INOVAÇÃO, DESPORTO E QUALIDADE DE VIDA: UMA PROPOSTA DO DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UTFPR - CAMPUS CURITIBA

*Dalton Arnaldo Nascimento¹
Estanislau Gonçalves Jovtei²*

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo relatar a evolução ocorrida nos 97 anos da UTFPR, e a inserção do Departamento Acadêmico de Educação Física no processo educacional, contribuindo e inovando através das atividades físicas regulares o programa CAFIS, por meio de treinamentos desportivos para a comunidade em geral, atendendo indivíduos de ambos os sexos e diferentes faixas etárias, porque percebemos que as sociedades urbanas industrializadas estão marcadas por fortes rotinas, e grandes estados de auto-controle emocional, impelindo os indivíduos a procurarem espaços onde possam exteriorizar os seus estados emocionais, num clima de excitação agradável. O desporto transforma-se num dos principais meios de identificação coletiva. Foi aplicado um questionário para verificar nos praticantes das modalidades esportivas e atividades físicas, sobre a qualidade de vida desses indivíduos.

Palavras-chave: Inovação, qualidade de vida, desporto, atividade física.

Abstract: This article deals with the evolution occurred during the 97 years of the UTFPR and the Physical Education department insertion on the educational process, innovating with regular physical activities, this program is called CAFIS. It is made for all community (both sexes, all ages) to avoid urban society routine and allow to prèt away emotional states. Sport transforms it self in a main value of collective identification. A questionnaire was made for the practitioners about life quality.

Keywords: innovation, quality life, sport, physical activity.

¹ Doutorando em Educação Física, Lazer e Recreação – Universidade do Minho / Portugal. Mestre em Engenharia da Produção, ênfase em Mídia e Conhecimento – UFSC. Professor e Chefe do Departamento Acadêmico de Educação Física da UTFPR – Campus Curitiba.

² Mestre em Engenharia da Produção, ênfase em Mídia e Conhecimento. Professor de Departamento Acadêmico de Educação Física da UTFPR – Campus Curitiba.

1. INTRODUÇÃO

Em setembro de 1909, houve a criação pelo então presidente Nilo Peçanha o surgimento das Escolas de Aprendizes Artífices; foi um momento de transição caracterizado pela rearticulação da produção das relações de dominação. As primeiras décadas do século XX foram marcadas no Brasil pelo esforço de constituição, pelas classes dominantes, de um mercado livre de trabalho.

Com o fim da escravidão e a instituição do mercado de mão-de-obra livre, tornou-se necessária a valorização do trabalho produtivo. Em uma sociedade imbuída da concepção negativa do trabalho, em que especialmente o trabalho manual era visto como degradante, dotá-lo de positividade não era uma tarefa simples. Em 16 de janeiro de 1910, foi inaugurada a Escola de Aprendizes Artífices do Paraná, começando suas atividades com 45 alunos, com o intuito de educar menores pobres na ética do trabalho. A partir dessa data, a instituição passou por muitas transformações; em 1978, passou a chamar-se de Centro Federal de Educação Tecnológica do Paraná – CEFET-PR, e conseqüentemente surgiram neste novo modelo institucional os departamentos acadêmicos; no segundo semestre de 2005, foi criado por meio de uma Lei Federal a Universidade Tecnológica Federal do Paraná - UTFPR, primeira universidade tecnológica do Brasil.

Afinal de contas, conduzimos as pessoas para freqüentarem as escolas para que venham adquirir conhecimentos, ou para desenvolver competências. São muitos os significados, mas define-se como: “uma capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de situação, apoiada em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles” (PERRENOUD, 1999, p.01). Desde o surgimento do Departamento Acadêmico de Educação Física, entendemos que estamos passando por uma transformação da relação dos professores com o saber, como diz Meirieu (1990), “estamos a caminho de um novo ofício” cuja meta é antes fazer aprender do que ensinar.

