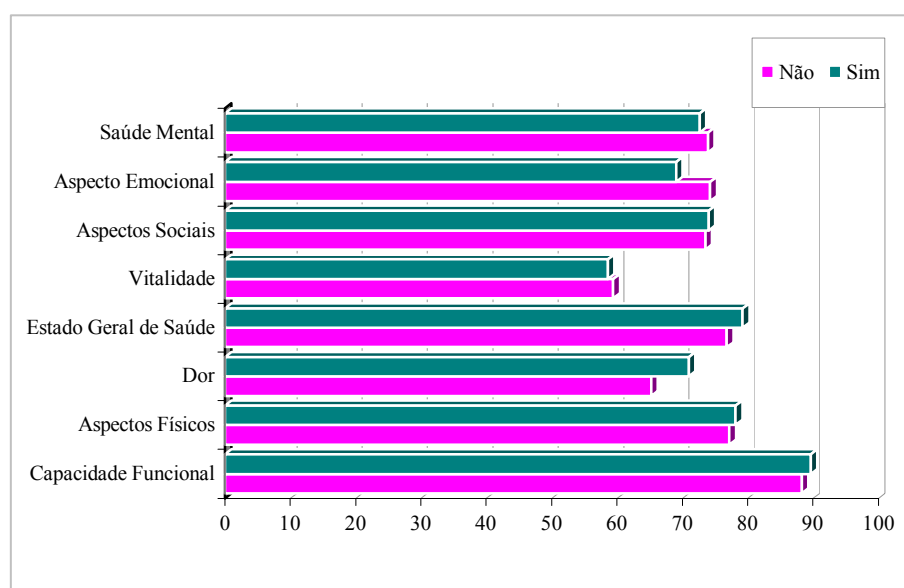
Em nenhum domínio do questionário SF-36 em relação a existência ou não de quadra foi constatada diferença significativa. Novos estudos devem ser realizados, observando que espaços são utilizados para as aulas de Educação Física nas escolas onde não possuem quadras, pois podem ser espaços adequados, agradáveis, cobertos, arejados, sem necessariamente ser uma quadra poli esportiva.

Aos professores que trabalham em escolas que possuem quadra coberta, foi comparado através da estatística t-student se a escola possuía quadra coberta ao não.

Os resultados estão na Tabela 11 e Gráfico 10.

TABELA 11 - Comparação entre se a escola possui quadra coberta e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36

Dimensões	Variável	Valores			
		média	dp	t	p
Capacidade Funcional	Sim	89,64	13,54	0,27	0,606
	Não	88,29	15,29		
Aspectos Físicos	Sim	78,19	32,71	0,02	0,877
	Não	77,21	35,55		
Dor	Sim	71,01	23,02	1,71	0,193
	Não	65,26	24,72		
Estado Geral de Saúde	Sim	79,28	18,11	0,56	0,455
	Não	76,81	15,86		
Vitalidade	Sim	58,58	11,55	0,15	0,697
	Não	59,43	11,36		
Aspectos Sociais	Sim	74,03	24,91	0,01	0,923
	Não	73,57	26,39		
Aspecto Emocional	Sim	69,03	38,56	0,53	0,467
	Não	74,28	36,24		
Saúde Mental	Sim	72,68	18,96	0,14	0,713
	Não	73,94	14,40		

**GRÁFICO 10** - Comparação entre se a escola possui quadra coberta e as dimensões do questionário de qualidade de vida SF-36.

Em nenhum componente do questionário SF-36 foi constatada diferença significativa entre se o professor trabalha ou não em quadra coberta. Achado importante que deve ser melhor analisado, pois contraria reivindicações antigas de profissionais da educação, com o argumento de que a cobertura das quadras, além de melhorar a qualidade das aulas, levaria também à uma maior QV de alunos e professores.

6.3 ANÁLISE DOS DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS CONTÍNUOS

Para análise dos dados sociodemográficos contínuos, foi aplicado o teste de correlação linear de *Pearson*, com 95% de confiabilidade. Inicialmente, foi correlacionada a idade com relação às dimensões do questionário SF-36 (TABELA 12).

TABELA 12 - Análise de correlação entre a idade e as dimensões do questionário SF-36

Dimensões	Correlação	p
Capacidade Funcional	- 0,255	< 0,001
Aspectos Físicos	- 0,186	0,009
Dor	- 0,148	0,037
Estado Geral de Saúde	0,002	0,975
Vitalidade	- 0,056	0,438
Aspectos Sociais	- 0,122	0,089
Aspecto Emocional	- 0,086	0,232
Saúde Mental	- 0,068	0,344

Com relação aos professores amostrados, as dimensões significativamente correlacionadas com a idade dos mesmos foram: “capacidade funcional” ($p < 0,001$), “aspectos físicos” ($p < 0,009$) e “dor” ($p < 0,037$). Nessas três dimensões foi constatada uma correlação linear negativa entre a idade e os respectivos domínios, ou seja, quanto maior for a idade do professor pior a QV do mesmo. Relação esperada, pois esses dois domínios são influenciados pela idade, principalmente entre profissionais de Educação Física, que de certa forma tem um desgaste físico na sua prática profissional, além da exposição constante ao sol.

Foram correlacionados também as dimensões do questionário SF-36 com a carga horária dos professores, sendo os resultados demonstrados na Tabela 13.

TABELA 13 - Análise de correlação entre a carga horária e as dimensões do questionário SF-36

Dimensões	Correlação	p
Capacidade Funcional	- 0,012	0,865
Aspectos Físicos	- 0,030	0,678
Dor	- 0,068	0,347
Estado Geral de Saúde	- 0,107	0,140
Vitalidade	- 0,089	0,216
Aspectos Sociais	- 0,068	0,343
Aspecto Emocional	- 0,086	0,236
Saúde Mental	- 0,033	0,649

Com relação à carga horária dos professores em relação aos domínios do questionário SF-36 não foi constatada correlação significativa em nenhum domínio. Acredita-se que os professores que tem carga horária reduzida, provavelmente complementam sua renda com outras atividades, o que reduz o tempo livre de lazer e atividade física, justificando o equilíbrio encontrado. Porém são apenas hipóteses levantadas, necessitando de novas pesquisas para confirmar ou não essas hipóteses.

Foi correlacionado o tempo de serviço com as dimensões do questionário SF-36. Os resultados estão na Tabela 14.

TABELA 14 - Análise de correlação entre o tempo de atuação e as dimensões do questionário SF-36

Dimensões	Correlação	p
Capacidade Funcional	- 0,331	< 0,001
Aspectos Físicos	- 0,275	< 0,001
Dor	- 0,309	< 0,001
Estado Geral de Saúde	- 0,142	0,049
Vitalidade	- 0,162	0,024
Aspectos Sociais	- 0,266	< 0,001
Aspecto Emocional	- 0,227	0,001
Saúde Mental	- 0,182	0,011

Com relação à correlação entre o tempo de serviço e as dimensões do questionário SF-36, todas as dimensões tiveram correlação negativa significativa com o tempo de atuação, ou seja, quanto mais tempo o professor esta em atuação pior é a QV do mesmo. Esse item,

juntamente com a relação Idade X QV (tabela 12), deve nortear ações do Conselho Profissional, associação de professores e das secretarias de educação, tanto no sentido de propor planos de carreira que beneficiem professores com maior tempo de serviço, bem como desenvolvam ações que venham a cuidar da saúde e da QV desses profissionais.

A Tabela 15 apresenta um resumo das variáveis que obtiveram associação significativa.

