

QUALIDADE DE VIDA EM PROFESSORES DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE ENSINO DA CIDADE DE ARACAJU-SE**QUALITY OF LIFE IN PROFESSORS OF THE STATE PUBLIC NET OF EDUCATION OF THE ARACAJU CITY****Cley Erickson Silva Xavier¹,
Alexandre Silva de Morais¹****RESUMO**

Objetivo: Diagnosticar a qualidade de vida dos professores de Aracaju-Se. Materiais e Métodos: Estudo descritivo do tipo Survey. Coletou-se os dados em agosto de 2007, em 04 escolas estaduais de Aracaju. A amostra teve a participação de 80 sujeitos, onde esses foram divididos em dois grupos (G1 e G2), G1: 1-40 professores da 1^a-4^a séries do ensino fundamental e G2: 2-40 professores da 5^a-8^a séries do ensino fundamental. A coleta de dados foi feita através do questionário Whoqol-bref, desenvolvido e validado pela Organização Mundial da Saúde para verificar a qualidade de vida dos indivíduos. Na análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva e o teste t para amostras independentes com nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Resultados e Discussão: O domínio meio ambiente apresentou menor valor para qualidade de vida, com as seguintes características para os professores de 1^a-4^a séries, por domínio: a) Físico: 65,18±15,44; b) Psicológico: 65,73±11,18; c) Relações Sociais: 71,04±18,78; d) Meio Ambiente: 48,44±10,71. Para os professores de 5^a-8^a séries, foram encontrados por domínio: a) Físico: 68,84±18,41; b) Psicológico: 69,17±14,85; c) Relações Sociais: 69,38±16,06; d) Meio Ambiente: 54,77±16,88. Conclusão: Os grupos estão dentro de uma faixa adequada de qualidade de vida, devendo-se atentar para as condições de trabalho do grupo, refletida nos valores do escore meio ambiente.

Palavras Chave: Qualidade de vida; Saúde; Whoqol-bref.; Professores.

1 – Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Fisiologia do Exercício: Prescrição do Exercício da Universidade Gama Filho - UGF.

ABSTRACT

Objective: To diagnosis the quality of life of the professors of Aracaju-Se. Materials and Methods: Descriptive study of the Survey type, one collected the data in August of 2007, in 04 state schools of Aracaju. The sample had the participation of 80 citizens, where these had been divided in two groups (G1 and G2), G1: 1-40 professors of 1^a-4^a series of basic education and G2: 2-40 professors of 5^a-8^a series of basic education. The collection of data was made through the Whoqol-bref questionnaire, developed and validated for the World-wide Organization of the Health to verify the quality of life of the individuals. In the analysis of the data was used it descriptive statistics and test t for independent samples with level of significance of 5% ($p < 0.05$). Results and Quarrel: The domain environment presented minor value for quality of life, with the following characteristics for the professors of 1^a-4^a series, for domain: a) Physicist: 65.18±15.44; b) Psychological: 65.73±11.18; c) Social relations: 71.04±18.78; d) Environment: 48.44±10.71. For the professors of 5^a-8^a series had been found by domain: a) Physicist: 68.84±18.41; b) Psychological: 69.17±14.85; c) Social relations: 69.38±16.06; d) Environment: 54.77±16.88. Conclusion: The groups are inside of an adequate band of quality of life, having themselves to attempt against for the conditions of work of the group, reflected in the values of it prop up environment.

Words Key: Quality of life; Health; Whoqol-bref.; Teacher.

E-mail: alex.morais@uol.com.br
Rua Dom Bosco nº 1128.
Suissa – Aracaju – Sergipe.
49050-220.

INTRODUÇÃO

Segundo Chor (1999), Seidl e Zannon (2004), relatam a necessidade de diagnosticar a qualidade de vida das várias populações de forma a favorecer a execução de programas de intervenção nos vários grupos populacionais. O avanço nas pesquisas sobre a qualidade de vida começa a se expandir no mundo, ficando evidente uma busca em entender a mesma, encontram-se também literaturas que mostram que esse assunto é fonte de pesquisa de muitos anos.

Dessa forma, o presente estudo busca evidenciar uma população específica para aplicar a pesquisa da qualidade de vida. Sendo assim, foi analisado na cidade de Aracaju – Sergipe (SE) qual grupo poderia participar. Muitos grupos foram analisados, onde foi observado um grupo em destaque no momento: os Professores, esses por serem evidentes no âmbito nacional, onde sempre aparecem buscando melhorias em diversas partes de sua utilidade.

