
CONCEITO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA PARA ACADÊMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA – UM ESTUDO DESCRITIVO

CONCEPT OF HEALTH AND QUALITY OF LIFE FOR ACADEMICS OF PHYSICAL EDUCATION - A DESCRIPTIVE STUDY

Diego Augusto Santos Silva
Karina Passos de Jesus
Roberto Jerônimo dos Santos



Universidade Federal de Sergipe

diego-edf@hotmail.com

(Brasil)

Resumo

A saúde e a qualidade de vida são termos que estão estritamente relacionados no cotidiano dos educadores físicos, entretanto ainda se apresentam revestidos de relevantes dúvidas, refletindo, sobretudo na prática profissional. Este estudo objetivou verificar o conceito de saúde e qualidade de vida dos estudantes do curso de Educação Física da Universidade Federal de Sergipe. A pesquisa é do tipo descritiva, cujos dados foram coletados por meio de um questionário aberto aplicado a uma amostra representativa dos acadêmicos do curso regular e do Programa de Qualificação Docente, composta de 330 alunos. Para a análise dos dados as respostas foram categorizadas e utilizou-se a estatística descritiva (frequência absoluta e relativa). Para o conceito de saúde, 38% dos alunos aproximaram-se do proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e apenas 1% dos alunos se aproximou do conceito contínuo, considerado também de saúde holística. Sobre a qualidade de vida, 31% dos alunos entenderam como um conjunto de fatores e apenas 1% dos alunos se aproximaram do conceito atual. Assim, conclui-se que os acadêmicos do curso de Educação Física compreendem saúde de acordo com a OMS e já para Qualidade de Vida os alunos apresentam como prioridade o conjunto de fatores.

Palavras Chaves: Saúde, qualidade de vida, educação física.

Abstract

Health and quality of life are terms that strict are related in the daily of the physical educators, however still are presented doubts, reflecting, over all in the practical professional. The aim of this study was to verify the concept of health and quality of life of the students of Physical Education in the Universidade Federal de Sergipe. The research is descriptive, whose data was collected by with an open questionnaire of representative sample regular academics and the Program of Teaching Qualification, composed of 330 pupils. For the analysis of the data, the answers had been categorized and used it descriptive statistics (absolute and relative frequency). For the health concept, 38% of the pupils are come close to the World Health Organization (WHO) and only 1% approached to the continuous concept, also considered holistic health. On the quality of life, 31% of the pupils understand quality of life as a set of factors and only 1% approached to the current concept. Thus, one concludes that the academics of the course of Physical Education understand health in accordance with the WHO and for Quality of Life the pupils present as priority the set of factors.

Keywords: Health, quality of life, physical education.

Recebido em: 26/05/2007

Revisão aceita em: 14/09/2007

INTRODUÇÃO

A saúde e a qualidade de vida são termos que estão estritamente relacionados no nosso cotidiano, entretanto tais conceitos ainda se apresentam revestidos de relevantes dúvidas, principalmente entre os profissionais de saúde em especial os profissionais de educação física.

Saúde é um direito fundamental do homem, sendo reconhecida como o maior e o melhor recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, como também uma das mais importantes dimensões da qualidade de vida (BUSS, 2003).

Neste sentido, a saúde não pode ser reduzida a uma relação biológica de causa e efeito, pois o homem é um ser histórico e como tal, sofre influência do meio social e cultural (ASSUMPÇÃO, MORAIS e FONTOURA, 2002). Uma discussão mais adequada sobre o tema, na tentativa de inseri-lo em um contexto sócio-histórico mais amplo, buscando apreender a complexidade e as inúmeras relações envolvidas na discussão sobre a saúde tornam-se necessário, à medida que profissionais da área de saúde estão esquecendo que ao lidar com alguém, este tem sentimentos e ansiedades, cujo precisam ser levados em consideração.

Assim, faz pouco sentido centrar a idéia de saúde na dimensão estritamente orgânica. "Saúde" não é um conceito universal, ao contrário, varia sob distintas condições sociais. Ela é o resultado de um conjunto de fatores sociais, econômicos, políticos, culturais, coletivos e individuais, que se combinam, de forma particular, em cada sociedade resultando em comunidades mais ou menos saudáveis (BUSS, 2003).

A saúde pode ser analisada sob diferentes perspectivas, ela pode ser vista tanto como ausência de doenças, como completo bem-estar físico-psíquico-social, como a capacidade de superação de dificuldades físicas, psíquicas, sociais, culturais e simbólicas (ASSUMPÇÃO, MORAIS e FONTOURA, 2002).

Assim, podemos dizer que a saúde não é apenas um processo de intervenção na doença, mas um processo para que o indivíduo e a coletividade disponham de meios para a manutenção ou recuperação do seu estado de saúde.

