



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA
Curso de Licenciatura

Qualidade de Vida de Discentes de Pós-graduação

KARLA DA SILVA VENANCIO MORAES

BRASÍLIA-DF
2018

KARLA DA SILVA VENANCIO MORAES

Qualidade de Vida de Discentes de Pós-graduação

Monografia apresentada ao curso de Educação Física da Universidade de Brasília como pré-requisito para a conclusão de curso em Educação Física – Licenciatura.

Orientador: Prof.ºDr. Paulo Gutieres Filho.

BRASÍLIA-DF

2018

Monografia apresentada a Banca Examinadora como exigência parcial para
obtenção da conclusão do curso em Educação Física – Licenciatura.

Karla da Silva Venancio Moraes

Monografia apresentada em __/__/____

Orientadora Prof.ºDr.º Paulo Gutierrez Filho

Examinadora Prof.ª Drª Marisete Peralta Safons

Dedicatória

Decido este trabalho à minha filha, à minha família e aos meus amigos, que me incentivaram e estiveram ao meu lado durante todo o meu processo de formação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que esteve ao meu lado, me dando energia, força de vontade para concluir este processo de formação acadêmica.

Agradeço a minha filha, que me deu forças, me gerou uma motivação imensurável e me transformou desde o primeiro instante. Mesmo tão pequena me ensina muito, principalmente a dar valor em todas as fases e processos, que mesmo os menores nos modificam.

Agradeço a minha família, meus pais, Gabriela e Hudson, minha irmã, Klara, meu companheiro, Mateus e a minha filha, Laura, que mesmo com todas as turbulências estiveram ao meu lado, me apoiando e me corrigindo quando necessário. Que fizeram e fazem de tudo para que eu tenha um futuro promissor. Agradeço pela educação, amor e por todas as abdições, que não foram poucas.

Agradeço ao grupo Gepama, que me incentivaram de forma fundamental para a realização deste trabalho. Gostaria de destacar também à dedicação e paciência, do Prof. Dr. Paulo Gutierrez Filho e das futuras Doutoradas Janaína Araújo e Alessandra Prieto.

Enfim agradeço a todos de que alguma forma fez parte deste processo.

EPÍGRAFE

“Tu julgarás a ti mesmo. É o mais difícil. É bem mais difícil julgar a si mesmo que julgar os outros. Se consegues julgar-te bem, és um verdadeiro sábio.”

(Antoine de Saint-Exupéry)

RESUMO

Introdução: Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de discentes de um curso de especialização na área da educação. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal que incluiu 321 discentes matriculados no curso de especialização em práticas pedagógicas interdisciplinares. O instrumento da pesquisa para avaliar a qualidade de vida foi o *Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36)*. O escore total de cada domínio varia de 0 a 100 pontos. **Resultados:** Os dados mostram que no geral as dimensões capacidade funcional (81,50), aspecto funcional (76,48) e social (76,48) obtiveram as melhores pontuações. Contudo, os domínios saúde mental (70,13) e vitalidade (60,14) atingiram menores pontuações. Quando feita a relação entre qualidade de vida e a formação acadêmica, aqueles com formação na área educacional obtiveram menores escores nos domínios vitalidade (47,51), aspecto emocional (56,99) e saúde mental (58,37). **Conclusões:** Conclui-se que a qualidade de vida da amostra não foi positiva, principalmente para os discentes com formação na área da educação, uma vez que possuem um trabalho estressante, com cargas horárias longas. Além de terem de conciliar vida familiar, social e profissional, com a necessidade terem de realizar uma formação continuada, a fim de acompanhar as mudanças do mercado de trabalho.

Palavras Chave: Qualidade de vida, discentes, educação.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AE	Aspectos Emocionais
AF	Aspectos Funcionais
AS	Aspectos Sociais
CEP	Comitê de Ética me Pesquisa em Seres Humanos
CF	Capacidade Funcional
EGS	Estado Geral da Saúde
MOS	Medical Outcomes Study
OMS	Organização Mundial da Saúde
SF-36	Short Form 36
SM	Saúde Mental
SPSS	Statistical Pakege for Social Science
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UDESC	Universidade do Estado de Santa Catarina
VIT	Vitalidade