Com o grupo escolhido ficou um problema a ser analisado: qual a Qualidade de Vida (QV) do professor da rede pública estadual de ensino de Aracaju?

Para se obter essa resposta se fez necessário à aplicação de um instrumento capaz de poder avaliar a qualidade de vida. Sendo assim foi pesquisado um instrumento que fosse confiável e rápido (devido ao pouco tempo disponível), e foi percebido que existe um instrumento em forma de questionário chamado World Health Organization Quality of Life (Whoqol) – bref. (b.), esse desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e validado no Brasil.

Segundo Seidl e Zannon (2004) a necessidade de pesquisar a qualidade de vida é algo presente no mundo há várias décadas, desde quando “surgiu ou foram percebidos” essas duas palavras (qualidade de vida), estudiosos e pesquisadores tiveram como enfoque a necessidade de uma interpretação e resposta sobre o assunto, já que se podem observar várias definições possíveis além de várias respostas diferentes. Assim Campbell (1976), citado por Seidl e Zannon (2004), define qualidade de vida como: “qualidade de vida é uma vaga e etérea entidade, algo sobre a qual muita gente fala, mas que ninguém sabe claramente o que é”, já para Andrews

(1974), citado por Seidl e Zannon (2004) “qualidade de vida é a extensão em que prazer e satisfação têm sido alcançados”.

Como é percebida a sua importância, pesquisadores segundo Nahas (2000) chegaram há uma conclusão de que essa definição não iria parar tão cedo, pois com a vida avançando cada vez mais rápido em relação às mudanças de comportamento, aos sistemas impostos pela sociedade e outros fatores, fazem com que a população seja mais ativa para poder acompanhar.

Com isso problemas também são apresentados em sua decorrência, como uma vida ruim, doenças provenientes destes fatores (psicológico e etc...) e um envelhecimento acelerado.

Com base nessas informações percebe então que uma má qualidade de vida pode gerar problemas de saúde, ou seja, reforça o que foi mencionado anteriormente que a qualidade de vida pode ser também relacionada à saúde.

De acordo com Costa Neto (2002) hoje no Brasil os estudos sobre a qualidade de vida da população estão se expandindo de forma acelerada, sendo vários os campos e áreas de pesquisa. Essa preocupação quanto ao estudo da qualidade de vida foi que fez com que o mesmo fosse realizado na área da educação com os professores da rede municipal de Aracaju, para perceber num público (professores) que pôr diversas vezes entra em destaque no cenário nacional, com manifestações em busca de melhores salários, condições de ensino, e outras, como anda a qualidade de vida desses profissionais.

Esses (professores) ficam então em evidência nessa pesquisa, para que os mesmos se auto-avaliem quanto a sua qualidade de vida, pois para o Whoqol (1995), a qualidade de vida é definida 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 seu objetivo, expectativas, padrões e preocupações”.

Qualidade de Vida

Existem certos conceitos que exprimem algumas dimensões, aspectos ou elementos de nossas vidas, sobre quais não temos dúvida quanto à sua relevância. Enquadra-se nessa categoria conceitos como

felicidade, amor, justiça, liberdade e solidariedade, entre outros. Todavia, não é preciso muita reflexão para perceber que são todos eles conceitos que expressam sentimentos, emoções e valores difíceis de serem apreendidos pela razão e traduzidos em palavras. Como definir felicidade? Como descrever em palavras? São perguntas de difícil resposta, pois remetem à questão de como o sentimento se torna conhecido para o organismo que o sente (Damasio, 1999).

Recentemente, presenciou-se o surgimento de um novo conceito com essas características, que tem ocupado uma posição de destaque na discussão de qualquer assunto relacionado à vida moderna: qualidade de vida. Trata-se de mais um conceito para o qual até mesmo uma definição operacional é difícil de ser elaborada, apesar de ninguém colocar em dúvida a sua importância. Parece que todos entendem intuitivamente os seus; significado e valor. A qualidade de vida tornou-se uma idéia largamente difundida na sociedade, expressando algo muito relevante que a população identifica como uma de suas aspirações legítimas. O termo qualidade de vida como vem sendo aplicado na literatura não parece ter um único significado (Gill e Feinstein, 1994 citado por Whoqol, 1998).

A qualidade de vida é um assunto que vem sendo estudado a um bom tempo no mundo, pois a necessidade de se ter uma boa qualidade de vida se faz presente no dia a dia, por pessoas, grupos de determinada sociedade, entre diversas áreas de atuação profissional ligados ao interesse da saúde ou da política, possibilitando assim a curiosidade e busca dos estudiosos e pesquisadores da área para a sua realização (a busca da qualidade de vida).