Diante disso, podemos enfatizar a idéia de promoção da saúde, que se apresenta como uma forma moderna e eficaz de enfrentar os desafios referentes à saúde e qualidade de vida, oferecendo condições e instrumentos para uma ação integrada e multidisciplinar que inclui as diferentes dimensões da experiência humana que pode ser expressa pelos diferentes campos do conhecimento (SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE, 2001)

Por outro lado, quando se fala em qualidade de vida, podemos recair no discurso comum, devido à complexidade e imprecisão associada à definição deste conceito.

Segundo Minayo, Hartz e Buss (2000), a qualidade de vida, é entendida enquanto fenômeno que se inter-relaciona com as diversas dimensões do ser humano, e tem sido objeto de estudo na comunidade científica.

Assim, podemos verificar uma preocupação com o conceito de qualidade de vida, no que se refere a um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida (FLECK et al, 1999).

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde definiu qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive considerando seus objetivos, expectativas, padrões e preocupação (WHO, 1998).

Dessa forma, verificamos que o referido conceito envolve vários parâmetros tanto subjetivos como objetivos que o integram dentro de uma cultura, e ao ser analisado observamos uma riqueza de indicadores, que não se resumem puramente a fatores intrínsecos ou biológicos.

No entanto, analisando esses conceitos e refletindo sobre o curso de licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Sergipe, parte integrante do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, verificamos que é de suma importância que estes conceitos sejam discutidos na formação acadêmica, com o intuito de adequá-lo na vida profissional, seja no contexto escolar ou em outros campos de atuação.

Assim, o professor e o profissional de Educação Física devem através de sua ação alcançar objetivos que solicitem a promoção da saúde, conseqüentemente melhorando a saúde e a qualidade de vida das pessoas.

O currículo de Educação Física corresponde à parte do programa educacional formal destinado a levar os acadêmicos a atingirem objetivos específicos da disciplina e, por extensão, atingirem objetivos educacionais e de saúde mais gerais (NAHAS, 2003).

Logo, entende-se que esses conceitos fazem parte do cotidiano dos professores e profissionais de Educação Física, mas pouco é discutido, deixando para as ciências sociais a importante contribuição para esse debate. Diante disso surge o seguinte questionamento: qual o conceito adotado pelos estudantes de Educação Física acerca da saúde e qualidade de vida?

Portanto, a execução desse estudo é relevante, na medida em que permite a obtenção de conhecimento acerca desses conceitos, promovendo uma discussão mais adequada sobre o tema. Tentando inseri-lo num contexto sócio-histórico mais amplo com o intuito de compreender a complexidade que envolve esses conceitos.

Assim, o presente trabalho teve como objetivo verificar o conceito de saúde e qualidade de vida dos acadêmicos do curso de Educação Física da Universidade Federal de Sergipe (UFS).

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de Estudo

Diante do objeto de estudo proposto nesse trabalho, o tipo de pesquisa utilizado possui caráter descrito, sendo também um estudo exploratório survey (THOMAS & NELSON, 2002).

População e Amostra

A população escolhida para a realização desse estudo, foi constituída de 643 acadêmicos do curso de licenciatura em Educação Física da Universidade Federal de Sergipe (UFS), no período referente ao primeiro semestre do ano de 2005.

A amostra foi composta de 330 alunos do curso de licenciatura em Educação Física da UFS do Campus de São Cristóvão e do Programa de Qualificação Docente - PQD.

Os alunos do Campus de São Cristóvão são chamados de alunos regulares, pois são aqueles estudantes que ingressam na universidade por meio de vestibular, cujo tal processo seletivo ocorre anualmente. Já o PQD é resultado de convênios firmados entre a Universidade Federal de Sergipe e a Secretaria Estadual de Educação, tendo como objetivo a capacitação em nível de licenciatura, de professores da rede estadual e das redes municipais do estado de Sergipe que exerciam o magistério no ensino fundamental e médio sem ter a devida formação, tornada obrigatória pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (SUBRINHO, 2005). Então o PQD é formado por estudantes-professores, onde as aulas ocorrem em cinco municípios do estado de Sergipe (Estância, Lagarto, Itabaiana, Glória e Propriá), denominados de pólos.

A amostra foi estratificada por conglomerado de alunos por período escolar, como mostra o quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Amostra por período dos acadêmicos do curso de Educação Física da UFS.

Período	Nº de alunos	Amostra	% de alunos
1º	57	27	12.44%
2º	72	34	15.72%
3º	53	25	11.57%
4º	59	28	12.88%
5º	60	28	13.10%
6º	23	11	5.02%
7º	65	30	14.19%
8º	69	32	15.06%
Total	458	215	99.98%

No que se refere ao projeto de qualificação Docente (PQD), foi escolhida uma amostra estratificada e quantitativa de alunos por pólo, como mostra o quadro 2 a seguir:

Quadro 2. Amostra por pólo dos acadêmicos do curso de Educação Física- PQD.