A Educação Física brasileira está em ascensão. E observamos que em todo o País surgem rediscussões de temas que vão desde a redefinição do papel da Educação Física na sociedade brasileira até as questões ligadas às mudanças necessárias no âmbito das escolas, com relação às suas práticas. É neste prisma que o citado departamento da UTFPR vem caminhando nesta transformação

O termo inovação pode ser definido como “uma série de intervenções, decisões e processos, com algum grau de intencionalidade e sistematização, que tende a modificar atitudes e idéias, culturas, conteúdos, modelos e práticas pedagógicas e, por sua vez, introduzir, seguindo uma linha inovadora, novos projetos, programas, materiais curriculares, estratégias de ensino e aprendizagem, modelos didáticos e uma outra forma de organizar e gerir o currículo, a escola e a sua dinâmica”. (SEBARROJA, 2001, p.16). A inovação

trata de transformar as escolas e universidades em locais mais democráticos, atrativos e estimulantes.

A Universidade Tecnológica Federal do Paraná, apesar de sua recente transformação, vem divulgando com um grau de inovação em suas atividades desportivas conteúdos mais alternativos em suas realizações, são em seus espaços formativos menos regulados do ponto de vista normativo e acadêmico que ofertamos algumas atividades das mais diferenciadas à comunidade interna e externa da instituição.

No ano de 2000, o Departamento Acadêmico de Educação Física deu início a um programa de atividades físicas para atender a uma demanda de mercado interna e externa da comunidade, que por meio de ações soube aproveitar, identificar e mesmo criar uma oportunidade para realizar objetivos, sonhos, e instituiu metas de forma empreendedora, não esquecendo o processo educacional que a instituição por muitos anos soube realizar perante a comunidade de forma exemplar. Sabemos o quanto é importante trabalhar com as questões do empreendedorismo social, ou seja, uma educação empreendedora para que todas as áreas da atividade humana sejam contempladas. Esta é a função do CAFIS – Centro de Atividades Físicas, do Departamento junto à comunidade.

A complexidade do mundo moderno e os efeitos da globalização exigem que o processo educativo estimule novos conhecimentos, habilidades, competências e valores, promovendo o desenvolvimento do potencial empreendedor que todo ser humano traz consigo, independentemente da educação proporcionada pela instituição – família, escola e sociedade, uma educação a serviço da sociedade pacífica, justa e sustentável, uma ação empreendedora comprometida com a construção de uma vida digna para todos.

Assim, a UTFPR apresenta-se com programas de extensão – através da Gerencia de Relações Empresariais, em conjunto com o Departamento Acadêmico de Educação Física. Os programas abrangem atividades de treinamentos desportivos especializados nas modalidades de Natação, Natação Máster, Handebol Masculino e Feminino, Voleibol Feminino Máster, Grupo de Ginástica e Dança e Nado Sincronizado, trabalhando com uma faixa etária compreendida entre 10 a 47 anos de idade aproximadamente. Tais atividades visam a melhorar a qualidade de vida da população através da prática regular de atividades físicas, bem como, por meio de treinamento representar a instituição em competições municipais, estaduais, nacionais nas diversas categorias que as abrangem, as quais assumem uma configuração social como uma forma de sistema, em que indivíduos interagem em diferentes níveis de participação e poder, diversas práticas desportivas, distintos valores e níveis de organização desportiva, na qual seus integrantes se afirmam por meio de interesses específicos e de hegemonias.

O CAFIS (Centro de Atividades Físicas) realiza um programa

exclusivamente para atender as comunidades interna e externa de nossa instituição com atividades regulares de musculação, natação e hidroginástica.

Gunther Luchen (MARIOVET, 2002, p.19) menciona que uma instituição desportiva constitui-se num espaço da sociedade na qual age em paralelo com a instituição de ensino, no atenuamento da cristalização de classes, ao permitir de igual modo a mobilidade social ascendente e, também, a capacidade de socialização ao modo de vida que prestigia a cultura física.