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	01
MÉTODO	03
RESULTADOS E ANÁLISE.....	04
DISCUSSÃO.....	07
CONCLUSÃO.....	09
REFERÊNCIAS	10
ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	13
ANEXO 2 – SF-36(MEDICAL OUTCOME STUDY 36).....	14

1. INTRODUÇÃO

A alta competitividade do mercado de trabalho contemporâneo e a falta de criação de postos de trabalho vêm prejudicando os trabalhadores diplomados brasileiros. Visando uma melhor capacitação, nota-se o crescimento da pós-graduação no Brasil. Segundo Santos, Marques e Nunes (2012) o fato do número de empregos ser desproporcional ao número de recém-formados à procura de uma colocação profissional se tornou um problema a ser estudado. Na década de 1990, o Ministério da Educação reconheceu que a formação dos professores era insuficiente para elevar o conhecimento de seus alunos (Carta Capital, 2018).

Sendo assim, a pós-graduação tornou-se desejo daqueles que queriam se desenvolver profissionalmente, além de garantir seus empregos e em busca de melhores salários (Santos, Marques e Nunes, 2012). Não há dados específicos sobre o exato número de alunos matriculados na pós-graduação como um todo no país, mas é possível saber que 54% dos alunos matriculados na modalidade *strictu-sensu* estão em instituições privadas, enquanto a pós-graduação *latu-sensu*, em sua maioria, se dá em instituições públicas, a idade média dos estudantes nas duas modalidades é de 34 anos, que o rendimento familiar é médio alto e que em ambos os tipos de pós-graduação predomina o público feminino (Schwartzman, 2010).

A educação está intimamente ligada às questões de emprego e renda, visto que o nível de formação do trabalhador influencia diretamente no seu tipo de ocupação, na sua qualidade de vida e também na produtividade. A qualificação profissional, portanto, é um dos meios de se produzir uma melhoria na renda per capita da população. Contudo, a realização de várias atividades, a necessidade de manter equilíbrio entre trabalho, estudo e família por tempo prolongado pode gerar desgaste tanto físico como mental e psicológico, prejudicando por vezes a qualidade de vida dos estudantes de pós-graduação (Belmiro et al, 2013; Silva e Bardagi, 2015).

A qualidade de vida, é um tema atual e relevante, quando abordamos temas relacionados à promoção da saúde (Kluthcovsky, Takayanagui, 2010). Todavia, ainda não há uma unanimidade para o seu significado. Em geral, é um conceito usado para descrever satisfação pessoal ou social, saúde física e mental, educação, lazer, das condições financeiras e de trabalho (Messina et. al.,2016). Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) a definição de qualidade de vida é a percepção do indivíduo em relação a sua posição na vida, através do seu contexto cultural e de seus valores,

que servem de base para seus objetivos, expectativas e pensamentos (Whoqol, 1995).

As pesquisas que tratam do tema qualidade de vida se iniciaram no Brasil, no entanto no cenário acadêmico internacional o tema teve destaque desde a década de 80. Qualidade de vida é um conceito subjetivo variando de autor para autor, devido ao seu conceito subjetivo (Da Silva et. al., 2013; Cerchiari, 2004).

O estudo de Bacha et al (2012), avaliou a qualidade de vida de acadêmicos de psicologia e correlaciona-a com fatores sociodemográficos, evidencia a concepção de qualidade de vida varia de acordo com a comunidade, com a cultura e condições socioeconômicas. Podendo variar também de acordo com a concepção do indivíduo, uma vez que para estudantes da área da saúde, o significado de qualidade de vida é mais abrangente (Bacha et. al., 2012).

A maioria dos estudos são específicos com estudantes de graduação das mais diversas áreas ou professores de forma isolada, sendo ainda escassos estudos que investiguem ambos simultaneamente (Danilewitz, 2013; Greenberg, Brown, Alenavoli, 2016; Arslan et. al, 2009). Em sua maioria, os estudos concentram-se na avaliação da qualidade de vida de estudantes na área de saúde, em discussões de políticas públicas de ensino superior, e avaliação de cursos (Messina et. al., 2016; Bacha et. al., 2012; Arslan et. al., 2009; Davis e. al., 2013; Paro, Bittencourt, 2013).

A respeito da qualidade de vida de estudantes de pós-graduação, pouco se sabe, uma vez que os estudos que tratam do tema, abordam a necessidade da formação continuada (Schwartzman, 2011; Santos, Marques, Nunes, 2012; Souza et. al., 2014). Sendo assim, ainda que hajam diversos estudos relatado a qualidade de vida de docentes e discentes, pouco se sabe da qualidade de vida de estudantes de pós-graduação.