Pólo	Nº de alunos	Amostra	% de alunos
Estância	37	23	20%
Lagarto	34	21	18,38%
Itabaiana	40	25	21,62%
Glória	38	24	20,54%
Propriá	36	22	19,45%
Total	185	115	99,99%

Para calcular o grupo amostral do respectivo trabalho foram realizados os seguintes procedimentos desenvolvidos por Barbetta, (2001):

1. Verificação do quantitativo da população;
2. Definir o erro amostral (E_0), (é a margem de erro aceitável, no caso do trabalho foi utilizado 5%)
3. Calcular a primeira aproximação da amostra através da equação:

$$n_0 = 1/(E_0)^2$$

4. Calcular a amostra mínima necessária, a partir da equação:

$$n = N \cdot n_0 / N + n_0$$

Instrumento para Coleta de dados

O instrumento utilizado para a coleta de dados do presente estudo foi o questionário aberto, composto de quatro questões desenvolvidas pelos autores da presente pesquisa:

- 1) O que é saúde?
- 2) O que é qualidade de vida?
- 3) O que é ter saúde?
- 4) O que é ter qualidade de vida?

Procedimentos do Estudo

Para a realização da coleta de dados foram definidas algumas fases consideradas importante para a concretização do trabalho. A primeira fase foi à elaboração do questionário aberto, composto de quatro questões baseado nas leituras referentes à temática.

Tal questionário foi aplicado diretamente aos alunos pelos pesquisadores recolhendo-o após o término das questões.

As respostas foram categorizadas de acordo com a associação das respostas às perguntas 1-3 e 2-4.

Para participar e responder os questionários os acadêmicos tinham que assinar um termo de consentimento livre e esclarecido a cerca dos objetivos e procedimentos da pesquisa.

Análise Estatística

Para a análise dos dados, utilizou-se a categorização das respostas, obtidas através dos questionários para uma melhor compreensão das mesmas, de acordo com a frequência de respostas colocadas pelos alunos.

A partir da categorização foi utilizada a estatística descritiva na forma de frequência absoluta e relativa de forma a melhor apresentar os dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente serão abordadas as respostas dos alunos de Educação Física da Universidade Federal de Sergipe a cerca de Saúde. Onde as respostas foram categorizadas de acordo com as perguntas 1 e 3 do questionário.

No gráfico 1 observa-se que com a frequência de 38% os acadêmicos do curso de educação física conceituam saúde de acordo com a Organização Mundial da Saúde.

Conceito de Saúde - Curso de Educação Física

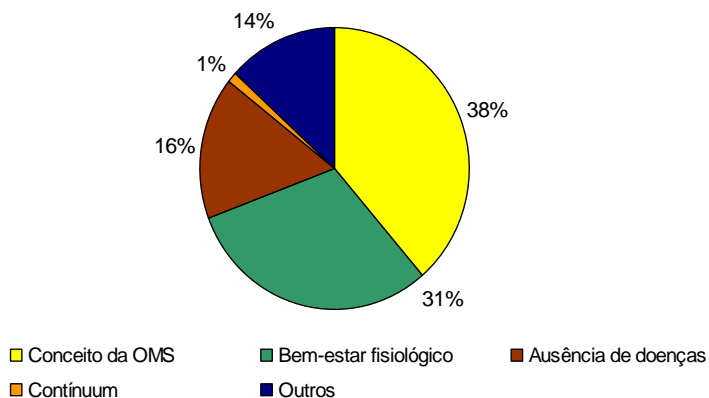


Gráfico 1: Conceito de saúde dos acadêmicos do curso de licenciatura em educação física

Os resultados sugerem que os acadêmicos do curso de licenciatura em educação física da UFS apresentam um conceito restrito de saúde. Visto que o conceito proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (1947, p.01) é definido como: “Um estado total de bem-estar físico, mental e social não simplesmente a ausência de doença”.

A priori, esta definição da OMS foi concebida para servir de referência à formulação de políticas e programas de saúde, até então postulados demasiadamente nos aspectos da bacteriologia (NOAK, 1987). Contudo, alguns autores criticaram demasiadamente este conceito (CURRER E STACEY, 1986; DUBOS, 1971; ENGELHARDT, 1975; LAST, 1988; MOURA, 1989; POLGER, 1968). Tais autores comentaram que considerar à saúde como um estado ideal seria uma noção subjetiva e utópica, talvez até uma “miragem” que jamais pudesse ser atingida e desta forma estaríamos negando ao invés de aceitar.

Cerca de 31% dos alunos do curso de Educação Física conceituam a saúde como um bem estar meramente fisiológico, não considerando os outros aspectos que interferem diretamente na saúde. Este fato preocupa à medida que os futuros professores e já presentes, de um modo geral não se mostram preparados para encarar os seus alunos e clientes de uma forma holística, integral.