TABELA 15 - Dimensões significativas apresentadas em variáveis sociodemográfica

Variáveis	Domínio	p
<i>Categóricas:</i>		
Gênero	Dor	0,006
	Vitalidade	0,03
	Aspectos Sociais	0,048
	Saúde Mental	0,003
Escola	Capacidade Funcional	0,018
Filhos	Capacidade Funcional	0,017
	Dor	0,048
<i>Contínuas:</i>		
Idade	Capacidade Funcional	< 0,001
	Aspectos Físicos	0,009
	Dor	0,037

Os domínios do questionário SF-36 que tiveram associação significativa com o gênero dos professores amostrados foram: “dor”, “vitalidade”, “aspectos sociais” e “saúde mental”. Em todos os domínios significativos, as mulheres obtiveram escores menores em relação aos homens, ou seja, nos domínios significativos, as mulheres estão com piores escores de QV em relação aos homens.

Com relação à escola o único domínio do questionário SF-36 que foi detectada diferença significativa foi “capacidade funcional”. Foi detectado que os professores que trabalham em ambos os tipos de escolas possuem escores maiores nesse domínio, logo melhor QV, em relação aos professores que só trabalham em escolas estaduais ou municipais. Em relação aos filhos e os domínios do questionário SF-36 que obtiveram associação com a

ocorrência ou não de filhos foram: “capacidade funcional” e “dor”. Em ambos os casos, professores que “não” tem filhos obtiveram escores nesses domínios maiores, logo melhor QV, que professores que são pais.

Com relação à idade dos professores amostrados, as dimensões significativamente correlacionadas com a idade dos mesmos foram: “capacidade funcional”, “aspectos físicos” e “dor”. Nessas três dimensões foi constatada uma correlação linear negativa entre a idade e os respectivos domínios, ou seja, quanto maior for a idade do professor pior a QV do mesmo.

Na comparação das variáveis sociodemográficas com os componentes de QV do SF-36, foi constatado que o gênero, escola, filhos e a idade, interferem nos domínios que avaliam a QV dos professores, sendo que essas variáveis estão presentes na vida profissional do professor de educação física.

7 DISCUSSÃO

Existiu certo equilíbrio entre os professores avaliados neste estudo com relação ao gênero, onde apenas 51,8% eram mulheres. Contrapondo com os estudos de Rocha e Fernandes (2008) que realizou um estudo com o objetivo de avaliar a QV dos professores do ensino fundamental do município de Jequié, BA; utilizando o SF-36, onde os autores constataram que a maioria dos profissionais são mulheres (95,60%).

Pereira (2008) realizou um estudo com objetivo de identificar e analisar a percepção de QV, condições de trabalho e estresse relacionado ao trabalho de professores de educação básica no município de Florianópolis, SC; verificou também que mais de 80% da amostra eram mulheres. Conforme o mesmo autor, este resultado confirma que a escola é um espaço de trabalho em que ainda predomina as mulheres, diverso da maioria das profissões. Para ele, este aspecto faz com que o trabalho e qualquer análise da saúde de profissionais apresentem características singulares. Nesse estudo, apesar de encontrarmos um percentual equilibrado entre gênero, ainda há predominância do sexo feminino. O percentual elevado do gênero masculino pode se dar em função da especificidade da área e não por questões de cultura regional.

Na comparação da QV em relação ao gênero, foram apresentas diferenças significativas em “dor”, “vitalidade”, “aspectos sociais” e “saúde mental”, sendo que as mulheres obtiveram escores menores que os homens, o que demonstra que a QV das mulheres, em relação a esses domínios, está pior. No domínio “dor”, a média encontrada para as mulheres foi menor comparada a dos homens. Rocha e Fernandes (2008) justificam este fato pela dupla jornada exercida pelas mulheres, que se ocupam das atividades do lar e da profissão. Esse achado mostra a necessidade de ações que venham a atender de forma específica as mulheres, como por exemplo, a disponibilização de creches adequadas e preferencialmente nas próprias unidades de ensino.

Verificou-se que a maioria dos professores é casado e, também a maioria, não têm filhos. Em relação à escolaridade, a maioria cursou algum tipo de especialização, o que mostra uma preocupação dos profissionais em relação à formação continuada, bem como o acesso a cursos de pós-graduação, seja por incentivo governamental ou por consciência profissional.

Conforme os resultados, a maioria não atua também fora da escola e também não atua em outra área. Demonstrando uma satisfação com o seu local de trabalho e o seu desempenho

profissional. Com relação à quadra, foi demonstrado que a maioria atua em quadra, e que a maioria delas é coberta. Mesmo a pesquisa apontando que a maioria das nossas escolas apresenta quadras cobertas, ainda existe um percentual significativo de escolas que necessita de quadras cobertas, com o objetivo de proporcionar melhores condições de realização das atividades físicas para os alunos e para os professores.

No componente Gênero foi detectada diferença significativa nos domínios, Dor, Vitalidade, seguida de Aspectos Sociais e Saúde Mental, todos com médias maiores para os homens, foram os domínios mais prejudicados, entre os professores de educação física as mulheres estão com piores escores de QV em relação aos homens, o que indica a necessidade de novos estudos para identificar fatores que venham a provocar essa percepção diminuída de qualidade de vida nas mulheres.

Corroborados pela pesquisa de Rocha e Fernandes (2008), que encontraram resultados em que os mesmos domínios apresentaram escores baixos, sendo a vitalidade o mais comprometido em ambos os estudos. Porém, estes dados mostraram diferenças significativas em relação ao estudo realizado em Jequié, BA, onde nenhum domínio alcançou média acima de 70,0. Estes resultados são diferentes dos encontrados por Carvalho e Alexandre (2006) no estudo feito para identificar a ocorrência de sintomas osteomusculares em professores do Ensino Fundamental; Conforme os autores, três domínios entre os que apresentaram valores acima da média de 70, são eles: capacidade funcional (79,30), aspectos físicos (76,0) e estado geral de saúde (75,60).

Neste estudo os domínios com médias mais elevadas, mesmo não apresentando diferença significativa, foram: Capacidade Funcional com média de 87,93 para as mulheres e 90,11 para os homens; Aspectos Físicos, média de 77,02 para as mulheres e 81,94 para os homens e Estado Geral de Saúde, que apresentou média de 78,03 para as mulheres e 79,11 para os homens. Analisando os valores apresentados, nota-se que os professores de educação física apresentam uma boa QV..

Estes dados mostram-se superiores aos relatados por Souza et al. (2004), que realizaram estudo para avaliar a QV dos professores da UCDB, utilizando o instrumento SF-36. Os autores relataram que os domínios mais prejudicados foram: aspectos social (52,0), emocional (50,0), físico (43) e dor (47). Os resultados mais saudáveis foram: capacidade funcional (80) e estado geral de saúde (81). Os resultados encontrados por Carvalho e

Alexandre (2006) constataram que os domínios dor (59,60) e vitalidade (59,80) foram os mais prejudicados, seguidos de aspectos sociais (68,90), saúde mental (68,40) e limitação por aspectos emocionais (66,60).

Pelo resultado apresentado podemos identificar que os professores de educação física pesquisados apresentam uma melhor QV, comparado aos professores pesquisados pelos outros autores.

Outro componente importante que apresentou diferença significativa quanto ao Gênero foi o Aspecto Social. O professor de educação física deve tentar transformar o seu ambiente de trabalho na extensão de sua casa, pelo fato que passamos grande parte do dia no ambiente de trabalho. Deve-se trabalhar a parte afetiva, cognitiva e motora nas nossas aulas, sendo que, a parte afetiva é justamente criar um clima propício ao ensinamento, um ambiente saudável entre alunos, professores e direção contribuindo positivamente com o aspecto social.

O domínio “aspecto social” envolve a interação familiar, com amigos e com a comunidade. Gonçalves, Penteado e Silvério (2005) discutem que além das condições físicas, as relações entre professores, alunos e direção da escola podem ser determinantes importantes para a saúde e propõem que as análises com essa população sejam realizadas de forma mais ampla e interdisciplinar.

Foram comparados os tipos de escolas em relação aos domínios do questionário SF-36 e os resultados apontaram que somente a “capacidade funcional” mostra diferença significativa, com a média de 92,21 para quem trabalha em ambos os tipos de escolas, sendo que a municipal alcançou 89,74 e a estadual 83,93. Portanto, quem trabalha em ambas as redes possui melhor QV nesse domínio.