Diante desse contexto e da necessidade de compreender as possíveis interferências na saúde e na qualidade de vida de estudantes de cursos de pós-graduação, considerando-se o crescimento de profissionais em busca de uma formação continuada para se destacar no mercado de trabalho. Assim, este artigo busca avaliar a qualidade de vida de estudantes de pós-graduação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo de corte transversal onde foram obtidos dados relacionados à qualidade de vida de alunos devidamente matriculados e frequentando um curso de especialização em práticas pedagógicas interdisciplinares em Santa Catarina. Os questionários foram entregues na sala de aula, os participantes receberam orientações sobre o preenchimento e, em caso de dúvida receberam o suporte por parte dos entrevistadores. Cada participante gastou em média 30 a 40 minutos para preencher o questionário. O critério de inclusão foi a respostas de todas as questões.

Como instrumento de pesquisa, utilizou-se o Short Form (SF) 36 do instrumento *Medical Outcomes Study* (MOS), que é um questionário genérico multidimensional composto por 36 itens, subdividido em oito domínios: capacidade funcional (CF), aspectos físicos (AF), Dor, estado geral da saúde (EGS), vitalidade (VIT), aspectos sociais (AS), aspectos emocionais (AE), saúde mental (SM), já traduzido e validado para a população brasileira (Ciconelli, 1997).

Este instrumento de avaliação foi escolhido por ser um instrumento genérico, sem conceitos específicos, não possuindo conceitos específicos para determinada idade, doença ou grupo de tratamento. O escore total de cada domínio varia de 0 a 100 pontos, sendo 0 o pior estado saúde e 100 o melhor (Ware, 1994).

As variáveis dependentes selecionadas para descrever o perfil da população estudada foram: sexo, área de formação na graduação, renda mensal e carga horária. A análise descritiva da qualidade de vida dos discentes foi realizada por meio da média e desvio padrão. Para os testes foram utilizados níveis de significância de 0,05. O programa computacional Statistical Package for Social Science foi utilizado para as análises estatísticas (SPSS 22 versão para Windows).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), sob o parecer nº124/2009. Todos os participantes foram informados dos objetivos e finalidade do projeto e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS E ANÁLISE

Dos questionários preenchidos por 800 participantes apenas 321 foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão. Dos 321 participantes que constituem a amostra final deste estudo, 293 (91,28%) eram do sexo feminino e 28 (8,72%) do sexo masculino, com idade média 33,4 anos. Sendo 313 (97,51%) com formação na área da educação (pedagogia, história, magistério, matemática, letras, educação especial, geografia, biologia, filosofia e artes) e 8 (2,49%) de outras áreas (engenharia, bacharel em tecnologia, química, artes plásticas, agronomia, ciência da religião e ciências sociais). Quanto à carga horária 39 (12,15%) trabalham de 10 a 20 horas semanais, 37 (11,53%) trabalham de 21 a 30 horas semanais, 218 (67,91%) trabalham de 31 a 40 horas semanais, 15 (4,67%) trabalham de 41 a 50 horas semanais, 11 (3,43%) trabalham de 51 a 60 horas semanais, 0 (0,0%) trabalham de 61 à 70 horas semanais, 1 (0,31%) trabalham de 71 à 80 horas semanais. Em relação à renda mensal 73 (22,74%) recebem até 1.000 reais, 90 (28,04%) recebem até 1.500 reais, 112 (34,89%) recebem até 2.000, 45 (14,02%) recebem mais que 2.000 reais e 1 (0,31%) não respondeu, como pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização da amostra	
Características	N / Media(%)
Idade	33,4 (DP 8,53)
Sexo	
Feminino	293 (91,28%)
Masculino	28 (8,72%)
Formação	
Educação	313 (97,51%)
Outras áreas	8 (2,49%)
Carga horária	
10 a 20 horas	39 (12,15%)
21 a 30 horas	37 (11,53%)
31 a 40 horas	218 (67,91%)
41 a 50 horas	15 (4,67%)
51 a 60 horas	11 (3,43%)
61 a 70 horas	0 (0,0%)
71 a 80 horas	1 (0,31%)
Renda mensal	
até 1.000	73 (22,74%)
até 1.500	90 (28,04%)
até 2.000	112 (34,89%)
Acima de 2.000	45 (14,02%)

Legenda: DP – Desvio padrão.