No entanto, a disseminação de um conceito com essas características trás implícitos alguns perigos. O principal é a sua banalização pelo uso ambíguo, indiscriminado ou oportunista. Segundo Tani (2003), em períodos de eleição políticos utilizam-se de promessas sobre a melhoria da qualidade de vida para população em geral, mas ao final dos processos eletivos tais promessas nunca são cumpridas.

Entretanto, apesar desses usos e abusos, qualidade de vida parece continuar a expressar um valor inegável para as pessoas, caso contrário, não se justificaria insistente

tentativa de sua exploração por parte de muitos políticos, empresários e comerciantes oportunistas.

Ainda Tani (2003) informa que é daí a relevância do esforço para a elucidação cada vez maior desse conceito e a sua apropriada disseminação, pois isso se constitui, seguramente, um passo importante para orientar melhor o esforço de investigação, em busca de subsídios ao entendimento da qualidade de vida e a sua promoção nas diferentes áreas do conhecimento. Reforçando essa afirmação Schuttinga (1995) citado por Seidl e Zannon, (2004) diz que: "a melhoria da qualidade de vida passou a ser um dos resultados esperados, tanto das práticas assistenciais quanto das políticas públicas para o setor nos campos da promoção da saúde e da prevenção de doenças".

A qualidade de vida, como já foi mencionada, é um conceito difícil de ser definido. Nahas (2003), o explica como "a condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano".

Assim o interesse crescente pelo constructo qualidade de vida pode ser exemplificado, ainda, por indicadores de produção de conhecimento, associados aos esforços de integração e de intercâmbio de pesquisadores e de profissionais interessados no tema.

Hoje a qualidade de vida trás consigo algumas perguntas quanto ao que vem a ser a qualidade de vida, ao seu conceito, sua avaliação, a sua importância, e aos seus aspectos metodológicos, e espera-se que com essas respostas possa-se então ter um conhecimento "fechado" e "concreto" para desenvolver uma forma de ajudar o indivíduo a melhorar sua qualidade de vida. Pois o próprio indivíduo tem o direito de se auto-avaliar, e ficando claro que o papel dos interessados nesse campo de estudo deve ter o entendimento, mas não julgar o ser, como afirma Seidl e Zannon (2004), os estudos acerca desta área devem oportunizar as pessoas, conhecer e melhorar sua qualidade de vida de forma autônoma, sendo assim acaba-se a máxima de profissionais da saúde sempre estarem elaborando receitas para melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Qualidade de Vida e Saúde

A relação entre qualidade de vida e saúde existe desde o nascimento da medicina social nos séculos XVIII e XIX (Minayo e colaboradores, 2000). No século passado, particularmente na segunda metade houve, no Brasil, uma mudança intensa no perfil demográfico populacional, fenômeno denominado envelhecimento populacional, que ocorreu devido à diminuição da natalidade e ao aumento da expectativa de vida. Na América Latina até a segunda Grande Guerra, a expectativa de vida era de 50 anos, passando para 69, em 1995 (Buss, 2000).

Todo o exposto tem incrementado a discussão sobre qualidade de vida e, por outro lado, o avanço tecnológico e o advento das UTIs e UCs, com equipamentos sofisticados e pessoal melhor habilitado, têm permitido prolongar a vida de pacientes antes irrecuperáveis. Assim Bronstein (1996) afirma que o crescimento do poder de intervenção médica, contudo, não foi acompanhado de reflexão sobre o impacto dessa realidade na qualidade de vida dos indivíduos.

Para Buss (2000), quando se examinam condições de morbi-mortalidade, percebe-se que houve também mudança de perfil nesse quesito. Resolveram-se problemas, como morte por doenças infecto-parasitárias, e condições ligadas à infraestrutura básica, mas convive-se com o aumento de mortalidade por doença crônica degenerativa, uso de drogas, violência e fatores que antes nem eram considerados, como estresse (Castro, 1999).

Ainda Buss (2000), informa que a solução para tais problemas tem sido investir em assistência curativa e medicamentos, ainda que se identifique que a promoção de saúde, bem como a melhora das condições de vida em geral, são determinantes da melhora da expectativa de vida e das condições de vida de morbi-mortalidade, reconduzindo-nos à questão sobre quem financia a pesquisa e a intervenção e para quem.