A capacidade funcional está relacionada à aptidão física, ou seja, à capacidade de realização de atividades diárias de um indivíduo, que tem de resistir e superar desafios e o estresse. Acredita-se que os professores de educação física que desenvolve as suas atividades nas escolas municipais e estaduais, estão mais propensos em realizar as suas tarefas diárias com mais facilidade, pela dinâmica constante de suas atividades profissionais.

Os resultados da comparação entre a renda dos professores e os domínios analisados não apontam diferenças significativas. As médias mais elevadas foram na “capacidade funcional”, com 90,29 para quem possui renda de 1 a 3 sm; 87,24 para 3 a 5 sm e 91,45 para

renda acima de 5 sm. Esse resultado apresenta distorção ao relatado por Pereira (2008), segundo o qual a grande desvalorização salarial e o pouco incentivo para educação continuada são questões comuns encontradas nos estudos (GASPARINI et al., 2005; GONÇALVES; PENTEADO; SILVÉRIO, 2005; REIS et al., 2006). Conforme aborda Lapo e Bueno (2003), os professores em muitas realidades formam uma das categorias com menores salários e isso está diretamente relacionado à insatisfação e abandono do trabalho docente e direcionamento para outras ocupações.

Os dados não apontam diferenças significativas, entretanto, os de menores salários apresentaram melhor QV, acredita-se que este valor esteja relacionado diretamente com a jornada de trabalho menor, contudo novas discussões devem ser feitas para diagnosticar o valor encontrado.

A comparação entre o estado civil dos professores com os domínios do questionário de QV SF-36 não mostrou nenhuma correlação, sendo que as maiores médias foram encontradas na capacidade funcional com 87,83 para os casados e 91,01 para os solteiros e as menores médias foram em relação à vitalidade, com 59,13 para os casados e 57,5 para outros tipos de relacionamentos. Presupõe-se que os resultados pode ter sido encontrado, considerando que apesar dos solteiros não ter as responsabilidades que são inerentes do casamento, eles não se beneficiam do apoio e convívio familiar, o que pode dar um equilíbrio na QV entre solteiros e casados.

Foi analisada a QV dos professores em relação ao fato deles terem filhos ou não. Os domínios que mostraram ao nível de significancia foram: Capacidade Funcional, com médias de 92,03 para quem não têm filhos e 86,73 para aqueles que têm; a Dor apontou médias de 74,08 para quem não têm filhos e 67,28 para quem têm. Os resultados demonstram escores maiores para quem não têm filhos, deduzindo que possuem melhor QV nestes domínios. Acredita-se que os professores que têm filhos apresentaram uma pior QV neste item em consequência da sua jornada dupla de trabalho, ou seja, além de trabalhar diretamente na escola com crianças e adolescente, após o trabalho encontra os seus filhos, onde mantém a preocupação e cuidados com os mesmos, sem ter um descanso físico e mental das suas atividades diárias.

Comparando os professores que não tem filhos com os professores que são pais, provavelmente os valores encontrados são devido às responsabilidades e preocupações da

criação dos filhos que podem vir a gerar um desgaste maior, interferindo nesses domínios, bem como a necessidade de uma maior divisão de seu tempo livre de lazer e atividade física, reservando uma boa parte desse tempo, que antes era só seu, para seus filhos.

A titulação relacionada aos domínios do questionário SF-36 não mostrou nenhuma diferença significativa, sendo que a média mais elevada foi alcançada pelo domínio “capacidade funcional”, com graduação 90,08 e especialização 88,58. Contudo, se analisarmos os valores encontrados em cada domínio percebe-se um valor maior para os graduados em quase todos os domínios menos com relação ao estado geral de saúde. Uma hipótese seria maior tempo livre dos graduados para se dedicarem a outras atividades que melhore a sua QV.

Os resultados demonstraram que não há diferença significativa entre os professores que atuam ou não fora da escola, em relação aos domínios do SF-36. A média maior foi em relação à Capacidade Funcional, com 89,13 para quem não atua e 89,00 para quem atua e a menor média foi em Vitalidade, com 59,06 para quem não atua e 59,55 para quem atua. Analisando os resultados, iremos verificar que nos domínios Capacidade Funcional e Vitalidade os valores apresentados, praticamente não tem diferença, significando que os professores que ministram aula na escola e os que ministram aulas em outros locais fora da escola é insignificante, com relação a sua QV.

Mesmo não apresentando diferença significativa os domínios Aspectos Físicos, Dor e Aspectos Sociais apresentaram melhores resultados para os professores que não atua fora da escola, enquanto que nos domínios Estado Geral de Saúde, Aspecto Emocional e Saúde Mental os professores que ministram aulas fora da escola apresentaram melhores resultados, acredita-se que outros fatores interfiram na QV dos professores, necessitando de novas pesquisas para aprofundar no assunto.

O fato de o professor trabalhar em uma escola que tenha quadra ou não, mostra não influenciar em nenhum dos domínios da QV do SF-36. Novos estudos devem ser realizados, observando que espaços são utilizados para as aulas de Educação Física nas escolas onde não possuem quadras, pois podem ser espaços adequados, agradáveis, cobertos, arejados, sem necessariamente ser uma quadra poli esportiva.

Os resultados demonstraram que não há diferença significativa entre a escola possuir quadra coberta ou não, um dado importante que deve ser melhor analisado, pois contraria

reivindicações antigas de profissionais da educação, com o argumento de que a cobertura das quadras, além de melhorar a qualidade das aulas, levaria também à uma maior QV de alunos e professores.

Foi observado que a idade dos professores está diretamente relacionada com os domínios “capacidade funcional”, “aspectos físicos” e “dor”. Os dados mostram uma correlação linear negativa entre a idade e os respectivos domínios, o que significa que quanto maior for a idade do professor pior a sua QV do professor. Relação esperada, pois esses dois domínios são influenciados pela idade, principalmente entre profissionais de Educação Física, que de certa forma tem um desgaste físico na sua prática profissional, além da exposição constante ao sol.

Segundo Silvany Neto et al. (2002) e Esteve (1999), a atividade docente, em longo prazo, pode resultar em patologias musculoesqueléticas e psicológicas, muitas vezes relacionadas a quadros alérgicos intensos, podendo acarretar absenteísmos. Embora, o trabalho docente tenha sofrido alterações ao longo do tempo, o professor não teve condições de criar meios para se adaptar às mudanças, levando ao surgimento de desequilíbrios na estrutura corporal e em dor.

A correlação entre a carga horária de trabalho dos professores e os domínios do questionário SF-36 não mostrou nenhuma diferença significativa. O que contradiz os estudos de Pereira (2008), nos quais os professores com maior carga horária apresentaram prevalência duas vezes maior em relação à baixa QV que aqueles com baixa carga horária, segundo o autor, essa variável apresentou diferença significativa em sua pesquisa, sendo que os professores com maior carga horária apresentaram piores escores.

Talvez o resultado encontrado nessa pesquisa se dê ao fato que os pesquisados são professores de educação física, e que, mesmo com uma carga horária elevada, consigam manter a sua QV preservada pelas suas peculiaridades, ou seja, muitos professores participam das aulas com seus alunos, com isso realizando alguma atividade física e mantendo a sua capacidade funcional e resistência física, dentro de certo limite aceitável para o seu bem estar.

Ainda conforme Pereira (2008), em geral os estudos com saúde e QV de professores a carga horária apresenta grande importância na percepção dos professores sobre suas condições de trabalho. Diversos estudos (CODO, 1999; FUESS; LORENZ, 2003; ROCHA; FELLI, 2004; REIS et al., 2006) confirmam o relato de Pereira (2008) demonstrando que altas

cargas horárias estão associadas tanto com a baixa qualidade de vida quanto com o acometimento de patologias.