A tabela 2 mostra resultados relativos à qualidade de vida geral segundo dados do SF-36 e relacionada ao sexo. Verifica-se que os domínios capacidade funcional (87,68 e 80,90), aspectos funcionais (74,11 e 76,71) e aspectos sociais (75,00 e 76,62) apresentaram as médias com maior pontuação nos dois grupos. Já os domínios saúde mental (71,14 e 70,69) e vitalidade (63,04 e 59,86), respectivamente apresentam as menores pontuações nos dois grupos.

Tabela 2. Resultados relativos à qualidade de vida geral e relacionada ao sexo.

	Total (n=321)		Feminino (n=293)		Masculino (n=28)	
	Média	DP	Média	DP	Média	DP
CF	81,50	20,05	87,68	13,23	80,90	20,50
AF	76,48	31,93	74,11	34,35	76,71	31,74
DOR	74,22	8,90	74,50	7,69	74,20	9,00
EGS	72,92	17,16	69,14	17,14	73,28	17,14
VIT	60,14	17,93	63,04	18,38	59,86	17,78
AS	76,48	12,95	75,00	12,73	76,62	12,98
AE	72,79	37,55	73,81	36,69	72,70	37,69
SM	70,13	16,75	71,14	17,47	70,69	16,70

Legenda: DP: Desvio Padrão; CF: Capacidade Funcional; EGS: Estado Geral da Saúde; VIT: Vitalidade; AS: Aspectos Sociais; AE: Aspectos Emocionais; SM: Saúde Mental.

Os valores das médias dos domínios SF-36, relativos aos resultados da qualidade de vida geral dos participantes e sua área de formação, mostra certa diferença em cada domínio (Tabela 3). As médias das dimensões vitalidade (47,51), aspecto emocional (56,99) e saúde mental (58,37), apresentaram a menor pontuação para área da Educação. No entanto, para as outras áreas de formação acadêmica as menores pontuações foram a vitalidade (61,88), dor (68,00) e aspectos sociais (70,31).

Tabela 3. Resultados do SF-36 relacionados à área de formação

Formação	Educação		Outras áreas	
	Média	DP	Média	DP
CF	74,45	12,44	75,63	10,61
AF	59,78	25,05	78,13	0,00
DOR	68,62	8,49	68,00	7,07
EGS	62,24	12,47	77,13	0,00
VIT	47,51	11,78	61,88	3,54
AS	72,16	10,06	70,31	0,00
AE	56,99	32,40	83,33	0,00
SM	58,37	15,81	73,00	2,83

Legenda: DP: Desvio Padrão; CF: Capacidade Funcional; EGS: Estado Geral da Saúde; VIT: Vitalidade; AS: Aspectos Sociais; AE: Aspectos Emocionais; SM: Saúde Mental.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo descreveu a qualidade de vida de discentes que frequentam do curso de pós-graduação. Nos dados do presente estudo, é predominante a discrepância na quantidade de mulheres 293 (91,28%) e de homens 28 (8,72%), na faixa média de 33 anos. Essa diferença se mantém em outros estudos variando entre 61,3% a 95,6% (Paro, Bittencourt, 2013; Souza et. al., 2014; Rocha, Fernandes, 2008; Delcor et. al., 2004; Koetz, Rempel, Périco, 2013; Paro et. al., 2010). Nosso estudo corrobora com Silva e Bardagi (2016) que relatam em seu estudo o perfil de estudante de cursos de pós-graduação no Brasil apresenta uma idade média de 34 anos, com predominância do público feminino.

Os resultados referente à qualidade de vida mostraram que no geral as dimensões capacidade funcional, aspecto funcional e social obtiveram as maiores pontuações. Por outro lado, a saúde mental e vitalidade, foram consideradas as dimensões mais comprometidas. A correlação entre sexo e os domínios da qualidade não mostram nenhuma diferença significativa. Contudo, a dimensão vitalidade relacionada a diferença entre os sexos, apresenta uma diferença de 3,18 pontos (F-63,04; M-59,6) sendo mais negativa para os homens.