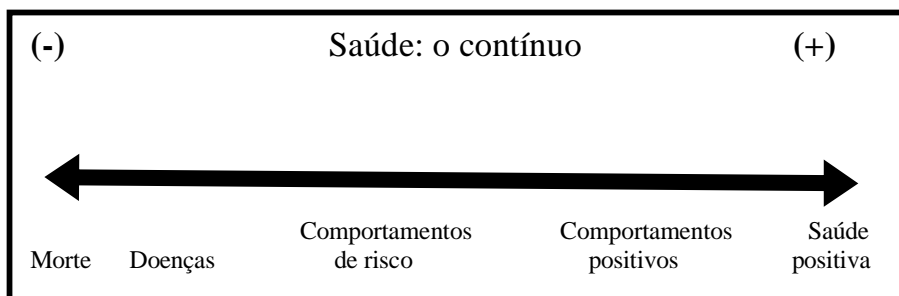
Somente 1% dos acadêmicos considerou saúde como um continuum. Este conceito segundo Nahas (2003) trata a saúde de forma mais holística, ou seja, como uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, caracterizada num continuum com pólos, positivo e negativo.

A saúde positiva seria caracterizada com a capacidade de ter uma vida satisfatória e proveitosa, confirmada geralmente pela percepção do bem-estar geral; a saúde negativa estaria associada com morbidade e no extremo, com mortalidade prematura. Portanto, a saúde pode assumir uma posição tanto positiva como negativa a depender do comportamento dos indivíduos. No entanto, podemos relacionar os fatores que afetam negativamente a saúde tais como: drogas, fumo, o álcool, como também as doenças infecciosas como a AIDS, e as doenças crônicas degenerativas não transmissíveis que por sua vez, estão fortemente associados ao estilo de vida negativo (NAHAS, 2003).

Como também, não podemos deixar de citar os fatores que sobre os quais não temos controle como é o caso das características herdadas ou efeitos do envelhecimento sendo que nestes casos o ideal é dispor de condições ambientais e assistência médica para minimizar as conseqüências desagradáveis (NAHAS, 2003).

A figura 1 mostra este continuum citado por Nahas (2003).

Figura 1: Saúde o contínuo (NAHAS, 2003, pág. 19).



O gráfico 2 mostra a freqüência dos alunos do curso regular de Educação Física em relação ao conceito de saúde. Verifica-se uma freqüência de 37% dos acadêmicos do curso regular, que entendem saúde como um bem-estar fisiológico, ou seja, um perfeito funcionamento orgânico, por outro lado o conceito contínuo apresenta-se em menor proporção com apenas 2% aparecendo nos 7° e 8° períodos, porém não houve uma melhora a nível conceitual em relação aos períodos. Isto nos sugere que os acadêmicos do curso regular apresentam um conceito de saúde de acordo com a visão de corpo biológico do século XIX (ASSUMPÇÃO, MORAIS e FONTOURA, 2002).

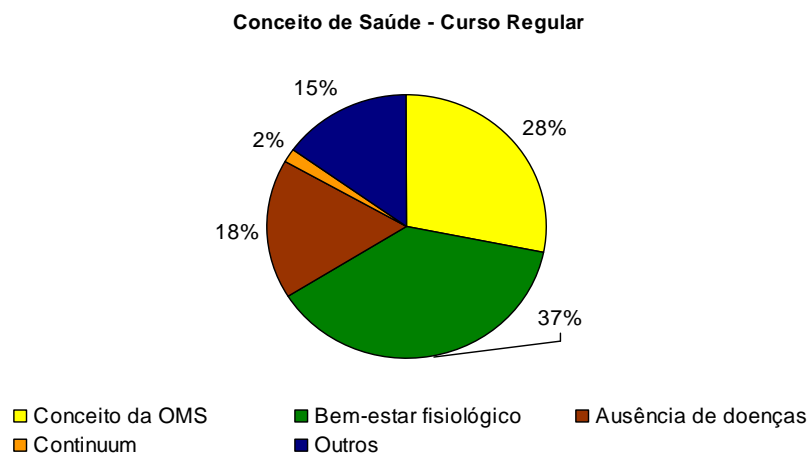


Gráfico 2: Conceito de saúde dos acadêmicos do curso regular

No gráfico 3 pode-se verificar a freqüência em relação ao conceito de saúde dos alunos do PQD. Observa-se uma freqüência de 57% dos acadêmicos do curso de educação física do PQD que apresentaram um conceito de saúde de acordo com a Organização Mundial da Saúde, porém não houve nenhuma freqüência de respostas com relação ao conceito contínuo.

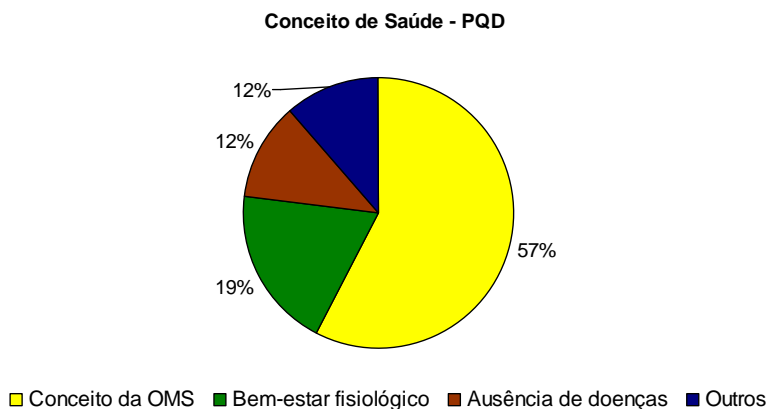


Gráfico 3: conceito de saúde dos acadêmicos do PQD

Tal resultado apresentado leva a crer que os acadêmicos do PQD desconhecem o conceito contínuo de saúde, o que pode ser devido a pouca discussão sobre a questão da promoção da saúde no curso de Educação Física da UFS. De acordo com Nahas (2003), uma das responsabilidades do profissional de educação física é de promover informação sobre os benefícios de se adotar um estilo de vida ativo.