O desporto constitui-se igualmente como um espaço de sociabilidade e de partilha de interesses comuns, permitindo níveis de integração social e de identificação, numa sociedade cada vez mais globalizada e midiática e, ainda, se apresenta como um símbolo de distinção social e marca de um estilo de vida.

A importância dada ao desporto nos quotidianos de um vasto público fornece níveis de espectacularidade que imprimem novas posturas, quer nos atores-atletas, quer nas organizações, mobilizando alguns recursos, para que se alcancem os seus objetivos. Assim vemos nos ambientes desportivos da UTFPR alguns desses atores-atletas que se dispõem e se envolvem nas suas práticas desportivas para melhorar seus níveis de desempenho, tanto físico como mental em toda a sua globalidade.

2. QUALIDADE DE VIDA

O termo qualidade de vida engloba diversos aspectos da vida de uma pessoa, tendo em vista, a população em geral. Do ponto de vista positivo, essa expressão é feita a uma pessoa que tem um grau de satisfação elevado com a vida. Mais uma boa qualidade de vida depende de uma série de fatores: como a dimensão emocional e principalmente a dimensão física.

Apesar de verificar cada autor inserindo características próprias ao conceito de qualidade de vida, alguns pontos são comuns como:

- a) *avaliação qualitativa das condições de vida dos seres humanos e dos animais;*
- b) *satisfação das necessidades e expectativas do cidadão.*

Estes conceitos normalmente estão associados ao bem-estar, à segurança, à expectativa de vida, à paz de espírito e ao desfrute das condições essenciais a que o cidadão deve ter ao seu alcance (água, luz, higiene, telefone, etc.). Eles diferem do desenvolvimento e progresso como é aplicado rotineiramente, que está centrado na realização material e no faturamento.

As grandes cidades densamente habitadas, industrializadas, ostentando e praticando, por vezes, o “milagre” da tecnologia, não conseguem oferecer o desejável índice de qualidade de vida a seus cidadãos: transportes inadequados, constante falta de segurança e de moradia, assédio por traficantes de tóxicos, postos de saúde e hospitais insuficientes e impróprios.

Já, para Nahas (2001, p. 05) em seu livro *Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida*, o conceito “qualidade de vida” é diferente de pessoa para pessoa e tende a mudar ao longo da vida de cada um.

“Existe, porém, consenso em torno da idéia de que são múltiplos os fatores que determinam a qualidade de vida de pessoas ou comunidades”.

A combinação desses fatores que moldam e diferenciam o cotidiano do ser humano, resulta numa rede de fenômenos e situações que abstratamente, pode ser chamada de qualidade de vida. Em geral, associa-se a essa expressão fatores como: estado 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.

2.1 UMA DEFINIÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

A Qualidade de Vida no Trabalho é uma preocupação do homem desde o início de sua existência. Com outros títulos em outros contextos, mas sempre está voltada para facilitar ou trazer satisfação e bem-estar ao trabalhador na execução de sua tarefa. Não podemos desprezar, por exemplo, os ensinamentos de Euclides de Alexandria sobre princípios de Geometria, há 300 anos a.C., e que foram aplicados para melhorar o método de trabalho dos agricultores à margem do Nilo, ou a “Lei das Alavancas”, de Arquimedes, que, em 287 a.C., veio diminuir o esforço físico de muitos trabalhadores.

Estes são alguns fatos históricos que vieram alterar a forma de execução da tarefa, trazendo intrinsecamente uma melhoria nas condições de trabalho e bem-estar do trabalhador. Como estes, seria possível citar centenas de outros exemplos. Mas o importante é explicitar que já nas primeiras civilizações as preocupações com a forma de execução das tarefas existiam e que vários foram os métodos ou teorias que, aplicados, minimizaram o mal-estar ou esforço físico do trabalhador (RODRIGUES, 1999).