Com dados próximos ao estudo de Rocha e Fernandes (2008) que avaliou a qualidade de vida de professores de Jequié-BA que não encontrou diferença significativa nos resultados da qualidade de vida entre os sexos. Já nos estudos relacionados a qualidade de vida de discentes o índice de qualidade de vida é mais baixo com relação as mulheres se comparadas aos homens (Paro et. al., 2010; Cunha et. al., 2017). Faro Santos e Alves Júnior (2007) em seu estudo sobre ocorrência de estresse no mestrado de um programa de Ciências da Saúde relata que 40,7% dos participantes apresentavam estresse, sendo as mulheres as mais vulneráveis.

Nos escores gerais da qualidade de vida dos discentes apenas o domínio vitalidade apresentou a pontuação de 60 pontos. Segundo Rocha e Fernandes (2008) os valores encontrados nos domínios inferiores a 70 pontos são avaliados de maneira não positiva. Escores baixos para vitalidade, indicam que estudantes de pós-graduação são exigidos em relação a concentração, tempo e dedicação, além da preocupação com o próprio trabalho e família, tendo assim uma sensação constante de cansaço físico e mental, fragilidade e vulnerabilidade, a soma de todos estes

fatores podem vir a prejudicar sua qualidade de vida. No estudo de Carvalho e Alexandre (2006) que avaliou a qualidade de vida de professores do ensino fundamental no estado de São Paulo, os domínios dor e da vitalidade foram os mais prejudicados, seguidos de aspectos sociais, saúde mental e limitação por aspectos emocionais. Os baixos escores na vitalidade, saúde mental e aspectos emocionais para estudantes universitários são relatados por Paro e Bittencourt (2013) que compararam a qualidade de vida de estudantes da área da saúde de uma universidade pública, obtiveram como piores escores respectivamente entre os quatro cursos de enfermagem; farmácia; fonoaudiologia e medicina.

Com relação aos resultados da tabela 3, na qual é evidenciado que os componentes vitalidade, saúde mental e aspectos emocionais têm os escores inferiores para os discentes com formação na área da Educação. A sobrecarga de trabalho, os agentes estressores, jornada tripla relacionada principalmente as mulheres, falta de infraestrutura física e desvalorização profissional, somada a necessidade e os anseios de uma formação continuada gera um processo de insatisfação e impotência que afetam o funcionamento psíquico e traz esgotamento ao docente (Delcor et al., 2004; Koetz; Rempel; Périgo, 2011).

Com o evento da globalização mundial, os indivíduos passaram a ter um ritmo de vida, que dentre outras consequências aponta-se a queda da qualidade de vida (Danielwitz, 2017; Rocha, Fernandes, 2008). A escola não está fora dessa condição muito menos os professores, pois esta profissão exige uma longa jornada de trabalho, que às vezes se estende até ao final de semana e feriados, além da falta de estrutura das escolas, baixa remuneração e a ausência de um plano de carreira (Sanchez, 2018; Marchiori, Barros, oliveira, 2005). O estudo de Santos, Marques e Nunes (2012), sobre condições de saúde de professores relatam que a docência é caracterizada como atividade intensa com uma carga horária elevada e desvalorização social. As doenças mentais e doenças crônicas estão entre as mais comumente enfrentadas pelos docentes no país. No estudo realizado por Rocha e Fernandes (2008) os domínios do SF-36 apresentaram escores baixos, sendo a vitalidade o domínio mais comprometido em ambos os grupos. Portanto, além da falta de organização escolar enfrentada no cotidiano e o convívio com situações que confrontam suas expectativas, justificando o esgotamento mental (Moreno et. al., 2002).

O docente convive com fatores que prejudicam seu bem-estar físico e emocional. A vitalidade é composta por itens relacionados ao vigor, energia,

esgotamento e cansaço, já as questões da saúde mental incluem depressão e nervosismo e os aspectos emocionais envolvem as atividades diárias e alterações na vida profissional em consequência de problemas emocionais, segundo Ware (1994) estes domínios incorporam o Componente Mental, que quando comprometido pode influenciar em doenças nas diversas patologias.