Diante dos resultados obtidos acerca do conceito de saúde dos acadêmicos do curso de educação física da UFS, apesar da maior frequência ter sido do conceito da OMS, Segre e Ferraz (1997), pressupõem que esse conceito não é o mais adequado para se promover uma discussão entre os profissionais de saúde, especialmente os de educação física, pois para esses autores esse conceito não foi isento de críticas, e tem sido muito questionado por apresentar uma definição inadequada de saúde. Tal conceito prioriza a expressão de bem-estar, de caráter puramente individual e subjetivo, no qual está sujeito a mudanças dos diversos contextos sócio culturais de cada época.

Considerando um pequeno percentual acerca do conceito contínuo, Nahas (2003), pressupõe que pouco se discute sobre esse conceito, ou seja, a saúde como uma condição humana com dimensões físicas, social e psicológica caracterizada num contínuo com pólos positivos e negativos, no qual a influência do estilo de vida sobre os indivíduos age como um fator na busca da saúde ou da doença. Sugerindo que pouco se discute questões relacionadas à atividade física, saúde e o papel da promoção da saúde no curso de educação física da UFS.

Por outro lado, considerando o conceito de saúde como um perfeito bem-estar fisiológico, Assumpção, Morais e Fontoura (2002), pressupõem que ainda é marcante a característica do viés biológico na formação dos profissionais de educação física. Embora a saúde não possa ser simplesmente reduzida a uma relação biológica de causa e efeito, pois o homem é um ser histórico e se relaciona socialmente e culturalmente.

É possível que tal desconhecimento seja decorrente do fato de que os conteúdos discutidos no curso de Educação Física da UFS sobre a promoção da saúde encontram-se desatualizados, pois, ainda entende a promoção da saúde como a dissociação entre o corpo/mente, talvez as disciplinas responsáveis por repassar estes conteúdos não estão fomentando nos acadêmicos leituras atualizadas acerca da temática, utilizando talvez textos do início da década de 90 como referenciais para a discussão sobre o tema, no qual a proposta da promoção da saúde é voltada exclusivamente para a aptidão física e o esporte de rendimento, ou seja, a atividade física tinha como finalidade a formação de atletas. Ademais, pesquisas acerca desta problemática tornam-se necessárias.

Abordam-se a partir deste ponto as respostas dos alunos de Educação Física da Universidade Federal de Sergipe a cerca da qualidade de vida. Onde as respostas foram categorizadas de acordo com as perguntas 2 e 4 do questionário.

Para tanto cabe esclarecimentos a cerca do que venha a ser qualidade de vida.

Quando se fala em qualidade de vida, podemos recair no discurso do senso comum, devido à complexidade e imprecisão associada à definição desse conceito. No entanto, conceituar qualidade de vida tem se mostrado um desafio contínuo tanto no que se refere a análise conceitual, quanto ao contexto de vida de uma cidade e de seus cidadãos (ROCHA, OKABE e MARTINS et al, 2000).

No entanto, ao analisar-se o termo qualidade de vida verificam-se dois aspectos relevantes: a subjetividade e a multidimensionalidade. No que se refere ao primeiro aspecto considera a percepção da pessoa sobre o seu estado de saúde e sobre os seus aspectos não-médicos do seu contexto de vida, e quanto ao segundo além de se referir as quatro dimensões do ser humano (física, psicológica, social e ambiental), pode também ser analisados através do senso comum, do ponto de vista objetivo ou subjetivo, e em abordagens individuais ou coletivas.

Rogerson apud Rocha, Okabe e Martins et al, (2000) desenvolveu dois modelos conceituais sobre qualidade de vida: o primeiro relacionado à saúde e a sua recuperação e o segundo relacionado às questões ambientais. O primeiro enfoque envolve o processo de sobriedade ou pós-trauma dos indivíduos que recuperam a sua saúde após um evento de doença ou agravo, ou melhor, está diretamente associado aos sintomas, incapacidades ou limitações ocasionadas pelas enfermidades. O segundo ponto relaciona-se ao meio ambiente como reflexo da realidade de um determinado grupo social, ou seja, o ambiente incorpora conceitos mais amplos resultante das questões socioeconômicas de uma realidade.