Sob o ponto de vista da saúde, pode-se pensar em duas maneiras de olhar a qualidade de vida: a individual e a coletiva. A primeira refere-se à avaliação da capacidade funcional e da consequência da doença, da natureza física, biológica e social (Forattini, 1991).

Ainda Forattini (1991) informa que, indicadores da qualidade de vida em nível coletivo, quando mostram a necessidade de intervenção para sua melhoria, compreendem ações estruturadas social e politicamente. Porém, quando a qualidade de vida é entendida como satisfação de viver, quando se liga a um conceito tão sutil como a felicidade, exige intervenções em outra dimensão, a individual.

Assim Buss (2000) diz que, a promoção de saúde pode ser entendida como dirigida à transformação do comportamento dos indivíduos, focalizando a educação para mudanças no estilo de vida. Essa abordagem abrange indivíduos, família e meio ambiente e as ações transformadoras dependem do indivíduo.

Na carta de Otawa, promoção de saúde é definida como "o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo" (Who, 1986).

Amplia-se, assim, o conceito, determinando os indivíduos e a comunidade como responsáveis e detentores de direito sobre a sua saúde.

A carta de Otawa propõe campos de atuação que implicam construção de prioridades para a saúde, entre políticos e dirigentes, incluindo a responsabilização pelo não atendimento de metas; criação de ambientes favoráveis à saúde, com medidas de proteção e conservação ambiental, sendo necessários, para tanto, vontade política; desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais, através de educação da população no lar, escola e trabalho, por exemplo; e a reorientação dos serviços de saúde, para que seja abandonado o foco de atenção no modelo biomédico, o que implica transformação na organização e financiamento dos serviços de saúde (Buss, 2000).

Fica claro, então, que para profissionais de saúde, movimentos sociais, políticos e autoridades públicas têm responsabilidade para com a repercussão das políticas públicas sobre a saúde da população Buss (2000), e para isso faz-se necessário, em se tratando de profissionais de saúde, mudanças de paradigma sobre o cuidado.

Para Pitta (2000), avaliações sobre impacto na qualidade de vida de pessoas com limitações físicas e psíquicas têm influenciado

governos e prestadores de serviço a considerar a efetividade dos tratamentos, do ponto de vista da clientela.

A noção de qualidade de vida transita em um campo semântico polissêmico que, por um lado, está relacionado a modo, condições e estilo de vida e, por outro, aos processos sociais e políticos já discutidos (Minayo e colaboradores, 2000)

Dessa forma se percebe que ao longo da história a uma observação de políticas assistenciais e pensadores no que se refere a influencia da saúde na qualidade de vida.

Portanto o objetivo do nosso trabalho foi diagnosticar a percepção de qualidade de vida dos professores da Rede Pública Estadual de Ensino do município de Aracaju (SE). E também verificar qual a qualidade de vida dos professores do primeiro e do segundo segmento do ensino fundamental; verificar a percepção de qualidade de vida dos professores por grupo (grupo 1: 1º segmento; grupo 2: 2º segmento do ensino fundamental).

MATERIAIS E MÉTODOS

Tipo de Pesquisa

Foi realizada para esse estudo, uma pesquisa descritiva, essa pôr se preocupar com o status e ser utilizada na área da educação, com o objetivo de analisar os problemas referentes à qualidade de vida do professor do município de Aracaju. Essa pesquisa então foi desenvolvida através da técnica da pesquisa descritiva denominada Survey. Segundo Thomas e Nelson (2002), uma pesquisa é descritiva quando esta é relacionada com o status, porque o seu valor está baseado na premissa de que os problemas podem ser resolvidos e as praticas melhoradas pôr meio da observação, análise e descrição objetivas e completas.

A técnica Survey, foi escolhida para determinar dos professores suas respostas, opiniões e conhecimentos sobre sua qualidade de vida, através de um questionário (Whoqol – bref.) com perguntas relacionadas às relações sociais, psicológico, físico e meio ambiente.

População e Amostra

Com a pretensão de diagnosticar qual a qualidade de vida do professor da rede

pública estadual de Aracaju, foi necessário a seleção de forma aleatória de quatro (04) Unidades de Ensino da Rede Pública Estadual da Cidade de Aracaju, onde cada uma dessas representava as regiões dessa cidade, ficando: a Região Norte sendo representada pela escola A; na Região Sul a escola B; na Região Oeste a escola C e no Centro da cidade a escola D.

