
REVISTA CIENTÍFICA JOPEF

Vol.12 – nº 1

Ano 8 / 2011

Sumário

ESTILO DE VIDA DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DA CIDADE DE CAÇADOR – SC	02
PARÂMETROS DE ADAPTAÇÃO DA PRÓTESE ORTOPÉDICA TRANSTIBIAL	11
SINDROME DOLOROSA DO OMBRO EM PROFESSORES DA FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ – CASCAVEL/PR	19
QUALIDADE DE VIDA, CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO: UM COMPARATIVO ENTRE OS ACADÊMICOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ENGENHARIAS, DA UNICENTRO, CAMPUS DE IRATI - PR.	27
ANÁLISE DOS SALTOS VERTICAIS EM JOGOS DE VOLEIBOL MASCULINOS ADULTO	41
CICLOS DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA	50
PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL DE IDOSOS QUE FREQUENTAM GRUPOS DE TERCEIRA IDADE DA CIDADE DE PINHALZINHO-SC	59
COMPARAÇÃO ENTRE O TIPO DE PARTO E A IDADE QUE A CRIANÇA ANDOU	69
PERCEPÇÃO DOS SERVIDORES DA UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU RELACIONADA A QUALIDADE DE VIDA E AMBIENTE DE TRABALHO PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL	77
ESTRUTURAÇÃO DAS SESSÕES DE TREINAMENTO TÉCNICO-TÁTICO NA MODALIDADE DE FUTSAL MIRIM MASCULINO	86

ESTILO DE VIDA DOS PROFESSORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO DA CIDADE DE CAÇADOR – SC

TIAGO CARELLI, RODRIGO CAVALETT, MAURO ROGÉRIO DOS REIS
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe – UNIARP
carellitda@yahoo.com.br

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar variáveis do estilo de vida (Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamentos e Controle ao Estresse). Para a realização deste estudo foi utilizado um questionário do Perfil do Estilo de Vida de NAHAS, BARROS e FRANCALACCI (2000), onde foram entrevistados 110 professores da rede municipal de ensino da cidade de Caçador – SC. Os dados foram analisados através estatística descritiva (média e DP), utilizando o programa Microsoft Excel versão 2010. Os resultados foram representados no Pentáculo do Perfil do Estilo de Vida Individual de NAHAS, BARROS e FRANCALACCI (2000), com os resultados obtidos pôde-se concluir que o perfil deste grupo apresenta falhas nos Componentes Atividade Física, Nutrição e Controle do Estresse.

Palavras-chaves: Estilo de Vida, Qualidade de Vida, Professor.

ABSTRACT

The present study aims to analyze the lifestyle variables (Nutrition, Physical Activity, Preventive Behavior, Relationships and Stress Control). For this study we used a questionnaire profile Lifestyle NAHAS, BARROS and FRANCALACCI (2000), where 110 teachers were interviewed in the municipal schools of the city Caçador - SC. Data were analyzed using descriptive statistics (mean and SD) using the Microsoft Excel version 2010. The results were represented in the Pentacle Profile Lifestyle Individual NAHAS, BARROS and FRANCALACCI (2000), with the results obtained it was concluded that the profile of this group fails Components in Physical Activity, Nutrition and Stress Control.

Keywords: Life Style, Quality Life, Teacher.

INTRODUÇÃO

Na atualidade o conceito de saúde, deixou de ser apenas entendido como a ausência de doenças e passa a ter uma abrangência muito maior, compreendendo um conjunto de variações que estão ligadas qualidade de vida e esta por sua vez é o somatório de ações que dizem respeito a sua integridade psico-corporal (LOPES; PIRES NETO, 2001).

O cotidiano nos centros urbanos influenciam a vida do individuo, o que leva a reflexão de que apesar do homem estar vivendo mais, questiona-se a qualidade destes anos adicionais de vida. Como exemplo a qualidade da água, do ar, da moradia, a falta de segurança, depreciação nos relacionamentos sociais, o lazer cada vez mais individual e passivo, tem sido um campo fértil para o estresse constante, uma vida sedentária, porém mais extenuante e com uma qualidade distante do ideal. No Brasil, em particular, a qualidade de vida de grande parte da população tem sido comprometida pela crescente disparidade social e desemprego (NAHAS, 2010).

Para o autor supracitado, com o envelhecimento da população por motivos como o aumento da expectativa de vida, diminuição da mortalidade infantil e por fim a mudança das causas de morte, que antes eram predominantemente por doenças infecto contagiosas, passasse a ter um aumento de patologias crônico degenerativas.

Muitos fatores estão interligados ao estilo de vida. Os fatores ambientais influenciam de forma direta a qualidade de vida, principalmente para os profissionais que vivem em constante estado de conflito, neste caso os professores escolares.

Castro (2005), aponta a escola como um ambiente burocrático, tipicamente hierarquizado, onde o professor é um dos agentes para o qual muitas exigências são impostas pela comunidade escolar. Lemos e Cruz (2005) explanam que na atualidade, a profissão docente está cada vez menos atrativa, principalmente pela falta de incentivo, tanto financeiro quanto das relações interpessoais, que estão freqüentemente fragilizadas na comunidade escolar.

Em seu trabalho Penteadó e Pereira (2007), indicam que mais da metade dos educadores consideraram o local de trabalho nada ou pouco saudável, apresentando condições negativas de trabalho. Entre essas, citam-se: salas quentes, mal ventiladas, com presença de poeira, sujeira, pó de giz, ruído interno e externo, além de problemas na organização do trabalho, com relações sociais estressantes, permeadas por sentimentos negativos como agressividade, indisciplina, desrespeito e violência. Tais condições,

adversas à saúde geral, predispõem o sujeito a irritações, competição sonora e uso abusivo ou inadequado da voz.