Deduz-se que são muitos os fatores que influenciam a qualidade de vida de um indivíduo, incluindo tanto os aspectos mais objetivos (condição de saúde, salário, moradia) quanto os aspectos mais subjetivos (humor, auto-estima, auto-imagem). Entretanto, independente do enfoque global (qualidade de vida) ou específico (qualidade de vida relacionada à saúde) os fatores sócio-ambientais e mais especialmente o conceito onde se estabelecem as relações e as vivências de trabalho, parecem ter impacto significativo na qualidade de vida (BARROS e SANTOS, 1997).

A Organização Mundial da Saúde define qualidade de vida como “a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHO, 1998, p. 27).

Assim, a qualidade de vida é um termo que representa uma tentativa de nomear algumas características da experiência humana, sendo o fator central que determina a sensação subjetiva de bem-estar. Dessa forma, na tentativa de uma definição abrangente o termo qualidade de vida pode ser envolvido por todos os aspectos que temporalmente cercam o diagnóstico e tratamento de uma doença e se estende além da questão médica, incluindo outros aspectos como o estilo de vida, a comunidade e a vida familiar (ASSUMPÇÃO, MORAIS e FONTOURA 2000).

No entanto, a definição proposta pela OMS enfatiza a valorização subjetiva, que por sua vez induz a dimensões positivas e negativas que estão fixadas num contexto cultural, social e ambiental, onde estão presentes seis domínios: o físico, psicológico, nível de

interdependência, relacionamento social, ambiente, comportamentos pessoais, que por sua vez descrevem aspectos da qualidade de vida (WHO, 1998).

Nahas (2003, p.14), define a qualidade de vida como: “Condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e sócio-ambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano”.

No quadro a seguir apresentamos os parâmetros individuais e sócio-ambientais que podem influenciar a qualidade de vida:

Quadro 2: Parâmetros que influenciam a qualidade de vida

PARÂMETROS SÓCIO-AMBIENTAIS	PARÂMETROS INDIVIDUAIS
Moradia, transporte, segurança.	Hereditariedade
Assistência médica	Estilo de Vida
Condições de trabalho e remuneração	Hábitos alimentares
Educação	Controle do Stress
Opções de lazer	Atividade Física habitual
Meio-ambiente	Relacionamento
Etc.	Comportamento preventivo

Fonte: NAHAS, 2003, pág. 14.

Dessa forma, observa-se que alguns parâmetros podem ser modificáveis principalmente os referentes ao estilo de vida que conseqüentemente influenciam a saúde e bem-estar. Por outro lado, se enfatiza a importância do estilo de vida do indivíduo na promoção da saúde como também na redução da mortalidade por todas as causas.

Dessa forma, faz-se necessário ressaltar a importância da relação entre a atividade física, qualidade de vida e o papel da educação física no contexto de vida dos indivíduos, com o objetivo de promover através do processo educativo, mudanças de hábitos e atitudes proporcionando assim a busca de um estilo de vida saudável e com mais qualidade.

Com relação à qualidade de vida observa-se no gráfico 4 uma frequência de 31% dos acadêmicos do curso de educação física que definem o conceito de qualidade de vida como um conjunto de fatores, no qual podem ser mensurados de forma objetiva e concretamente, tais como: habitação, alimentação, trabalho, dentre outros.

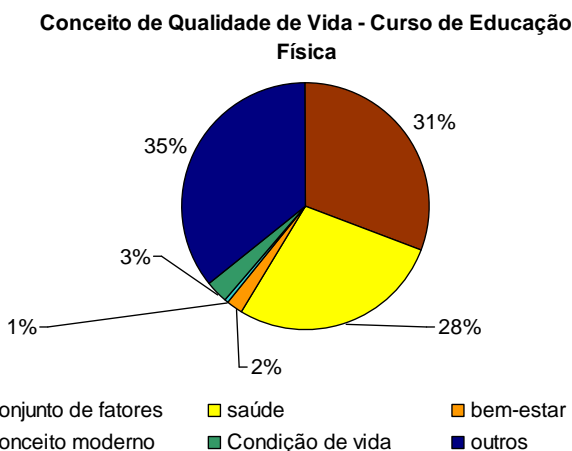


Gráfico 4: Conceito de qualidade de vida dos acadêmicos do curso de educação física

Por outro lado apresentando apenas 1% dos acadêmicos entende Qualidade de Vida (QV) como um conjunto de parâmetros aproximando do conceito atual. Dessa forma, na análise das respostas houve uma maior frequência dos parâmetros sócio ambientais, sugerindo que os acadêmicos do curso de educação física entendem qualidade de vida incluindo somente os aspectos mais objetivos, associado a questão do viver bem. Nahas (2003) pressupõe que se devam discutir aspectos relacionados à QV e a sua influência no estilo de vida, saúde e bem estar.

Observa-se no gráfico 5 com a frequência de 35%, que os acadêmicos do curso regular de educação física entendem qualidade de vida enquanto saúde. Isto nos sugere um conflito entre conceitos, no qual, é enfatizado somente o aspecto específico da qualidade de vida, ou seja, relacionada à saúde.