Acredita-se também que os professores que tem carga horária reduzida, provavelmente complementam sua renda com outras atividades, o que reduz o tempo livre de lazer e atividade física, justificando o equilíbrio encontrado.

Foi correlacionado o tempo de serviço e os domínios do SF-36, onde foi constatado que todas as dimensões tiveram correlação negativa significativa com o tempo de atuação, denotando que quanto mais tempo o professor está em atuação pior é a QV do mesmo. O mesmo resultado foi encontrado por Pereira (2008), que entende ser o tempo de serviço a variável com maior associação com a baixa qualidade de vida dos professores.

Outros estudos corroboram o resultado, como o de Reis et al. (2006) que associaram maiores prevalências de cansaço mental e nervosismo para os professores com mais de cinco anos de docência. Já os resultados de Grillo e Penteado (2005) mostram que o maior tempo de magistério esteve associado a problemas como falta de ar e depressão.

Da mesma forma Codo (1999) verificou forte associação entre o tempo de docência e maiores prevalências de burnout, sugerindo que o tempo de aposentadoria dos professores seja questionado. Observa-se que o tempo de atuação dos professores, tanto os que trabalham em sala de aula com os que atuam fora da sala de aula, como os professores de Educação Física, o desgastes são semelhantes, no entanto, acredita-se que em função das atividades práticas realizados pelos professores de Educação Física, muitas vezes realizada junto com seus alunos, possa atenuar os desgastes físico e mental, porem, foi constatado pela pesquisa que o tempo de atuação influencia negativamente para a QV dos professores de Educação Física.

O tempo de serviço, juntamente com a relação Idade, são dois fatores de extrema importância para a QV dos professores de Educação Física, onde as autoridades competentes envolvidas com esses profissionais devem estar atentos, tanto no sentido de propor planos de carreira que beneficiem professores com maior tempo de serviço, bem como desenvolvam ações que venham a cuidar da saúde e da QV desses profissionais.

De um modo geral os Profissionais de Educação Física que atuam como Professores de Educação Física nas escolas públicas de Campo Grande – MS, comparado com os

trabalhos realizados por outros pesquisadores, com professores, não especificamente professores de Educação Física, apresentam um QV acima dos padrões encontrados, acreditamos, que o resultado encontrado se de ao fato das Políticas Públicas implantadas pelos Governos anteriores, que estão se refletindo no presente momento.

As Políticas Públicas relacionadas com a formação, saúde e salário, teve um papel importante, para que os Professores de Educação Física tivessem a percepção de uma boa QV, relacionada a sua saúde, acreditamos, que as consequências positivas de uma Política Pública como principal instrumento utilizado para coordenar programas e ações públicas, é a forma de efetivar direitos, intervindo na realidade social, proporcionando uma melhor QV a população atendida.

8 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo de uma pesquisa inicial com os professores de Educação Física escolar, onde se procurou avaliar a situação atual da sua QV. No entanto, para que haja uma boa percepção da Qualidade de Vida dos professores de Educação Física é necessário que eles mesmos tenham condições de perceber quais os fatores que influenciam de modo positivo ou negativo na sua QV, visto que, a subjetividade da QV necessita de conhecimento por parte das pessoas para ter condições de analisar a sua QV relacionado à sua saúde.

Apesar de vivenciarem uma rotina desafiadora, a cada aula que conduzem estes profissionais não percebem as situações de enfrentamento das tensões e das variáveis incontrolláveis de suas atividades como fatores prejudiciais à sua Qualidade de Vida.

É importante registrar que o instrumento SF-36 foi, pela primeira vez, utilizado no contexto nacional com professores de Educação Física. O questionário mostrou-se de fácil aplicabilidade e entendimento e serviu, adequadamente, aos propósitos iniciais de investigação. Pontua-se ainda o ineditismo desta pesquisa. O segmento de professores de Educação Física escolar participantes deste estudo nunca havia sido antes pesquisado. A afirmação procede, uma vez que não foram encontrados, nas literaturas nacionais e internacionais, registros desse tipo de estudo com o grupo abordado.

A maior parte dos domínios pesquisados pelo SF-36 na população de professores de Educação Física das escolas públicas municipais e estaduais de Campo Grande está saudável, comparando com as pesquisas encontradas com professores de diversas áreas, caracterizando certa particularidade na amostra pesquisada.

Atualmente, os professores de Educação Física da rede pública de Campo Grande, estão passando por uma fase excepcional, em consequência das políticas públicas adotadas nos últimos anos, os números de sessões semanais de aula foram aumentados, os salários estão em dias, à assistência médica é de qualidade, está sendo oferecidos pelas secretarias cursos de especialização aos seus professores gratuitamente, está havendo uma maior valorização desse profissional dentro do contexto escolar, secretaria e sociedade, pela importância da sua atuação, visando o bem-estar, saúde e uma melhor QV a toda essa população atendida.

Esta pesquisa constatou que a amostra estudada tem a percepção de ter uma boa QV. Esta afirmação se justifica pelos resultados alcançados na análise dos oito domínios do SF-36. Sugere-se que outros estudos sejam realizados, a fim de corroborar os resultados

encontrados neste estudo, ou mesmo para contrapor esta pesquisa, abrindo assim um campo de fomento para futuras discussões.

REFERÊNCIAS

- ABREU, I. S. *Qualidade vida relacionada à saúde de pacientes em hemodiálise no município de Guarapuava-PR*. 2005. 83 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2005.
- AGUIAR, O. R. B. P.; FROTA, P. R. O. Educação física em questão: resgate histórico e evolução conceitual. In: ENCONTRO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 2., 2002, Teresina. *Anais...* Teresina: Universidade Federal do Piauí, 2002. Não paginado. Disponível em: <<http://www.ufpi.br/mesteduc/eventos/iiencontro/GT-1/GT-01-05.htm>>. Acesso em: 10 jun. 2008.
- BETTI, M. Perspectivas na formação profissional. In: MOREIRA, W. W. (Org.). *Educação física & esportes: perspectivas para o século XXI*. Campinas: Papirus, 1992. p. 239-254.
- BETTI, M.; ZULIANI, L. R. Educação física escolar: uma proposta de diretrizes pedagógicas. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 73-81, 2002.
- BONOMI, A. E. et al. Quality of life measurement: Will we ever be satisfied? *Journal of Clinical Epidemiology*, New York, v. 53, n. 1, p. 19-23, 2000.
- BOWLING, A.; BRAZIER, J. Quality of life in social science and medicine: Introduction. *Social Science & Medicine*, Oxford, v. 41, n. 10, p. 1.337-1.338, 1995.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 16 out. 1996. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/1996/Reso196.doc>>. Acesso em: 8 set. 2006.
- BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. *Parâmetros curriculares nacionais: educação física*. Brasília, 1998. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/fisica.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2007.
- BRÊTAS, A. C. P. Políticas públicas de saúde para o idoso. *A Terceira Idade*, São Paulo, v. 13, n. 24, p. 38-47, 2002.
- CARMO Jr., W. Educação física e a cultura: uma ontologia das práticas corporais. *Motriz*, Rio Claro, v.5, n. 1, p. 67-71, 1999.
- CARVALHO, A. J. F. P.; ALEXANDRE, N. M. C. Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 10, n. 1, p. 35-41, 2006.
- CHELOTTI, R.R. *Formação Continuada: uma experiência no sistema municipal de ensino de Campo Grande, MS*. Disponível em: <http://www.pmcg.ms.gov.br>. Acesso em: 04/01/2009.
- CHIAVENATO, I. *Gestão de pessoas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.
- CIANCIARULLO, T. I. Hemodiálise em questão: opção pela qualidade assistencial. In: CIANCIARULLO, T. I.; FUGULIN, F. M. T.; ANDREONI, S. A. (Orgs.). *Hemodiálise em questão: opção pela qualidade assistencial*. São Paulo: Ícone, 1998. cap. 3, p. 31-36.