Outro conceito atual importante a ressaltar sobre Qualidade de Vida no Trabalho, já que passamos a maior parte do nosso tempo e vida no ambiente profissional, está associado com a satisfação e a felicidade do trabalhador com o local de execução das tarefas. A QVT varia, dentre outros fatores, em função dos relacionamentos racionais e afetivos dos grupos entre si, das pessoas entre elas, com o labor que fazem, com os ambientes físicos (locais, equipamentos, materiais etc.), com a própria empresa, com os grupos formais e informais, e com a coordenação das tarefas e das atividades pessoais e grupais. Ocorre, muitas vezes, que à medida que se evolui técnica e cientificamente, o ser humano, principal recurso das organizações, parece ficar de lado, ou seja, à margem desse desenvolvimento.

Para que exista a qualidade de vida no trabalho, há necessidade de um relacionamento mais consciente, maduro e responsável entre líderes e liderados, negociação “ganha-ganha” e desenvolvimento de atividades em que haja satisfação pessoal, onde as dificuldades representem desafios e não obstáculos intransponíveis, que provoquem nas pessoas frustrações constantes.

A evolução dos estudos sobre a qualidade de vida no trabalho começa a surgir em 1950, no “*Tavistock Institute*”, em Londres, EÉc Trist e colaboradores desenvolveram uma série de estudos que deram origem a uma abordagem sócio-técnico em relação à organização do labor, tendo como base a satisfação do trabalhador e em relação a ele (Rodrigues, 1999).

Nesta mesma época, Louis Davis e colaboradores realizavam, nos Estados Unidos, pesquisas para modificar as “linhas de montagem”, de grupos de estudo da Qualidade de Vida no Trabalho, onde se destacaram o “*Quality of Working Life Program*” na *University of Califórnia*, o “*Massachusetts Quality of Working Life Center*”, o “*American Center for the Quality of Work Life* no intuito de tornar a vida dos operários mais agradável e satisfatória (HUSE & CUMMINGS, 1985)”.

Somente na década de 60, as preocupações com a Qualidade de Vida no Trabalho tomaram impulso. Huse & Cummings (1985) admitem que a conscientização dos operários e o aumento das responsabilidades sociais da empresa contribuíram, de forma decisiva, para que cientistas e dirigentes organizacionais pesquisassem melhores formas de realizar o trabalho.

Nadler & Lawler (1983) e Huse & Cummings (1985) delimitam 1974 como o início do desenvolvimento da QVT. A primeira fase, que teve início em meados da década de 60 e se estendeu até 1974, foi marcada pela crescente preocupação de cientistas, líderes sindicais, empresários e governantes, pelas formas de “como influenciar a qualidade das experiências do trabalhador num determinado emprego” (NADLER & LAWLER, 1983, p. 21). Impulsionada pela perspectiva de uma sociedade progressista, induzida pelo contexto da época, e tendo como base a saúde, a segurança e a satisfação dos operários, a QVT seguiu, primeiramente, uma linha sócio-técnica a qual tinha como princípio maior a organização do trabalho a partir da análise e da reestruturação da tarefa.

Inicia-se nos anos 70 uma nova fase em que várias crises fizeram mudar o rumo da história, e o surgimento do Japão no cenário industrial com novos modelos de administração fizeram os países do ocidente e os Estados Unidos repensarem nos seus modelos de gestão, e houve um desaceleramento na Qualidade de Vida no Trabalho (QVT).

Em 1979, tem início uma nova fase no desenvolvimento das abordagens sobre a QVT. Este período foi induzido pelo fascínio das técnicas de administrar, usadas em um país que superou muito bem a crise: o Japão.

Algumas destas técnicas, como por exemplo os Ciclos de Controle de Qualidade - CCQ, disseminaram-se nas organizações do Ocidente, principalmente nas norte-americanas (HUSE & CUMMINGS, 1985).

Ouchi (1982, p. 12), com sua Teoria Z, afirma que: “o Japão conseguiu manter uma ética de trabalho, ao passo que os americanos se tornaram moles, preguiçosos e se julgavam com direito à boa-vida sem ganhá-la”. Declarações como esta induziam, cada vez mais, “a cópia” do método japonês de gerenciamento.