Conceito de Qualidade de vida - Curso Regular

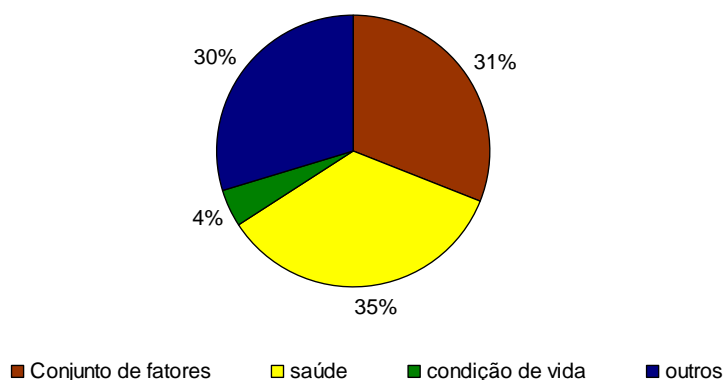


Gráfico 5: conceito de qualidade de vida dos acadêmicos do curso regular

No gráfico 6 observa-se que com uma frequência de 31% dos acadêmicos do PQD definem QV como um conjunto de fatores, no qual estão relacionados parâmetros mais objetivos, tais como: alimentação, transporte, trabalho, dentre outros. Por outro lado aparecendo apenas com 2% de frequência o conceito moderno de QV, ou seja, como um conjunto de parâmetros. Isto sugere uma contradição entre os conceitos do curso regular e PQD, da UFS no que se refere à QV.

Conceito de Qualidade de Vida - PQD

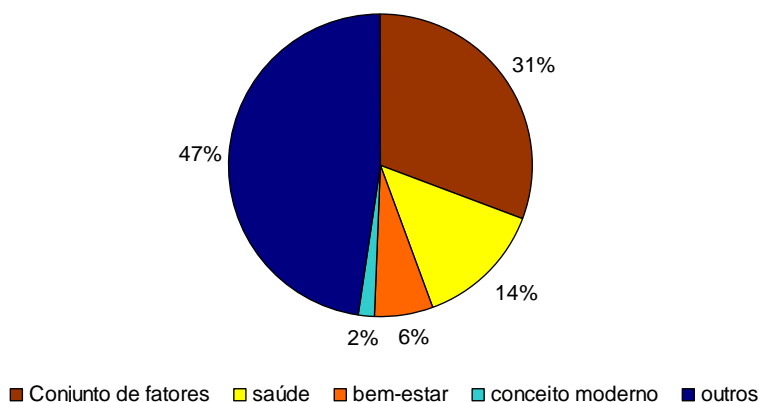


Gráfico 6: conceito de qualidade de vida dos acadêmicos do PQD

Diante dos resultados obtidos acerca do conceito de qualidade de vida dos acadêmicos de educação física Hornquist apud Forattini (1991), pressupõem que são muitos os fatores que influenciam a qualidade de vida de um indivíduo, incluindo desde os aspectos objetivos (alimentação, salário, moradia) quanto os mais subjetivos (humor, auto-estima). Dessa forma a qualidade de vida não se refere somente a aspectos objetivos, mas também ao grau de satisfação atingido nas áreas físicas, psicológicas, social, onde se misturam fatores que podem ser mensurados tanto de forma objetiva quanto subjetiva.

Sendo assim, Minayo, Hartz e Buss (2000), pressupõem que os elementos que uma determinada sociedade considera como padrão de conforto e bem-estar como: moda, carro, telefone, conforto, computador, etc. contribui para um padrão de qualidade de vida fundado no consumismo e na exploração da natureza, isso nos mostra a influência que a mídia e a cultura provocam nos indivíduos na medida que, determina o que se deva considerar como necessário para se ter uma vida com qualidade.

Também se pode observar que não foi mencionado pelos acadêmicos do curso regular o conceito moderno de qualidade de vida, o que leva a crer que há um desconhecimento desse conceito por parte dos alunos, no qual pressupõe que não seja discutido a questão da QV, nem aspectos relacionados a influência do estilo de vida e saúde.

O que podemos observar é uma confluência entre os conceitos de saúde e qualidade de vida dos acadêmicos do curso regular, pressupondo uma forte ligação entre o véis biológico, no qual nos revela uma marca presente na formação do profissional de educação física (ASSUMPÇÃO, MORAIS e FONTOURA 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a verificação dos resultados obtidos no presente estudo, podemos concluir que os acadêmicos do curso de licenciatura em educação física da UFS conceituam saúde de acordo com a Organização Mundial da Saúde- OMS e que sobre qualidade de vida os acadêmicos do curso de licenciatura em educação física apontam como prioridade o conjunto de fatores, que podem ser avaliados somente de forma objetiva.

Considerando os resultados obtidos e o que foi discutido, sugere-se a discussão dos temas saúde e qualidade de vida em congressos, seminários, cursos, palestras, utilizando textos atualizados que promovam discussões adequadas sobre o referido tema, proporcionando um melhor entendimento sobre as diversas dimensões e a complexidade que abrange esses termos.