CICONELLI, R. M. *Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida "Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36)"*. 1997. 120 f. Tese (Doutorado em Medicina) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

CLEARY, P. D.; WILSON, P. D.; FOWLER, F. J. Health-related quality of life in HIV – infected persons: A conceptual model. In: DIMSDALE, J. E.; BAUM, A. (Eds.). *Quality of life in behavioral medicine research*. New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates, 1995. p. 191-204.

CODO, W. *Educação: carinho e trabalho*. Petrópolis: Vozes, 1999.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. *Institucional*. Disponível em: <<http://www.confef.org.br/>>. Acesso em: 10 maio 2008.

_____. *Resolução n. 056, de 18 de ago. de 2003*. Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Educação Física registrados no Sistema CONFEEF/CREFs. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.confef.org.br/extra/resolucoes/conteudo.asp?cd_resol=103>. Acesso em: 8 set. 2007.

CONTE, A. L. Qualidade de vida no trabalho. *FAE Business*, Curitiba, v. 7, p. 32-34, 2003.

DAMASCENO, M. M. C. *O existir do diabético: da fenomenologia à enfermagem*. Fortaleza: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura, 1997.

DELCOR, N. S. et al. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 187-196, 2004.

DREHER, D. Z.; GODOY, L. P. A qualidade de vida e a prática de atividades físicas: estudo de caso analisando o perfil do freqüentador de academias. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 23., 2003, Ouro Preto. *Anais...* UFOP. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Engenharia de Produção, 2003. Disponível em: <http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENEGEP2003_TR0208_0612.pdf>. Acesso em: 20 set. 2007.

ESPÍRITO SANTO, F. R. *Políticas de reformulação curricular e a formação em educação física no Brasil: uma arena de conflitos*. 2004. 195 f. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004.

ESTEVE, J. M. *O mal-estar docente: a sala-de-aula e a saúde dos professores*. Bauru: EDUSC, 1999.

EVANS, R. Enhancing quality of life in the population at large. *Social Indicators Research*, New York, v. 33, n. 1-3, p. 47-88, 1994.

FARIA Jr., A. G. Pesquisa em educação física: enfoques e paradigmas. In: FARIA Jr., A. G.; FARINATTI, P. T. V. (Orgs.). *Pesquisa e produção de conhecimento em educação física: livro do ano de 1991*. Rio de Janeiro: Ao Livro Técnico, 1992. p. 13-34.

_____. *Trends of research in Physical Education in England, Wales and Brasil (1975-1984): A comparative study*. London: University of London Institute of Education, 1987.

FAYERS, P.; MACHIN, D.; FAYERS, P. M. *Quality of life: Assessment, analysis, and interpretation*. Chichester: Wiley, 2000.

FERNANDES, E. C. *Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar*. 3. ed. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FUESS, V. L. R.; LORENZ, M. C. Disfonia em professores do ensino municipal: prevalência e fatores de risco. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*, São Paulo, v. 69, n. 6, p. 807-812, 2003.

GASPARINI, S. M. et al. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 189-199, 2005.

GIACHELLO, A. L. Health outcomes research in Hispanics/Latinos. *Journal of Medical Systems*, New York, v. 21, n. 5, p. 235-54, 1996.

GOMES, C. M. A. Descrição da qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise. *Revista Médica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, v. 7, n. 2-4, p. 60-63, 1997.

GONÇALVES, C. G. O.; PENTEADO, R. Z.; SILVÉRIO, K. C. A. Fonoaudiologia e saúde do trabalhador: a questão da saúde vocal do professor. *Saúde em Revista*, Piracicaba, v. 7, n. 15, p. 45-51, 2005.

GONÇALVES, M. A. S. *Sentir, pensar e agir: corporeidade e educação*. Campinas: Papirus, 1994.

GRILLO, M. H. M. M.; PENTEADO, R. Z. Impacto da voz na qualidade de vida de professore(a)s do ensino fundamental. *Pró-Fono*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 321-330, 2005.

GRUNENVALDT, J. T. *Escola Nacional de Educação Física e Desporto: o projeto de uma época*. 1997. 85 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 1997.

HACKMAN, J. R.; OLDHAM, G. R. Development of the job diagnostic survey. *Journal of Applied Psychology*, Washington, v. 60, n. 2, p. 159-170, 1975.

JOVTEI, E. G. *Qualidade de vida e o ensino tecnológico: uma experiência de pesquisa*. 2001. 145 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

KIMURA, M. *Tradução para o português e validação do "Quality of life index" de Ferrans e Powers*. 1999. 85 f. Tese (Livre-docência) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

LAPO, F. R.; BUENO, B. Os professores, desencanto com a profissão e abandono do magistério. *Cadernos de Pesquisa*, São Paulo, n. 118, p. 65-88, 2003.

LAVILLE, A. *Ergonomia*. São Paulo: EPU, 1977.

LIMA, I. S. *Qualidade de vida no trabalho na construção de edificações: avaliação do nível de satisfação dos operários*. 1995. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1995. Disponível em: <<http://www.eps.ufsc.br/teses/ire/indice/index.html>>. Acesso em: 2 jul. 2008.

LIMA, M. O. *Qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres grávidas com baixo nível socioeconômico*. 2006. 101 f. (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

MARTINEZ, J. E.; FERRAZ, M. B. Fibromialgia e dor miofacial: extremos de uma mesma afecção? *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 163-166, 2003.

MATO GROSSO DO SUL. Secretaria Estadual de Educação. *Censo escolar*. Disponível em: <<http://www.educar.ms.gov.br/index.php?inside=1&tp=3&comp=1386&show=2121>>. Acesso em: 10 jun. 2008.

MELO, V. A. *História da educação física e do esporte no Brasil: panorama e perspectivas*. 3. ed. São Paulo: Ibrasa, 1999.

MELO, V. A. *Escola Nacional de Educação Física e Desportos: uma possível história*. 1996. 221 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 1996.

MELO, V. A. A Educação Física nas escolas brasileiras do século XIX: esporte ou ginástica?. In: FERREIRA NETO, A. (Org.). *Pesquisa histórica na educação Física - 3*. Aracruz: Editora da Faculdade de Ciências Humanas de Aracruz, 1998, v. 1, p. 48-68.

MENESTRINA, E. *Educação física e saúde*. 2. ed. Ijuí: Unijui, 2000.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MOREIRA, R. L.; GOURSAND, M. *Os sete pilares da qualidade de vida*. São Paulo: Leitura, 2005.

MUNAKATA, K. . Como o ar que se respira: uma resenha de algumas idéias que se disseminavam pelo Brasil nos anos 30. *Horizontes*, Bragança Paulista, n. 14, p. 187-213, 1996.

NADLER, D. A.; LAWLER, E. E. Quality of work life: Perspectives and directions. *Organization Dynamics*, New York, v. 11, n. 3, p. 20-30, 1983.

NAHAS, M. V. *Atividade física, saúde e qualidade de vida*. 2. ed. Londrina: Midiograf, 2001.

OLIVEIRA, A. A. B. *Planejando a educação física escolar*. Maringá, 2005. Não paginado. Disponível em: <<http://www.def.uem.br/depto/Amauri/didatica2005/textospara2005/texto08.doc>>. Acesso em: 1º jun. 2008.

OLIVEIRA, M. L. S.; BASTOS, A. C. S. Práticas de atenção à saúde no contexto familiar: um estudo comparativo de casos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 23, n. 1, p.

97-107, 2000.

PAGNI, P. A. A prescrição dos exercícios físicos e do esporte no Brasil (1950-1920): cuidados com o corpo, educação física e formação moral. In: FERREIRA NETO, A. (Org.). *Pesquisa histórica na educação física brasileira*. Vitória: CEFD/UFES, 1997. v. 2, p. 59-82.