Dado que é corroborado por Pereira et. al (2009), em seu estudo sobre qualidade de vida e saúde de professores de educação básica, relata que os professores formam uma categoria profissional exposta a riscos psicossociais, associada a perda da saúde e qualidade de vida. O estudo de Delcor et al.(2004), realizado com 250 professores da rede particular de ensino da cidade de Vitória da Conquista, destes 148 (59,3%) trabalham em duas escolas, 23 (9,2%) trabalham em mais de duas escolas e 48 (19,1%) desenvolviam atividades além da docência. Essa carga intensa possui consequências, como o desenvolvimento de doenças relacionadas ao estresse ou não. Doenças estas de cunho psicoemocional ou psicossomático (Sanchez, 2018).

Sendo assim, os discentes do presente estudo também possuem o componente mental comprometido. Ainda que pudéssemos realizar diversas suposições para explicar tal fato, não há dados suficientes, como por exemplo, não sabemos quantos são atuantes na área da Educação, se são casados ou não, se possuem filhos. Pois esses dados afetam na percepção da qualidade de vida, uma vez que esta é noção aproximada do grau de satisfação que encontramos na vida familiar, pessoal, social e expectativas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, foi observado que a qualidade de vida analisada através do questionário SF-36, deste grupo de estudantes de pós-graduação não foi positiva, destacando-se os domínios vitalidade e saúde mental, principalmente aos graduados na área de Educação, profissão essa que possuem uma jornada de trabalho estressante e a necessidade de reciclar e se renovar para acompanhar as mudanças de um mundo globalizado. Além do mais, o processo de formação acadêmica gera expectativas, que podem mudar a percepção de qualidade de vida, caso o discente não atinja suas expectativas. É de fundamental importância que novos estudos venham a discutir a respeito da formação continuada e qualidade de vida de discentes de pós-graduação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALSLAN, Gul; AYARANCI, Unal; UNSAL, Alaettin; ARSLANTAS, Didem. **Prevalence of depression, its correlates among students, and its effect on health-related quality of life in a Turkish university.** Ups J Med Sci. 2009;114(3):170–177.
- BACHA, Mayara Mendes; SOUZA, José Carlos; LEITE, Lucas Rasi; ZILIOOTTO, Juliana Martimbianco; FIGUIRÓ, Mirna Torres. **Qualidade de vida de estudantes de Psicologia***. Psicol Inf. dezembro de 2012;16(16):149–61.
- BELMIRO, Ana Amélia Moraes de Lacerda; RAMOS, Paula Thayla dos Santos; GUILHERM, Dirce; BAMPI, Lucinada Neves da Silva; BARALDI, Solange; CAMPOS, Ana Carolina de Oliveria. **Percepção sobre qualidade de vida de estudantes de graduação em ciências farmacêuticas da Universidade de Brasília.** Rev Eletronica Gest Saúde. 2013;4(1):1322–1334.
- CARVALHO, AJFP de, ALEXANDRE NMC. **Qualidade de vida e sintomas osteomusculares relacionados ao trabalho em professores do ensino fundamental.** Fisioter Bras. 2006;279–284.
- CERCHIANI, Ednéia Albino Nunes. **Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários.** 2004 [citado 18 de junho de 2018]; Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/313371>
- CICONELLI, Rozana Mesquita. **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;
- CUNHA, Deyse Helena Fernandes da; MORAES, Marco Aurélio de; MIGUEL, Rodolpho Benjamin; SANTOS, Amélia Miyashiro Nunes dos. **Percepção da qualidade de vida e fatores associados aos escores de qualidade de vida de alunos de uma escola de medicina.** J Bras Psiquiatr. outubro de 2017;66(4):189–96.
- DANILEWITZ, Jessica R., "Quality of Life and Sources of Stress in Teachers: A Canadian Perspective" (2017). *Electronic Thesis and Dissertation Repository.* 4469. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/4469>
- DAVIS, Cláudia Leme Ferreira; NUNES, Marina Muniz Rossa; ALMEIDA, Patrícia C. Albieri de; SILVA, Ana Paula Ferreira da; SOUZA, Juliana Credo de. **Formação continuada de professores em alguns estados e municípios do Brasil.** Cad Pesqui. 2013;41(144):826–849.
- DELCOR, Núria Serre; ARAÚJO Tania M.; REIS, Eduardo J. F. B.; CARVALHO, Fernando M., SILVA, Manuela Oliveira e; et al. **Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil.** Cad Saúde Pública. 2004;20:187–196.
- GRENNBERG, MT; BROWN, JL; ABENAVOLI, RM. **Teacher stress and health effects on teachers, students, and schools.** Edna Bennett Pierce Prev Res Cent Pa State Univ. 2016;