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é hoje difundida e tem acentuado desenvolvimento em outros países. Huse & Cummings (1985) citam a França, Alemanha Ocidental, Dinamarca, Suécia, Noruega, Holanda e Itália como os países que institucionalizaram em suas organizações a filosofia e os métodos para uma maior satisfação profissional do indivíduo. Também, em outros países, as abordagens sobre a QVT apresentam significativo desenvolvimento; dentre eles podem ser citados: Inglaterra, Checoslováquia, Hungria, Iugoslávia, Canadá, México e Índia.

No Brasil, algumas pesquisas, no intuito de readaptar modelos estrangeiros e encontrar um modelo próprio a partir das características culturais locais, estão sendo desenvolvidas. Dos vários focos existentes, identificamos como os mais sistematizados e com maior contribuição já fornecida à comunidade científica, o de Tarcísio Quirino e colaboradores em Brasília, o de Eda Fernandes e colaboradores no Rio Grande do Sul e o de Lúcio Flávio R. de Moraes e colaboradores em Minas Gerais.

Percebe-se com a evolução da educação, da atividade física e do ensino tecnológico, que devemos ter uma preocupação maior com a Qualidade de Vida no Trabalho em uma instituição que busca novas tecnologias, a começar internamente com seu quadro funcional. Diante deste prisma, aplicamos um questionário para os alunos que freqüentam regularmente o nosso programa de atividades físicas, denominado de CAFIS, e também para alguns atletas da categoria Máster / adulto que regressaram à nossa instituição, para participarem em programas de extensão com os treinamentos desportivos descritos anteriormente, como forma de melhorar sua qualidade de vida.

2.2. ALGUMAS DEFINIÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA

Avaliar a qualidade de vida é sempre uma missão penosa, pois se trata de um constructo que apresenta diversas facetas que se integram e interagem com as necessidades e desejos de cada indivíduo dentro de limites impostos culturalmente e que são profundamente influenciados pelas condições socioeconômicas de cada camada da população (ASSUMPCÃO et alii, 2000; FLECK et alii, 1999). Assim, parâmetros subjetivos (bem-estar, felicidade, amor, prazer, inserção social, liberdade, solidariedade, espiritualidade, realização pessoal) e objetivos (satisfação das necessidades básicas e das necessidades

criadas pelo grau de desenvolvimento econômico e social de determinada sociedade: alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer) se interagem dentro da cultura para constituir o que consideramos qualidade de vida.

Para Corbucci (2005), os países que avançaram nos campos educacional, científico e tecnológico conseguem alcançar a consolidação de sua democracia e soberania.

Em uma sociedade como a brasileira, que foi historicamente constituída através do cultivo de imensas desigualdades sociais, a educação é historicamente vista como um poder que possibilita conferir a redenção dessa população afligida, uma vez que a escolarização em massa levaria formação de uma sociedade mais justa e desenvolvida. Mesmo que não haja um consenso pleno sobre esse poder de modificação social da educação, deve-se reconhecer que ele tem sido subutilizado principalmente por falta de investimentos materiais e humanos.

Podemos verificar que o desenvolvimento dos métodos científicos, mais recentes em termos de história da promoção da saúde, criou condições para sairmos de uma perspectiva individual para mergulharmos numa dimensão coletiva do processo saúde-doença. Sabemos que a maioria dos indivíduos é influenciada por agentes sociais, pelo ambiente e pela organização do trabalho. Atualmente, a legislação trabalhista de vários países reconhece que existe uma relação desses agentes, como produtores de doenças ocupacionais. Em muitas enfermidades, o magnífico modelo construído por Pasteur e Koch não será suficiente para uma compreensão mais completa do processo do adoecer. Segundo o sociólogo Gilberto Freyre (FRANÇA E RODRIGUES, 2002, p.25), “o ser humano é um todo biológico, ecológico, socialmente determinado. E seu bem-estar – além do físico, psicossocial – este dependente e relacionado a situações que o envolve, como membro de um grupo em particular, de uma comunidade e, mais do que isto, de um sistema sociocultural em geral, não apenas de sua herança biológica ou de fatores ecológicos.