PEREIRA, E. F. *Qualidade de vida e condições de trabalho de professores de educação básica do município de Florianópolis – SC*. 2008. 86 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

PIRES, R. G. Formação profissional em educação física no Brasil: suas histórias, seus caminhos. *Revista da Faced*, Salvador, n. 10, p. 179-193, 2006.

QUEIROZ, I. S. *Fatores que influenciam a qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso no Instituto Médico Legal de Campo Grande (MS)*. Campo Grande: UFMS, 2005.

QUIRINO, T.; XAVIER, O. Qualidade de vida no trabalho em organizações de pesquisa. *Revista de Administração*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 71-82, 1987.

REIS, E. J. E. B. et al. Docência e exaustão emocional. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 27, n. 94, p. 229-253, 2006.

ROCHA, S. S. L.; FELLI, V. E. A. Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 28-35, 2004.

ROCHA, V. M.; FERNANDES, M. H. J. Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 57, n. 1, p. 23-27, 2008.

RODRIGUES, M. V. C. *Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial*. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

ROSA, D. M. S. A doença como processo de individuação. *Psicologia Argumento*, Curitiba, v. 21, n. 33, p. 39-46, 2003.

ROUANET, S. P. *As razões do iluminismo*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, 2004.

SÉRGIO, M. *Da educação física à motricidade humana*. Madeira: Universidade da Madeira, 2002.

SILVA, D. M. G. V. et al. Qualidade de vida de pessoas com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n. 5, p. 562-567, 2002.

SILVANY NETO, A. M. et al. Condições de trabalho e saúde de professores da rede particular de ensino de Salvador, Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 24, p. 42-56, 2002.

SOUZA NETO, S. et al. A formação do profissional de educação física no Brasil: uma

história sob a perspectiva da legislação federal no século XX. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 25, n. 2, p. 113-128, 2004.

SOUZA, J. C. et al. Qualidade de vida de professores universitários. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 53, n. 4, p. 263-266, 2004.

SOUZA, R. A.; CARVALHO, A. M. Programa saúde da família e qualidade de vida: um olhar da psicologia. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 8, n. 3, p. 515-523, 2003.

STROEBE, W.; STROEBE, M. S. *Psicologia social e saúde*. Lisboa: Instituto Piaget, 1995.

TESTA, M. A.; SIMONSON, D. C. Assessment of quality of life outcomes. *New England Journal of Medicine*, Boston, v. 334, n. 13, p. 835-840, 1996.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, Oxford, v. 41, n. 10, p. 1.403-1.410, 1995.

VAGO, T. M. Um olhar sobre o corpo. *Presença Pedagógica*, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 65-70, 1995.

VIEIRA, A. *A qualidade de vida no trabalho e o controle da qualidade total*. Florianópolis: Insular, 1996.

VIEIRA, V. A.; CASTIEL, L. D. Hipertensão arterial em idosos atendidos em grupos de aconselhamento: comentários a partir de um estudo descritivo preliminar. *Psicologia, Ciência e Profissão*, Brasília, v. 23, n. 2, p. 76-83, 2003.

WALTON, R. Quality of working life: What is it? *Slow Management Review*, Cambridge, v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973.

WARE, J. E. *SF-36: Health survey update*. 2. ed. Lincoln: QualityMetric, 1996. Disponível em: <<http://www.sf-36.org/tools/sf36.shtml>>. Acesso em: 14 jul. 2008.

APÊNDICE A – Instrumento para a coleta de dados

1 - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

- 1) Idade:
- 2) Sexo: ☐ feminino ☐ masculino
- 3) Atua em escola: ☐ municipal ☐ estadual ☐ ambas
- 4) Renda salarial:

<input type="checkbox"/> de 1 a 3 salário mínimo	<input type="checkbox"/> de 3 a 5 salário mínimo
<input type="checkbox"/> de 5 a 7 salário mínimo	<input type="checkbox"/> acima de 7 salário mínimo
- 5) Estado civil:
- 6) Filhos:

<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim
Quantos?
- 7) Curso de atualização:

<input type="checkbox"/> especialização	<input type="checkbox"/> mestrado	<input type="checkbox"/> doutorado
---	-----------------------------------	------------------------------------
- 8) Carga horária semanal como professor:
- 9) Atua profissionalmente com educação física fora da escola pública:

<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim
Onde?
- 10) Atua profissionalmente em outra área fora da educação física:

<input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim
Onde?
- 11) Estrutura física da escola pública onde trabalha:

<input type="checkbox"/> sem quadra esportiva	<input type="checkbox"/> com quadra esportiva
<input type="checkbox"/> com cobertura	<input type="checkbox"/> sem cobertura
- 12) Tempo de atuação como professor na escola pública: anos

APÊNDICE B – Modelos de documentos utilizados para a realização da Pesquisa

OFÍCIO À SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
--

Campo Grande, novembro de 2007.

Senhora Secretária:

Solicito a Vossa Senhoria, autorização para aplicarmos o questionário SF-36 aos professores de Educação Física nas escolas ligadas a essa secretaria, sendo o envio via malote para facilitar a participação de todos.

A presente pesquisa é um trabalho de dissertação de Mestrado, do Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, onde pretendo avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde dos profissionais de Educação Física que desenvolve suas atividades nas escolas públicas de nossa Capital.

Solicito também a relação nominal de todas as escolas da Rede Municipal, seus endereços e a relação nominal de todos os professores de Educação Física vinculado a essa Secretaria, documento este que será anexado ao trabalho para determinar o número da amostra a ser pesquisada.

Envio em anexo cópia do projeto que originou o trabalho, bem como os questionários acima mencionados.

Agradeço desde já e em nome do meu orientador Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza.

Atenciosamente

DOMINGOS SÁVIO DA COSTA
Professor Pesquisador

A Senhora
Maria Cecília Amendola da Motta
Secretaria Municipal de Educação (SEMED)

OFÍCIO À SECRETÁRIA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO

Campo Grande, novembro de 2007.

Senhora Secretária:

Solicito a Vossa Senhoria, autorização para aplicarmos o questionário SF-36 aos professores de Educação Física nas escolas de Campo Grande ligadas a essa secretaria, sendo o envio via malote para facilitar a participação de todos.

A presente pesquisa é um trabalho de dissertação de Mestrado, do Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, onde pretendo avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde dos profissionais de Educação Física que desenvolve suas atividades nas escolas públicas de nossa Capital.

Solicito também a relação nominal de todas as escolas da Rede Estadual em Campo Grande, seus endereços e a relação nominal de todos os professores de Educação Física vinculado a essa Secretaria, documento este que será anexado ao trabalho para determinar o número da amostra a ser pesquisada.

Envio em anexo cópia do projeto que originou o trabalho, bem como os questionários acima mencionados.

Agradeço desde já e em nome do meu orientador Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza.

Atenciosamente

DOMINGOS SÁVIO DA COSTA
Professor Pesquisador

A Senhora
Maria Nilene Badeca da Costa
Secretaria Estadual de Educação (SED)

OFÍCIO AOS DIRETORES DAS ESCOLAS PÚBLICAS MUNICIPAIS

Campo Grande, novembro de 2007.

Senhor (a) Diretor (a).

Gostaríamos de poder contar com o apoio e compreensão por parte dos senhores (as), em nossa pesquisa que iremos desenvolver com a autorização da Secretaria de Educação.

A presente pesquisa é um trabalho de dissertação de Mestrado, do Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, onde pretendo avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde dos profissionais de Educação Física que desenvolve suas atividades nas escolas públicas de nossa Capital.

Estão recebendo um envelope grande contendo dois envelopes em seu interior, no envelope branco se encontra o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, documento este que deve ser preenchido e assinado pelo professor de Educação Física autorizando a sua participação, após o seu preenchimento o documento deve ser colocado no mesmo envelope. O envelope pardo se encontra um QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E O QUESTIONÁRIO SF-36, que deverá ser preenchido e depositado no mesmo envelope para não ser possível identificar as pessoas que preencheram os questionários.