KLUTHCOVSKY, Ana Cláudia Garabeli Cavali; TAKAYANAGUI; Angela Maria Magosso. **Qualidade de Vida – Aspectos Conceituais**. Rev Salus [Internet]. 14 de abril de 2010 [citado 18 de junho de 2018];1(1). Disponível em: <https://revistas.unicentro.br/index.php/salus/article/view/663>

KOETZ, Lydia; REMPEL, Claudete; PÉRICO, Eduardo. **Qualidade de vida de professores de Instituições de Ensino Superior Comunitárias do Rio Grande do Sul**. Ciênc Saúde Coletiva. abril de 2013;18:1019–28.

MARCHIORI, Flavia; BARROS, Maria Elizabeth Barros de; OLIVEIRA, Sonia Pinto de. Atividade de trabalho e saúde dos professores: o programa de formação como estratégia de intervenção nas escolas. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 3, n. 1, p. 143-170, Mar. 2005 .

MESSINA, Gabriele; QUERCIOLO, C; TROIANO, Gianmarco; RUSSO, C; BARBINI, E; NISTICÒ, F; et al. **Italian medical students quality of life: years 2005-2015**. Ann Ig. 2016;28(4):245–51.

Ministério da Educação – Ministério da Educação [Internet]. [citado 18 de junho de 2018]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php>

MORENO-JIMENEZ, Bernardo et al. **A avaliação do burnout em professores. Comparação de instrumentos: CBP-R e MBI-ED**. *Psicol. estud.*, Maringá v. 7, n. 1, p. 11-19, June 2002 .

PARO, César Augusto; BITTENCOURT, Zélia Zilda Lourenço de Camargo. **Qualidade de vida de graduandos da área da saúde**. Rev Bras Educ Médica. 2013;

PARO, Helena B.; MORALES, Nívea M.; SILVA, Carlos H.; REZENDE, Carlos H.; PINTO, Rogério M.; MORALES, Rogério R.; et al. **Health-related quality of life of medical students**. Med Educ. 2010;44(3):227–235.

PERREIRA, Érico F.; TEXEIRA Clarissa S.; SANTOS, Anderlei dos; LOPES, Aldair da S.; MERINO, Eugenia A. **Qualidade de vida e saúde dos professores de educação básica: discussão do tema e revisão de investigações**. Rev Bras Ciênc E Mov. 2010;17(2).

ROCHA, Vera Maria. FERNANDES, Marcos Henrique. **Qualidade de vida de professores do ensino fundamental: uma perspectiva para a promoção da saúde do trabalhador**. J Bras Psiquiatr Rio Jan Vol 57 No 1 Janmar 2008 P 23-27. 2008;

SANCHEZ, Hugo Machado. **Impacto da saúde na qualidade de vida e trabalho de docentes universitários de diferentes áreas de conhecimento**. [Internet]. [citado 19 de junho de 2018]. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/impacto-da-saude-na-qualidade-de-vida-e-trabalho-de-docentes-universitarios-de-diferentes-areas-de-conhecimento/16764>

SANTOS, André Faro; ALVES JUNIOR, Antônio. **Estresse e estratégias de enfrentamento em mestrandos de ciências da saúde**. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre , v. 20, n. 1, p. 104-113, 2007 .

SANTOS, Marcio Neres dos Santos; MARQUES, Alexandre Carriconde. NUNES, Idelci Jardim. **Condições de saúde e trabalho de professores no ensino básico no Brasil: uma revisão**. 2012;

SCHWARTZMAN, Simon. **Nota sobre a transição necessária da pós-graduação brasileira.** Ministerio da Educação, CAPES, Plano Nacional de Pos-Graduação - PNPG 2011-2020. Brasília, vol 2, pp. 34-52, 2010.

SILVA, André Ribeiro da; SANTOS, Janaína Araújo Teixeira; BARROS, Jônatas de França Barros; GORLA, José Irineu Gorla. **Qualidade de vida e independência funcional de lesados medulares.** Rev. Eletrocnica Gestao & Saúde. v.4, n.2 (2013)..

SILVA, Talita Caetano. BARDAGI, Marúcia Patta. **O aluno de pós-graduação stricto sensu no Brasil: revisão da literatura dos últimos 20 anos.** Rev Bras Pós-grad. 2016;12(29).