Ou seja, todo fenômeno humano é um fenômeno social.

2.3. INTRODUÇÃO PARA O QUESTIONÁRIO WHOQOL E DEFINIÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA PARA A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS)

A expressão qualidade de vida foi empregada pela primeira vez pelo presidente dos Estados Unidos, Lyndon Johnson, em 1964 (<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html>, 2000), ao declarar que os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas. O interesse em conceitos como “padrão de vida” e “qualidade de vida” foi inicialmente partilhado por cientistas sociais, filósofos e políticos. O crescente

desenvolvimento tecnológico da Medicina e ciências afins trouxe como uma conseqüência negativa a sua progressiva desumanização. Assim, a preocupação com o conceito de qualidade de vida refere-se a um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida.

Assim, a avaliação da qualidade de vida foi acrescentada nos ensaios clínicos randomizados como a terceira dimensão a ser avaliada, além da eficácia (modificação da doença pelo efeito da droga) e da segurança (reação adversa a drogas), Bech (<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol1.html>, acessada em 30/11/2000). A Oncologia foi a especialidade que, por excelência, se viu confrontada com a necessidade de avaliar as condições de vida dos pacientes que tinham sua sobrevida aumentada com os tratamentos propostos (Katschnig, 1997), já que muitas vezes na busca de acrescentar “anos à vida” era deixado de lado a necessidade de acrescentar “vida aos anos”.

O termo qualidade de vida como vem sendo aplicado na literatura médica não parece ter um único significado (GILL, 1993). “Condições de saúde”, “funcionamento social” e “qualidade de vida” têm sido usados como sinônimos (GUYATT e cols, 1993) e a própria definição de qualidade de vida não consta na maioria dos artigos que utiliza ou propõe instrumentos para sua avaliação (GILL, 1993). Qualidade de vida relacionada com a saúde (“*Health-related quality of life*”) e estado subjetivo de saúde (“*Subjective health status*”) são conceitos afins centrados na avaliação subjetiva do paciente, mas necessariamente ligados ao impacto do estado de saúde sobre a capacidade do indivíduo viver plenamente. Bullinger e cols. (1993) consideram que o termo *qualidade de vida* é mais geral e inclui uma variedade potencial maior de condições que podem afetar a percepção do indivíduo, seus sentimentos e comportamentos relacionados com o seu funcionamento diário, incluindo, mas não se limitando, à sua condição de saúde e às intervenções médicas.

3. DOMÍNIOS E FACETAS DO WHOQOL

Domínio I	Domínio físico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dor e desconforto 2. Energia e fadiga 3. Sono e repouso
Domínio II	Domínio psicológico	<ol style="list-style-type: none"> 4. Sentimentos positivos 5. Pensar, aprender, memória e concentração 6. Auto-estima 7. Imagem corporal e aparência 8. Sentimentos negativos

Domínio III	Nível de independência	9. Mobilidade 10. Atividades da vida cotidiana 11. Dependência de medicação ou de tratamentos 12. Capacidade de trabalho
Domínio IV	Relações sociais	13. Relações pessoais 14. Suporte (Apoio) social 15. Atividade sexual
Domínio V	Ambiente	16. Segurança física e proteção 17. Ambiente no lar 18. Recursos financeiros 19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade 20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades 21. Participação em, e oportunidades de recreação / lazer 22. Ambiente físico: (poluição / ruído / trânsito / clima) 23. Transporte
Domínio VI	Aspectos espirituais / religião / crenças pessoais	24. Espiritualidade / religião / crenças pessoais

3.1 MANUAL DE APLICAÇÃO

1) O indivíduo deve ser adequadamente informado sobre o objetivo da aplicação do instrumento, o modo de aplicação e o destino dos dados obtidos. Deve também se sentir à vontade para esclarecer quaisquer dúvidas ao longo da aplicação.