Agradeço desde já o apoio e a compreensão do (a) senhor (a).

Atenciosamente

DOMINGOS SÁVIO DA COSTA
Professor Pesquisador

JOSÉ ALBERTO LECHUGA DE ANDRADE
Coordenador
Coordenadoria de Esporte, Arte e Cultura
CGPE/SEMED

OFÍCIO AOS DIRETORES DAS ESCOLAS PÚBLICAS ESTADUAIS
--

Campo Grande, novembro de 2007.

Senhor (a) Diretor (a).

Gostaríamos de poder contar com o apoio e compreensão por parte dos senhores (as), em nossa pesquisa que iremos desenvolver com a autorização da Secretaria de Educação.

A presente pesquisa é um trabalho de dissertação de Mestrado, do Programa de Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, onde pretendo avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde dos profissionais de Educação Física que desenvolve suas atividades nas escolas públicas de nossa Capital.

Estão recebendo um envelope grande contendo dois envelopes em seu interior, no envelope branco se encontra o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, documento este que deve ser preenchido e assinado pelo professor de Educação Física autorizando a sua participação, após o seu preenchimento o documento deve ser colocado no mesmo envelope. O envelope pardo se encontra um QUESTIONÁRIO SoCIODEMOGRÁFICO E O QUESTIONÁRIO SF-36, que deverá ser preenchido e depositado no mesmo envelope para não ser possível identificar as pessoas que preencheram os questionários.

Agradeço desde já o apoio e a compreensão do (a) senhor (a).

Atenciosamente.

DOMINGOS SÁVIO DA COSTA
Professor Pesquisador

ELIANA DE MATTOS CARVALHO
Coordenadora do Comitê da Cultura e Esporte Escolar

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nome do Projeto: *Qualidade de vida dos profissionais de Educação Física da Rede Pública de Campo Grande, MS*

Nome da pesquisador responsável: *Domingos Sávio da Costa*

Orientador: *Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza*

Objetivo e justificativa: A pesquisa pretende avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde dos Profissionais de Educação Física que desenvolve as suas atividades nas escolas públicas de Campo Grande/MS. Através do SF-36 que é um questionário formado por 36 itens, que avalia 8 componentes como a capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais, saúde mental e mais uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e de um ano atrás.

Procedimentos: O (a) senhor (a) está recebendo um envelope lacrado com dois envelopes dentro, um pardo e um branco sem nenhuma identificação, no envelope BRANCO irá conter o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, caso queira participar voluntariamente deverá preencher o Termo autorizando, onde uma via deverá ser colocada de volta no mesmo envelope e a outra via ficará com o participante e no envelope PARDO irão conter o questionário sociodemográfico e o questionário SF – 36 que após ser preenchido deve ser recolocado no mesmo envelope que será devolvido as suas respectivas secretarias.

Declaro consentir em participar, como voluntário da pesquisa supracitada, da parte do projeto que já terá sido avaliado pelo Comitê de Ética da Universidade Católica Dom Bosco, a ser desenvolvido junto ao mestrado de Psicologia da UCDB, sob a orientação do Prof. Dr. José Carlos Rosa Pires de Souza.

Ao participar deste estudo fui esclarecido (a) e estou ciente que:

- a) Caso não me sinta à vontade para responder qualquer questão, posso deixar de respondê-la, sem que isto implique em prejuízo;
- b) As informações que fornecerei, poderão ser utilizadas, para dissertação de mestrado e minha identificação deve ser mantida sob sigilo, isto é, não haverá chance de meu nome ser identificado assegurando-se completo anonimato;
- c) Minha participação é inteiramente voluntária, e depende exclusivamente de minha vontade em colaborar com a pesquisa;
- d) Estou livre para desistir de participar em qualquer momento da entrevista;
- e) Aceito participar voluntariamente desta atividade, sem ter sofrido nenhuma forma de pressão para tanto;
- f) Caso precise entrar em contato com o pesquisador, estou ciente de que posso encontrá-lo no telefone ou e-mail abaixo descrito.

Campo Grande, MS, de de 2007.

.....
Participante

.....
RG

.....
SSP

.....
Pesquisador

.....
Orientador

Domingos Sávio da Costa, tel. (67) 9984-0108: e-mail: domingossavio@ucdb.br.

Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB, tel (67) 3312-3605, site: www.ucdb.br.

ANEXO A – Instrumento de coleta de dados

2 - QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA – SF-36

SF-36 PESQUISA EM SAÚDE (UCDB)

Score:

Sexo: Idade:

Instruções: Esta pesquisa questiona você sobre sua saúde. Estas informações nos manterão informados sobre como você se sente e quão bem você é capaz de fazer suas atividades de vida diária. Responda a cada questão, marcando a resposta como indicado. Caso você esteja inseguro em responder, por favor, tente responder o melhor que puder.

1. Em geral você diria que sua saúde é:

(circule uma)

Excelente	1
Muito boa	2
Boa	3
Ruim	4
Muito ruim	5

2. Comparada há um ano atrás, como você classificaria sua saúde em geral, agora?

(circule uma)

Muito melhor agora do que há um ano atrás	1
Um pouco melhor agora que há um ano atrás	2
Quase a mesma de um ano atrás	3
Um pouco pior agora do que há um ano atrás	4
Muito pior agora que há um ano atrás	5

3. Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido a sua saúde, você tem dificuldade para fazer essas atividades? Neste caso, quanto?

(circule um número em cada linha)

Atividades	Sim. Dificulta muito.	Sim. Dificulta um pouco.	Não. Não dificulta de modo algum
a. Atividades vigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b. Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c. Levantar ou carregar mantimentos.	1	2	3
d. Subir vários lances de escada.	1	2	3
e. Subir um lance de escada.	1	2	3
f. Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se.	1	2	3
g. Andar mais de um quilômetro.	1	2	3
h. Andar vários quarteirões.	1	2	3
i. Andar um quarteirão.	1	2	3
j. Tomar banho ou vestir-se.	1	2	3

4. Durante as últimas quatro semanas, você teve algum dos seguintes problemas com o seu trabalho ou com alguma atividade diária regular, como consequência de sua saúde física?

(circule uma em cada linha)

	Sim	Não
a. Você diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b. Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c. Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou em outras atividades?	1	2
d. Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (por exemplo: necessitou de um esforço extra)?	1	2

5. Durante as últimas quatro semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como sentir-se deprimido ou ansioso)?

(circule uma em cada linha)

	Sim	Não
a. Você diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b. Realizou menos tarefas do que gostaria?	1	2
c. Não trabalhou ou não fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz?	1	2

6. Durante as últimas quatro semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação a família, vizinhos, amigos ou em grupo?

(circule uma)

De forma nenhuma	1
Ligeiramente	2
Moderadamente	3
Bastante	4
Extremamente	5

7. Quanta dor no corpo você teve durante as últimas quatro semanas?

(circule uma)

Nenhuma	1
Muito leve	2
Leve	3
Moderada	4
Grave	5
Muito grave	6

8. Durante as últimas quatro semanas, quanto a dor interferiu com o seu trabalho normal (incluindo tanto o trabalho, fora de casa e dentro de casa)?

(circule uma)

De maneira alguma	1
Um pouco	2
Moderadamente	3
Bastante	4
Extremamente	5

9. Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas quatro semanas. Para cada questão, por favor, dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como você se sente em relação às últimas quatro semanas.

(circule um número para cada linha)

	Todo tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a. Quanto tempo você tem se sentido cheio de vigor, cheio de vontade, cheio de força?	1	2	3	4	5	6
b. Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c. Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido, que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d. Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e. Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f. Quanto tempo você tem se sentido desanimado e abatido?	1	2	3	4	5	6
g. Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h. Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i. Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10. Durante as últimas quatro semanas, em quanto do seu tempo a sua saúde física ou os problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc.)?