Esse estudo então foi aplicado nas escolas (A, B, C e D), e teve como amostra um total de oitenta (80) professores do ensino fundamental de uma população de cento e trinta e três (133) a qual foi definida a fatores burocráticos e tempo. Esses professores foram subdivididos pelos segmentos da educação, ficando o 1º segmento do ensino fundamental (1ª a 4ª série) com quarenta (40) professores e o 2º segmento do ensino fundamental (5ª a 8ª série) com quarenta (40) professores.

Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada em outubro de 2004 e outubro de 2007, depois de aprovado o ofício da Universidade Tiradentes (UNIT), cujo qual tinha como interesse o consentimento dos responsáveis (Diretores) pelos estabelecimentos (escolas) de ensino para a coleta. Com toda a burocracia definida e consentida, começou a coleta, onde era realizada nos intervalos entre as aulas, (essas nas salas de aula ou sala dos professores), e no intervalo para o lanche e almoço quando a visita era pelo dia (essa no refeitório), e no intervalo do lanche quando a visita era realizada a noite (também no refeitório).

A estratégia utilizada para a coleta foi á aplicação de um questionário denominado Whoqol – bref. (W-b.) Este questionário é um instrumento desenvolvido pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização mundial da Saúde (OMS), que buscou abrevia-lo do Whoqol – 100 (W-100). W-b. diferencia-se do W-100 no tocante a quantidade de perguntas (26 o W-b., 100 o W-100) e nos domínios (04 o W-b., 06 o W-100), onde os domínios de nível de independência e espiritualidade / religião / crenças pessoais tornam-se presentes apenas no W-100, ficando o W-b. com os domínios referentes ao: meio-ambiente, relações sociais, físico e psicológico.

O W-b. então foi entregue aos professores das 04 regiões da cidade, teve um

Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbpex.com.br

total de 60% de participação voluntária (80 professores), ficando 40% (53 professores) sem responder, por motivos de não consentimento ou não terem sido encontrados na época da aplicação dos questionários. No final foi agradecido o favor prestado pela escola, direção e professores.

Análise de Dados

Para a análise de dados, utilizou-se a estatística descritiva e o teste t para amostras independentes. Em todas as análises foi utilizado nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo vem demonstrar os resultados obtidos acerca da avaliação da qualidade de vida dos professores. Esta

avaliação foi feita através de um instrumento em forma de questionário denominado Whoqol – bref. (W – b), esse desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde e validado no Brasil.

Assim o W – b. considera que quanto mais próximo de 100 o resultado, melhor é considerado, quanto mais distante esse resultado, pior será o diagnóstico da qualidade de vida (WHOQOL, 1998).

Com isso destaca-se, neste capítulo, algumas tabelas e gráficos para uma melhor visualização e entendimento de como está a percepção de qualidade de vida dos professores. Essas tabelas e gráficos são referentes a todos os sujeitos (professores de 1ª a 8ª séries) de forma única, de forma separada (professores de 1ª a 4ª e 5ª a 8ª séries), de forma comparada (professores de 1ª a 4ª x 5ª a 8ª séries), analisada pelos domínios do W - b e de acordo com as respostas obtidas em relação à qualidade de vida.

Tabela 1: Média geral e desvio padrão dos professores de 1ª a 8ª séries em relação aos domínios do whoqol – bref.

GRUPO	DOMÍNIO			
	FÍSICO	PSICOLÓGICO	RELAÇÕES SOCIAIS	MEIO AMBIENTE
	Média ± Desvio	Média ± Desvio	Média ± Desvio	Média ± Desvio
1ª a 8ª Série	67,01 ± 16,98	67,45 ± 13,18	70,21 ± 17,38	51,60 ± 14,40
1ª a 4ª Série	65,18 ± 15,45	65,73 ± 11,18	71,04 ± 18,78	48,44 ± 10,71
5ª a 8ª Série	68,57 ± 18,05	68,96 ± 16,88	67,71 ± 17,11	56,64 ± 17,35

A tabela 1 apresenta os valores descritivos encontrados a partir das respostas dos professores em relação à qualidade de vida. Nessa tabela é verificado todo o grupo (professores de 1ª a 8ª séries) de forma única, onde esse está determinado como TG e os resultados de forma separada (professores de 1ª a 4ª e 5ª a 8ª séries), esses determinados por grupo 1 (G1) e grupo 2 (G2) respectivamente.

Todo o Grupo (Professores de 1ª a 8ª Séries)

Observando a tabela 1, se percebe que todo o grupo (referente aos professores

de 1ª a 8ª séries) apresenta uma boa qualidade de vida em relação aos domínios: físico, psicológico e relações sociais (maior média). Isso é notado devido aos escores da média e do desvio padrão, onde esses estão com os valores mais altos.