2) Uma vez que o paciente concorde em responder, é fundamental a obtenção do consentimento informado assinado pelas duas partes.

3) Uma situação de privacidade deve ser buscada. O paciente não deve responder o instrumento acompanhado de familiar, cônjuge ou companheiro de quarto.

4) O instrumento deve ser respondido em somente um encontro.

5) O preenchimento da folha de dados demográficos deve ser realizado pelo entrevistador.

6) Deve ser enfatizado que todo o questionário refere-se às duas últimas semanas, independente do local em que o indivíduo se encontre.

7) O questionário, a princípio, é de autoresposta. O entrevistador não deve influenciar o paciente na escolha da resposta. Não deve discutir as questões ou o significado destas, nem da escala de respostas. No caso de dúvida, o entrevistador deve apenas reler a questão de forma pausada para o paciente, evitando dar sinônimos às palavras das perguntas. Insistir que é importante a interpretação do paciente da pergunta proposta. Em casos de impossibilidade (analfabetismo, deficiência visual importante, falta de condição clínica ...), o instrumento pode ser aplicado pelo entrevistador, devendo ser redobrados os esforços para evitar a influência sobre as respostas do indivíduo.

8) Caso o paciente por algum motivo não deseje responder a uma questão (por exemplo, não entender a questão após as medidas descritas em 7 ou se opuser a marcar sua escolha), deve ser assinalado um código próprio (p. ex. código 8). Este código diferencia as questões que eventualmente o paciente possa ter esquecido de responder (código nove).

9) Ao término do questionário, verificar se o paciente não deixou nenhuma questão sem resposta e se marcou somente uma alternativa por questão.

4. RESULTADOS E CONCLUSÕES.

Foram entrevistadas 28 atletas das modalidades desportivas máster e praticantes que frequentam o programa CAFIS, do Departamento Acadêmico de Educação Física, compreendidos na faixa etária de 20 a 60 anos, que representam 30% dos atletas e servidores que praticam a modalidade de musculação. Sendo que destes entrevistados 75% são do sexo feminino e 25% do sexo masculino.

Quanto ao Domínio I – relacionado à questão física, qualidade de vida e satisfação com a saúde:

63% dos homens e 65% das mulheres consideram-na bons e satisfeitos com a sua saúde.

Quanto ao Domínio II – relacionado a fatores psicológicos:

50% dos homens e 45% das mulheres aproveitam bem a vida.

50% dos homens e 60% das mulheres sentem-se seguros na vida.

Quanto ao Domínio III – relacionado aos níveis de independência:

75% dos homens e 50% das mulheres apontaram que seu ambiente de trabalho é saudável.

50% dos homens gostam completamente de sua aparência física, enquanto 60% das mulheres gostam muito de sua aparência física.

Quanto ao Domínio IV – aborda as suas relações sociais:

63% dos homens e 70% das mulheres tem em seu dia-a-dia muitas informações disponíveis.

Quanto à abordagem sobre as oportunidades de realizar atividades de lazer:

50% dos homens e 40% das mulheres responderam que praticam em nível médio suas atividades de lazer, ou seja, o lazer para as mulheres está sendo ainda uma questão pouco explorada nas suas relações sociais, seja ela no seu ambiente familiar ou de trabalho.

Quanto ao Domínio V – relacionado com o ambiente:

63% dos homens e 65% das mulheres estão satisfeitos com a sua capacidade de trabalho.

Com relação as suas relações pessoais:

50% dos homens e 60% das mulheres estão satisfeitos com suas relações, sendo estas em todos os níveis.

Quanto à satisfação própria, ou seja, consigo mesmo:

50% dos homens e 65% das mulheres estão satisfeitos consigo mesmo.

Domínio VI – nas questões de espiritualidade, religião:

75% dos homens e 90% das mulheres responderam que algumas vezes tem sentimentos negativos em seu dia-a-dia.