(circule uma)

Todo tempo 1
 A maior parte do tempo 2
 Alguma parte do tempo 3
 Uma pequena parte do tempo 4
 Nenhuma parte do tempo 5

11. O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?

(circule um número em cada linha)

	Definitiva- mente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falsa	Definitiva- mente falsa
a. Eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas.	1	2	3	4	5
b. Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço.	1	2	3	4	5
c. Eu acho que a minha saúde vai piorar.	1	2	3	4	5
d. Minha saúde é excelente.	1	2	3	4	5

ANEXO B – Autorizações para a realização da Pesquisa

HOMOLOGAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UCDB



Missão Salesiana de Mato Grosso
Universidade Católica Dom Bosco
Instituição Salesiana de Educação Superior

Campo Grande, 22 de abril de 2008.

DECLARAÇÃO

Declaramos, para fins de direito, que o projeto “Qualidade de vida dos profissionais de educação física da rede pública de Campo Grande – MS”, protocolo sob o nº. 098/2007 e responsabilidade de Domingos Sávio da Costa, após análise do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco CEP/UCDB, foi considerado aprovado sem restrições.

Adir Casaro Nascimento
Presidente em Exercício do Comitê de Ética em Pesquisa da
Universidade Católica Dom Bosco



realizado em 05.05.04

AUTORIZAÇÃO DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

 MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS (versão outubro/99) Para preencher o documento, use as indicações da página 2.			
1. Projeto de Pesquisa: Qualidade de vida dos Profissionais de Educação Física da rede Pública de Campo Grande – MS.			
2. Área do Conhecimento (Ver relação no verso) Educação Física		3. CRdigo: 4.09	4. Nível: (SR áreas do conhecimento 4) (D) Diagnóstico
5. Área(s) Temática(s) Especial (s) (Ver fluxograma no verso) Grupo III		6. CRdigo(s):	7. Fase: (SR área temática 3) I () II () III () IV ()
8. Unitermos: (3 opções) Conhecimento, atitude e qualidade de vida			
SUJEITOS DA PESQUISA			
9. Número de sujeitos No Centro : Total: 415 Professores		10. Grupos Especiais : <18 anos () Portador de Deficiência Mental () Embrião /Feto () Relação de Dependência (Estudantes , Militares, Presidiários, etc) () Outros () Não se aplica (x)	
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
11. Nome: Domingos Sávio da Costa			
12. Identidade: 077901 SSP/MS	13. CPF: 273 614 111-34	19. Endereço (Rua, n.º): Tietê 402 VI Sobrinho	21. Cidade: Campo Grande
14. Nacionalidade: Brasileiro	15. Profissão: Professor/Educação Física	20. CEP: 79110 080	22. U.F. MS
16. Maior Titulação: PPs Graduação	17. Cargo: Professor	23. Fone: 9984 0108	24. Fax:
18. Instituição a que pertence: Universidade Católica Dom Bosco			25. Email: domingossavio@ucdb.br
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Data: outubro de 2007			
INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADO			
26. Nome: Secretaria Municipal de Educação de Campo Grande		29. Endereço (Rua, n.º): Onocieto Severo Monteiro, 460 – Vila Margarida	
27. Unidade/Órgão: Escolas da rede pública municipal de educação		30. CEP: 79023-200	31. Cidade: Campo Grande
28. Participação Estrangeira: Sim () Não (x)		33. Fone: (67) 3314-3800	34. Fax: (67) 3351-8570
35. Projeto Multicêntrico: Sim () Não (x) Nacional () Internacional () (Anexar a lista de todos os Centros Participantes no Brasil)			
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução Nome: Maria Cecília Amendola da Mota Data: outubro de 2007 Cargo: Secretária Municipal de Educação Assinatura: 			
PATROCINADOR			
36. Nome:		39. Endereço:	
37. Responsável:		40. CEP:	41. Cidade:
38. Cargo/Função:		43. Fone:	44. Fax:
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP			
45. Data de Entrada: 10 / 12 / 07	46. Registro no CEP: 098107	47. Conclusão: Aprovado () Data: ____/____/____	48. Não Aprovado () Data: ____/____/____
49. Relatório(s) do Pesquisador responsável previsto(s) para: Data: ____/____/____			
Encaminho a CONEP: 50. Os dados acima para registro () 51. O projeto para apreciação () 52. Data: ____/____/____		53. Coordenador/Nome Assinatura: _____	
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP			
54. Nº Expediente :	56. Data Recebimento :	57. Registro na CONEP:	
55. Processo :			
58. Observações:			

FLUXOGRAMA PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS (JAN/99)

AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO

 MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS (versão outubro/99) Para preencher o documento, use as indicações da página 2.			
1. Projeto de Pesquisa: Qualidade de vida dos Profissionais de Educação Física da rede Pública de Campo Grande – MS.			
2. Área do Conhecimento (Ver relação no verso) Educação Física	3. CRdigo: 4.09	4. Nível: () SRáreas do conhecimento 4) (D) DiagnRstico	
5. Área(s) Temática(s) Especial (s) (Ver fluxograma no verso) Grupo III	6. CRdigo(s):	7. Fase: (SRárea temática 3) I () II () III () IV ()	
8. Unitermos: (3 opçRes) Conhecimento, atitude e qualidade de vida			
SUJEITOS DA PESQUISA			
9. Número de sujeitos No Centro : Total: 350 Professores	10. Grupos Especiais : <18 anos () Portador de Deficiência Mental () Embrião/Feto () Relação de Dependência (Estudantes , Militares, Presidiários, etc) () Outros () Não se aplica (x)		
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
11. Nome: Domingos Sávio da Costa			
12. Identidade: 077901 SSP/MS	13. CPF: 273 614 111-34	19. Endereço (Rua, n.º): Tietê 402 VI Sobrinho	
14. Nacionalidade: Brasileiro	15. Profissão: Professor/Educação Física	20. CEP: 79110 080	21. Cidade: Campo Grande
16. Maior Titulação: PRs Graduação	17. Cargo: Professor	23. Fone: 9984 0108	24. Fax:
18. Instituição a que pertence: Universidade Católica Dom Bosco			25. Email: domingossavio@ucdb.br
Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Data: outubro de 2007			
INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ REALIZADO			
26. Nome: Secretaria Estadual de Educação		29. Endereço (Rua, nº): Av. do Poeta, Bl 05 – Parque dos Poderes	
27. Unidade/Órgão: Escolas da rede pública estadual de educação		30. CEP: 79031-902	31. Cidade: Campo Grande
28. Participação Estrangeira: Sim () Não (x)		33. Fone: (67) 3318-2200	34. Fax: (67) 3318-2281
35. Projeto Multicêntrico: Sim () Não (x) Nacional () Internacional () (Anexar a lista de todos os Centros Participantes no Brasil)			
Termo de Compromisso (do responsável pela instituição) : Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução Nome: Maria Nilene Badecca da Costa Data: outubro de 2007 Cargo: Secretária Estadual de Educação Assinatura:  Prof.ª Maria Nilene Badecca da Costa Secretária de Estado de Educação / MS			
PATROCINADOR			
Não se aplica (X)			
36. Nome:		39. Endereço:	
37. Responsável:		40. CEP:	41. Cidade:
38. Cargo/Função:		43. Fone:	44. Fax:
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP			
45. Data de Entrada: 10 / 12 / 07	46. Registro no CEP: 098107	47. Conclusão: Aprovado () Data: ____/____/____	48. Não Aprovado () Data: ____/____/____
49. Relatório(s) do Pesquisador responsável previsto(s) para: Data: ____/____/____ Data: ____/____/____			
Encaminho a CONEP: 50. Os dados acima para registro () 51. O projeto para apreciação () 52. Data: ____/____/____		53. Coordenador/Nome Assinatura: _____ Anexar o parecer consubstanciado	
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP			
54. Nº Expediente :	56. Data Recebimento :	57. Registro na CONEP:	
55. Processo :			
58. Observações:			

FLUXOGRAMA PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS (JAN/99)