Referências Bibliográficas

- ASSUMPÇÃO, L.O.T.; MORAIS, P.P; FONTOURA, H. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias. **Lecturas: EF y Deportes**. Buenos Aires. Ano 8 n.52, 2002.
- BARBETTA, P.A. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 4.ed., Florianópolis: Ed. da UFSC. 2001.
- BARROS, M.G.V; SANTOS, S.G. **A Atividade Física como Fator de Qualidade de Vida e Saúde do Trabalhador**. UFSC. 1997.
- BUSS, P. M.. **Saúde, Sociedade e qualidade de vida**. Fiocruz, 2003. Disponível em: <<http://www.invivo.fiocruz.br>. Acesso em 06 fev. 2005, 09h20min.
- CURRER, C.; ESTACEY, M. **Concepts of health, illness and disease: a comparative perspective**. Nova Iorque: Berg/Leamington Spa, 1986.
- DUBOS, R. **Mirage de la santé**. Paris: Denoel, 1971.

- ENGELHARDT, H.T. "The concepts of health and disease". In: ESPICKER, S.F. (orgs.). **Evaluation and explanation in the biomedical sciences**. Dordrecht: D. Reidel, 1975.
- FLECK, M.P.A.; FACHEL, O.; LOUZADA, S.; XAVIER, M.; CHACHAMOVICH, E.; VIEIRA, G.; SANTOS, L.; PINZON, V. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100) 1999. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 1999;21(1):19-28.
- FORATTINI, O. P. Qualidade de vida e meio urbano. A cidade de São Paulo, Brasil. **Revista de Saúde Pública** v. 25 n. 2. São Paulo abr, 1991.
- LAST, J.M. **A dictionary of epidemiology**, 2 ed. Nova Iorque: Oxford University Press, 1988.
- MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z.M.A.; BUSS, P.M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência, saúde coletiva**. Abrasco, Rio de Janeiro, v.5, n.1, 2000.
- MOURA, D. **Saúde não se dá: Conquista-se**. São Paulo: Hucitec, 1989.
- NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade Física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 3 ed. Londrina: Midiograf, 2003.
- NOAK, H. "Concepts of health and health promotion". In: ABELIN, T., BRZEZINSKI, Z.J. e CARSTAIRS, V.D.L. (orgs.). **Measurement in health promotion**. Copenhagen: WHO, 1987.
- POLGER, S. **Health: international encyclopedia of the social sciences**. New Yorque. MacMillan and Free Press. 1968.
- ROCHA, A. D.; OKABE, I.; MARTINS, M.E.A. MACHADO, P.H.B. ; MELLO, T.C. Qualidade de vida, ponto de partida ou resultado final? **Ciência e saúde coletiva** v. 5 n.1. Rio de janeiro, 2000.
- SECRETARIA DE POLITICAS DE SAÚDE. **O que é promoção da saúde?** 2001. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sps/areastecnicos/promoção>. Acesso em: 05 janeiro 2005, 22h30min.
- SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, out. 1997, v.31, n. 5, p. 538-542.
- SUBRINHO, J.M.P. "Morte Súbita". Infonet, Aracaju, 01/11/2005. Seção Entrevista. Disponível em: http://www.infonet.com.br/politicaeeconomia/ler.asp?id=41277&titulo=artigos&materia=%22Morte+S%FAbita%22%2C+por+Josu%E9+Modesto+dos+Passos+Subrinho+* . Acesso em: 22/05/2007.
- THOMAS, J.R.; NELSON, J. **Métodos de pesquisa em atividade física**. Trad. Ricardo Petersen... [et al] 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- WORD HEALTH ORGANIZATION **Health Promotion Glossary**. Word Health Organization, Geneva, 1998.
- WORD HEALTH ORGANIZATION. "Constitution of the WHO". **Chronicle of the WHO**, n.3, 1947, v.1, pp.1-5.

Currículo

Diego Augusto Santos Silva

(Núcleo de Pesquisa em Aptidão Física de Sergipe – NUPAFISE / Departamento de Educação Física / Universidade Federal de Sergipe / Brasil) Graduado em Educação Física pela Universidade Federal de Sergipe Lucélia Justino Borges

Karina Passos de Jesus

(Grupo de Estudo e Pesquisa em Atividade Física relacionada à Saúde – GEPAFIS / Universidade Tiradentes / Aracaju-Sergipe, Brasil) Especialista em Atividade Física e Saúde pela Universidade Tiradentes.

Roberto Jerônimo dos Santos Silva



(Grupo de Estudo e Pesquisa em Atividade Física relacionada à Saúde – GEPAFIS / Universidade Tiradentes / Aracaju-Sergipe, Brasil) Mestre em Atividade Física e Saúde pela Universidade Federal de Santa Catarina.

Endereço:

Diego Augusto Santos Silva

Email: diego-edf@hotmail.com