Com isso fica evidente que o domínio do meio ambiente não apresentou esse valor, ficando com uma media geral (51,60) e o seu desvio padrão (14,40), dessa forma, considerando as especificações adotadas pelo W-b, percebe-se a necessidade de uma maior atenção no domínio meio-ambiente, pois, "Os aspectos ambientais, comportamentais e sociais estão diretamente relacionados à saúde e qualidade de vida, que por sua vez possuem um conjunto de determinantes e condicionantes caracterizados por

alimentação, moradia, saneamento básico, transporte, trabalho, renda, poluição ambiental, educação, lazer, atividade física e serviços essenciais. Partindo-se destes pressupostos, evidencia-se que algumas necessidades básicas do homem como felicidade, alegria e prazer estão inter-relacionados com os fatores determinantes da qualidade de vida” (Pitanga e colaboradores, 2001).

O Grupo 1 (Professores de 1ª a 4ª Séries)

Na tabela 1, também é observado que dos quatro domínios apenas um que é o meio ambiente tem sua média abaixo de cinquenta, já os domínios físico, psicológico e relações sociais apresentam valores mais satisfatórios com suas médias acima de 50. Em destaque entre os domínios evidencia as relações sociais com a média mais alta (71,04) dentre os domínios.

Quando analisado o TG foi observado que o domínio meio ambiente apresentou uma média abaixo dos outros domínios, já agora verificando de forma separada o G1 percebe-se que esse continuou com sua média abaixo dos outros, enfatizando-se que agora sua média encontra-se abaixo de 50, um dado muito preocupante para esses professores.

Como destaque no G1 a relação social foi o domínio que obteve a maior média, um dado muito bom já que mostra que esses sujeitos estão bem em seus relacionamentos. “O relacionamento do indivíduo com si mesmo, com as pessoas à sua volta e com a natureza – representa um dos componentes fundamentais do bem estar espiritual e, por conseqüência, da qualidade de vida de todos os indivíduos. A vida humana, por natureza, é assentada em relacionamentos e é preciso estar bem consigo e cultivar os relacionamentos com outras pessoas para se ter uma vida com real qualidade” (Ofter, 1996 citado por Nahas e colaboradores, 2000).

Assim cabe a todo o tipo de indivíduo ser respeitado em função de seus costumes e através de sua forma de agir e pensar. Porém é bom buscar a razão das pessoas que não gostam de viver em contato com outros para poder se analisar e verificar se é um problema ou não, pois muitas vezes a falta de um

contato é sinônimo de um mau relacionamento e este pode ser solucionado.

O Grupo 2 (Professores de 5ª a 8ª Séries)

Quando observado o G2 na tabela 1, verifica-se que o domínio meio ambiente continua com a menor média (56,64) em relação aos outros domínios, e com destaque é encontrados o domínio psicológico com a maior média (68,96), já os domínios físicos e relações sociais apresentaram uma boa média ficando numa posição intermediária.

O domínio psicológico mostra então que embora as mudanças habitualmente ocasionadas na vida (alegria-tristeza, felicidade-depressão dentre outros) de todos, mais evidente nesse caso a dos professores do grupo 2, que a mente está boa, ou seja, por mais barreiras que são encontradas estão conseguindo viver bem nesse tocante.

Atualmente muitos brasileiros, vivem mal, devido ao estilo de vida que muda aceleradamente, e o indivíduo inserido no mesmo deve tentar acompanhar e quando faz isso muitos são os problemas existentes (como estresse, depressão, ansiedade e mau humor). Segundo Nahas e colaboradores (2000) o mundo globalizado exige um ritmo de vida extremamente alucinante, seja, o trabalho, o futuro incerto, a violência urbana, a má administração pública, a degradação do meio ambiente, a intolerância entre as pessoas, entre outros. De certa forma o mundo atual contribui para uma diminuição na qualidade de vida.

Porém esses problemas não se mostraram tão presentes entre os professores de Aracaju (G2), fazendo perceber que esses estão satisfeitos em relação ao lado psicológico.

Comparando os Grupos 1 e 2 (Professores de 1ª a 4ª x 5ª a 8ª Séries)

Quando observado a tabela 1 percebe-se uma diferença nos resultados obtidos no G1 e G2, esses resultados mostram que os professores do G1 possuem a menor média (48,44, domínio meio ambiente) e a

maior média (71,04 domínio relações sociais) se comparados com o G2.