SOUZA, Liv Katyuska de Carvalho Sampaio de et al . **"Eu queria aprender a ser docente": sobre a formação de mestres nos programas de pós-graduação do campo da Alimentação e Nutrição no Brasil.** Rev. Nutr., Campinas , v. 27, n. 6, p. 725-734, Dec. 2014 .

The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. Soc Sci Med. 1º de novembro de 1995;41(10):1403–9.

WARE, John E.**SF-36 Health Survey Update : Spine** [Internet]. [citado 19 de junho de 2018]. Disponível em: https://journals.lww.com/spinejournal/Citation/2000/12150/SF_36_Health_Survey_Update.8.aspx

ANEXO1- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS - CEFID
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa vinculada ao Centro de Ciências da Saúde e Esporte, da Universidade do Estado de Santa Catarina, orientado pelo Prof. Dr. Rudney da Silva, intitulada "Qualidade de vida, nível de atividade física e condição de saúde de Docentes", que tem como objetivo investigar e analisar o nível de atividade física, as condições de saúde, estresse e qualidade de vida de docentes. Este estudo pode avançar o conhecimento acerca de uma área pouco explorada cientificamente em Santa Catarina e no Brasil. A coleta dos dados será operacionalizada através dos seguintes instrumentos: Questionário internacional de atividade física, Questionário da organização mundial de saúde sobre qualidade de vida, Questionário SF-36, Questionário SWS Survey. Estes procedimentos oferecem riscos ou perigos considerados mínimos, pois envolvem somente preenchimento de questionários. Todos os procedimentos de pesquisa serão acompanhados por profissionais de educação física devidamente registrados no seu conselho de classe. Se você tiver alguma dúvida em relação ao estudo ou não quiser mais fazer parte do mesmo, ou queira entrar em contato conosco pode fazê-lo pelo telefone 909084083698, sem qualquer tipo de gasto, ou pelo e-mail d2rs@udesc.br, lembrando sempre que você pode optar por não responder a qualquer das questões. Se você estiver de acordo em participar, você terá a garantia que as informações fornecidas serão confidenciais, manuseadas somente pelo Pesquisador Orientador e pelos demais Pesquisadores do estudo, e que os dados, completamente codificados, só serão utilizados em trabalhos científicos e intervenções profissionais, e que os dados, tanto digitais como impressos, serão armazenados sob a tutela dos Pesquisadores por até cinco anos.

Apesar das informações contidas acima, é possível detalhar as seguintes informações:

- 1 - Tempo necessário à coleta: 30-40 min para preenchimento dos questionários.
- 2 - Sessões necessárias: Dependendo dos horários disponibilizados pelo pesquisado à coleta dos dados pode ocorrer entre 1 e 2 sessões conforme sua escolha.
- 3 - Local onde será realizado: Todas as sessões serão previamente marcadas com dia, horário e local estabelecidos segundo as prioridades do pesquisado.
- 4 - Equipamentos ou instrumentos que serão utilizados: Questionário internacional de atividade física, Questionário da organização mundial de saúde sobre qualidade de vida, Questionário SF-36, Questionário sobre dados gerais e do estilo de vida (idade, sexo, peso), Questionário SWS Survey sobre o estresse no trabalho.
- 6 - Exigência em responder a todas as perguntas dos instrumentos: Não é exigida a obrigatoriedade em responder a todos os questionamentos.
- 7 - Pessoas que acompanharão este estudo: Todos os procedimentos serão acompanhados por profissionais de educação física devidamente registrados no seu conselho de classe.
- 8 - Realização de fotos ou filmagens: Não será realizado nenhum tipo de gravação de foto ou vídeo.

Agradecemos a vossa participação e colaboração

Contatos:
Rudney da Silva
Pesquisador Orientador

Fone: (48) 8408 3698

Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos

(48) 33218170

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim.

Declaro que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____

Assinatura _____ Local, _____ / ____ / ____

ANEXO 2- VERSÃO BRASILEIRA DO SF-36

1- Em geral você diria que sua saúde é:

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

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Quase a Mesma		Um Pouco Pior	Muito Pior
1	3		4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, 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 1 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 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui 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 a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui 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) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

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

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

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

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

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

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	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 sentindo cheio de vigor, de vontade, 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 anima-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranqüilo?	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 ou 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 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

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

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

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo obedecer 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