Percebemos com alguns destes dados que nas questões de aptidão física, fatores psicológicos e independência, os entrevistados encontram-se em sua maioria felizes com a sua auto-estima, sua percepção de que a sua vida em geral está equilibrada e satisfatória. Nas relações sociais e ambientes de trabalho, os mesmos encontram-se estáveis e satisfeitos com os seus amigos e familiares. Porém, quando buscamos a introspecção do individuo nas suas questões de espiritualidade, vemos que muitos deles apresentaram com frequência pensamentos negativos no seu dia-a-dia. Não podemos afirmar por intermédio do questionário, quais são os motivos que os levam a expressar esta insegurança no seu dia-a-dia, mas podemos ressaltar que fatores como, stress, insegurança, excesso de trabalho assédio moral e outros fatores, podem levar o individuo a um estado de desânimo e pensamentos negativos.

Considerando que 87% dos entrevistados afirmaram que buscam uma atividade física, seja ela de rendimento, competitiva ou não, devido ao grande estímulo que possuem para praticar uma atividade física, sendo que na grande maioria desses foram em seu passado atletas de níveis competitivos no cenário nacional, e 13% responderam que outros fatores como prevenção, qualidade de vida e relacionamento humano complementam suas justificativas no sentido de afirmar que a procura de realizar uma atividade física regular, orientada, 2 a 3 vezes na semana, melhoram de forma significativa o seu desempenho, nos aspectos físicos, psicológicos e afetivos; sendo assim, as competições máster são, além de um evento competitivo, um agradável encontro social. Democrático como é, o esporte permite a interação de jovens e velhos, homens e mulheres de diferentes objetivos e níveis técnicos. Os jovens têm oportunidades de se inspirarem nos mais velhos, nos exemplos de vida ativa e saudável, enquanto os mais velhos se inspiram nos mais jovens com suas performances competitivas. Na natação máster, a filosofia é a de colocar o

convívio acima da competitividade, permitindo que atletas de qualquer nível técnico participe de competições. Esta é a grande missão do trabalho realizado pelos profissionais de Educação Física da UTFPR, a inserção de pessoas da comunidade em geral, dentro de uma instituição educacional, interagindo com indivíduos das mais diferentes faixas etárias, proporcionando um diferencial àqueles que praticam uma atividade física ou esporte no intuito de melhorar a sua qualidade e estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- ANDRADE, C.R. *O empreendedorismo na escola*. São Paulo: Artmed, 2005.
- ASSUMPÇÃO, F.B; KUCZYNSKI, E; SPROVIERI, M.H. Escala de Avaliação de Qualidade de Vida. *Arquivo Neuropsiquiatria*, v. 58, n.1, março de 2000.
- FLECK, M.P. A; LEAL, O.F; LOUZADA, S. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL -100). *Rev. Bras. Psiquiatria*, v. 21, n.1, 1999.
- FRANÇA, L.C.A, RODRIGUES, L.A . *Stress e Trabalho*. 3ª. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- CORBUCCI, P. Reforma da educação superior. *Rev. Desafios do Desenvolvimento*. março, 2005.
- NAHAS, Marcos Vinícius. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. Londrina: Midiograf,
- HUSE, Edgar F. & CUMMINGS, Thomas G. *Organization development and change*. 3ª ed., St. Paul: Minn, 1985.
- MARIVORET, S. *Aspectos sociologicos do desporto*. 2ª ed. Lisboa: Livros Horizontes, 2002.
- NADLER, David A. & LAWLER, Edward E. Quality of Work Life: Perspectives and directions. *Organization Dynamics*. nº 11, p.20-30, winter 1983.
- SEBARROJA, C. J. *A aventura de inovar*. Porto: Porto, 2001.
- WHO OMS. *World Health Organization – Orgasation Mondiale de la Santé* [online] <http://www.oms.ch> (acessada em 18/07/2006).
- WHOQOL (1998) *Instrumentos de Avaliação de Qualidade de Vida – OMS Versão em Português* [online]. <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol.html> (acessada em 18/07/2006).