Já o G2 apresentou um equilíbrio na média dos domínios (meio ambiente, 56,64; relações sociais, 67,71; físico, 68,57 e psicológico 68,96) coisa que não aconteceu com G1, houve uma distância muito grande entre as médias dos domínios (meio ambiente 48,44; físico, 65,18, psicológico, 65,73; relações sociais, 71,04).

Dessa forma faz-se perceber que o G1 apresenta uma qualidade de vida abaixo do G2, já que o G1 apresentou a pior média (meio ambiente) e uma diferença muito grande entre os resultados obtidos por domínio, já o G2 se faz necessário manter esse equilíbrio apresentado pelas médias dos quatro domínios da qualidade de vida, buscando um aumento proporcional nos domínios, pois como já informado antes a qualidade de vida é alcançada pela soma dos fatores, e esses em relação à média significam chegar em 100.

Análise da Qualidade de Vida Através dos Domínios do Whoqol-bref.

A tabela 2 apresenta o resultado obtido dos grupos 1 e 2 no tocante a qualidade de vida. Observa-se que o domínio meio ambiente foi o único que teve resultado significativo, ou seja, é um dado a ser observado melhor para se atentar a uma melhora para a qualidade de vida do professor.

Assim verifica-se então que os 4 domínios não apresentaram resultado em comum, dessa forma percebe que os professores não possuem uma boa qualidade de vida, já que como mencionado para uma boa qualidade de vida é necessário que os 4 domínios estejam com suas médias altas e não significativas.

Tabela 2: Valores descritivos para a percepção de qualidade de vida dos professores de 1ª a 4ª séries x 5ª a 8ª séries.

DOMINIOS	SÉRIES	N	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	SIG
FÍSICO	1ª a 4ª SÉRIES	40	65.1786	15.4462	NS
	5ª a 8ª SÉRIES	40	68.8393	18.4071	
PSICOLÓGICO	1ª a 4ª SÉRIES	40	65.7292	11.1838	NS
	5ª a 8ª SÉRIES	40	69.1667	14.8533	
RELAÇÕES SOCIAIS	1ª a 4ª SÉRIES	40	71.0417	18.7755	NS
	5ª a 8ª SÉRIES	40	69.3750	16.0558	
MEIO AMBIENTE	1ª a 4ª SÉRIES	40	48.4375	10.7090	SIG
	5ª a 8ª SÉRIES	40	54.7656	16.8805	

N: nº total de professores; NS: Não Significante; SIG: Significante ($p \leq 0,05$); Obs.: O município foi dividido em quatro regiões: Norte, Sul, Oeste e Centro.

Qualidade de vida é o grau de satisfação atingido no âmbito das áreas física, psicológica, social, de atuação material e estrutural, misturam-se nessa definição fatores que podem ser mensurados objetiva e concretamente, como, por exemplo, a renda, a

habitação e a alimentação, e outros, avaliados subjetiva e abstratamente, como é o caso da auto-estima, relacionamentos interpessoais e o significado da própria vida (Hornquist citado por Forattini 1991).

Dessa maneira buscando as respostas provenientes do questionário pode-se analisar e diagnosticar qual a percepção de qualidade de vida tanto de um indivíduo como de um grupo.

Os 4 domínios criados pela OMS (whoqol-bref.) para avaliação da qualidade de vida são distribuídos no instrumento-questionário em forma de facetas, onde estas são referentes a vinte e quatro perguntas (no total são 26, mas as duas primeiras são referentes à qualidade de vida e saúde respectivamente) relacionadas a fatores existentes no cotidiano e na vida do indivíduo.

CONCLUSÃO

Considerando os resultados encontrados e os objetivos apresentados no estudo, conclui-se que, de acordo com os dados coletados e tendo em vista que supostamente alguns professores não possuem: uma casa própria, um bom salário, segurança em suas vidas e péssimas condições de trabalho, avaliou-se que esses indivíduos apresentam uma razoável qualidade de vida.

Os professores de 1ª a 4ª séries apresentaram uma qualidade de vida pior que, os professores de 5ª a 8ª séries. O domínio que obteve o menor escore foi o meio ambiente em ambos os gêneros. O domínio meio ambiente é o único que se diferencia entre os grupos considerados.

Dos 80 professores avaliados, nenhum informou estar com a qualidade de vida e saúde ruins.

Assim podemos considerar que este estudo não teve a pretensão de ser conclusivo ou esgotar o assunto, ao contrário, espera-se que possa servir como referência para outras pesquisas sobre essa linha de conhecimento.

Atualmente as pesquisas acerca da qualidade de vida possibilitam verificar como um indivíduo ou um grupo de pessoas estão em relação a sua vida, pois, esta análise pode possibilitar uma melhora no padrão da qualidade de vida, que outrora havia sido ruim. Então fica uma busca em tentar ajudar os professores em sua melhora da qualidade de vida, principalmente em relação ao meio ambiente, pois como foi percebido, esse foi o que obteve a pior média dentre os domínios,

sendo que essa ajuda deve ser de forma bem simples e discreta, pois não se pode interferir numa vida e avaliá-la, entendendo que, cada vida é uma vida, onde a própria pessoa deve se auto analisar e saber como está, já que, se observado por outra pessoa pode-se chegar a uma conclusão errada, onde muitas vezes o que é bom para uma pessoa pode não ser bom para outra pessoa.

Com o meio ambiente sendo o destaque negativo da qualidade de vida dos professores, atenta-se então em buscar uma forma de melhorar esse quadro, para isso um passo é verificar os fatores relacionados ao meio ambiente que são referentes à: segurança física no lar e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, participação em atividades de lazer, recreação, ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima) e transporte. Ou seja, é uma grande quantidade de fatores que provém do meio ambiente e que se percebe que muitos desses necessitam da ajuda de diversas áreas de atuação (saúde, política dentre outras), para que se possa obter um resultado.

REFERÊNCIAS

- 1- Bronstein, M. Exercício e Obesidade. Ver. Soc. Cardiol Estado de São Paulo. Vol.6. Num.1. 1996. p.111-116.
- 2- Buss, Paulo Marchiori. Promoção de Saúde e Qualidade de Vida. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. Vol. 5 Num. 1. 2000. p. 163-77.
- 3- Castro, D. S. Estresse e Estressores dos familiares de pacientes com Traumatismo Crânio-Encefálico em Terapia Intensiva. Rio de Janeiro. 1999.
- 4- Chor, D. Saúde Pública e Mudanças de Comportamento: Uma Questão Contemporânea. Cad. Saúde Publica. Rio de Janeiro. Vol. 2. Num. 15. 1999. p. 423-425.
- 5- Costa Neto, S.B. Qualidade de Vida dos Portadores de Câncer de Cabeça e Pescoço

Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício

ISSN 1981-9900 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpfe.com.br / www.rbpfe.com.br

[Tese de Doutorado]. Brasília. Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília. 2002.

6- Damásio, A. O Sentimento de Si: O Corpo, a Emoção e a Neurobiologia da Consciência. Lisboa. Publicação Europa - América. 1999.

7- Forattini, O.P. Qualidade de Vida e Meio Urbano. Revista Saúde Pública. São Paulo. Vol. 25. Num. .2. 1991. p. 75-86.

8- Minayo, M.C.S.; Hartz, Z.M.A.; Buss, P.M. Qualidade de Vida e Saúde: Um debate necessário. Ciências & Saúde Coletiva. Vol.5. Num.1. 2000. p. 7-18.

9- Nahas, M.V. O Pentáculo do Bem-Estar – Base Conceitual para Avaliação do Estilo de Vida de Indivíduos ou Grupos. Revista Atividade Física e Saúde. 2000.

10- Nahas, M.V. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida. Londrina. Midiograf. 2001.

11- Nahas, M.V. Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida. 3ª ed. Londrina. Midiograf. 2003.

12- Pitta, A.M.F. Qualidade de Vida: Uma Utopia Oportuna. Ciências & Saúde Coletiva. Vol.5. Num.1. 2000 p. 19-31.

13- Pitanga, F.J.G.; Pitanga, C.P.S. Epidemiologia da Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida. Revista Baiana de Educação Física. 2001. p. 23-28.

14- Seidl, E.M.F.; Zannon, C.M.L.C. Qualidade de Vida e Saúde: Aspectos Conceituais e Metodológicos. Rio de Janeiro. 2004.

15- Tani, G. Esporte como fator de Qualidade de Vida. São Paulo. 2003.

16- Thomas, J.R.; Nelson J.K. Métodos de Pesquisa em Atividade Física. São Paulo. Artimed. 2002.

17- Who (World Health Organization). Quality of Life Assessment: an annotated bibliography. Geneva. World Health Organization. 1994.

18- Whoqol, G. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL):

Position paper from the World Health Organization. Soc. Sci Med 1995. 41. 1403-10.

19- Whoqol, G. Versão em Português dos Instrumentos de Avaliação de Qualidade de Vida. Rio Grande do Sul. 1998.

Recebido para Publicação em 03/10/2007
Aceito em 30/10/2007