O pluri-emprego bastante frequente entre os docentes caracterizado pela jornada dupla ou tripla de trabalho e também pela distribuição da carga horária em diversos locais, afeta o comportamento alimentar dos professores. A preocupação constante com a melhoria da remuneração e compensação financeira, aliada a falta de tempo livre para realizar as refeições diárias, pode fomentar hábitos alimentares inadequados (BOTH; NASCIMENTO; BORGATTO, 2007).

Para Meleiro (2002), as exigências no âmbito do trabalho levam os indivíduos a, gradativamente, desenvolver algum tipo de distúrbio, uma vez que as atribuições diárias, a má alimentação, a falta de tempo para o lazer, o pouco tempo para o descanso e sono, acabam resultando em má qualidade de vida e, conseqüentemente, em estresse. O foco deste trabalho foi avaliar qual a situação dos docentes da rede municipal de ensino da cidade de Caçador – SC.

METODOLOGIA

Para a realização da pesquisa foram selecionadas intencionalmente 15 escolas da rede municipal de ensino da cidade de Caçador, Santa Catarina, aonde foram entrevistados 110 professores, sendo 28 homens e 82 mulheres, com média de idade de 36,64 anos e DP $\pm 10,97$.

Para a avaliação do estilo de vida, foi utilizado o questionário do Estilo de Vida Individual o qual é constituído por 15 questões, distribuídas em cinco conceitos: Alimentação, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamentos Sociais e Controle do Estresse, as respostas possuem números que correspondem as ações que cada individuo pratica em relação aos 5 campos que fazem parte do questionário.

- (0) absolutamente **não** faz parte do seu estilo de vida;
- (1) **às vezes** corresponde ao seu comportamento;
- (2) **quase sempre** verdadeiro no seu comportamento;
- (3) a afirmação é **sempre** verdadeira no seu dia a dia; faz parte do seu estilo de vida.

Para a representação gráfica foi utilizado o Pentáculo do Bem-estar, ambos de NAHAS, BARROS e FRANCALACCI (2000). Os dados foram analisados através analisados através da média e desvio padrão, utilizando o programa Microsoft Excel versão 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando as respostas do grupo aos 15 itens do questionário, os resultados foram analisados através das tabelas e foi colorida a figura 1, construindo uma representação visual do Estilo de Vida atual do grupo pesquisado.

Componente Nutrição

TABELA 1. Sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras.

a) Sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras.		
Alternativa	Freqüência	Peso
Não	58	0
Às vezes	30	1
Quase sempre	16	2
Sempre	6	3
Total	110	
Média	0.72	DP ±0.90

TABELA 2. Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces.

b) Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces.		
Alternativa	Freqüência	Peso
Não	10	0
Às vezes	48	1
Quase sempre	45	2
Sempre	7	3
Total	110	
Média	1.44	DP ±0.74

TABELA 3. Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo.

c) Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo.		
Alternativa	Freqüência	Peso
Não	19	0
Às vezes	21	1
Quase sempre	43	2
Sempre	27	3
Total	110	
Média	1.70	DP ±1.02

Podemos observar que em relação a inclusão de porções de frutas na alimentação diária dos professores (0.72 ± 0.90), a média ficou entre não incluir e as vezes incluir na sua rotina alimentar. Em relação a ingestão de alimentos gordurosos os educadores mostram-se um pouco mais rigorosos (1.44 ± 0.74), apontando entre as vezes evitando esses tipos de alimentos. Já em relação ao numero de refeições diárias nota-se em suas respostas (1.70 ± 1.02), que os entrevistados apontam para situações aonde às vezes e quase sempre realizam de 4 a 5 refeições ao longo do dia.

Componente Atividade Física

TABELA 4. Você realiza ao menos 30 minutos de atividade físicas moderada /intensa de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias / semana.

d) Você realiza ao menos 30 minutos de atividade físicas moderada /intensa deforma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias / semana.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	23	0
Às vezes	31	1
Quase sempre	46	2
Sempre	10	3
Total	110	
Média	1.39	DP ±0.91

TABELA 5. Ao menos 2 vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.

e) Ao menos 2 vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	21	0
Às vezes	29	1
Quase sempre	49	2
Sempre	11	3
Total	110	
Média	1.43	DP ±0.89

TABELA 6. No seu dia-a-dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés de elevador.

f) No seu dia-a-dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés de elevador.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	16	0
Às vezes	22	1
Quase sempre	44	2
Sempre	28	3
Total	110	
Média	1.76	DP ±0.99

Em relação a realização de atividades físicas dentro do lazer (1.39 ± 0.91), as respostas se concentram em as vezes incluí-las em seus programas. Em relação a pratica de exercícios que necessitem força e alongamento (1.43 ± 0.89), a média também encontra-se em as vezes realiza-los no mínimo 2 vezes por semana. Para finalizar o componente atividade física observa-se que no geral (1.76 ± 0.99), as vezes os educadores caminham, pedalam ou sobem escadas como meio de deslocamento.

Componente Comportamento Preventivo

TABELA 7. Você conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controla-los.

g) Você conhece sua pressão arterial, seus níveis de colesterol e procura controla-los.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	3	0
Às vezes	15	1
Quase sempre	46	2
Sempre	46	3
Total	110	
Média	2.22	DP ±0.78

TABELA 8. Você não fuma e ingere álcool com moderação (menos de 2 doses ao dia).

h) Você não fuma e ingere álcool com moderação (menos de 2 doses ao dia).		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	7	0
Às vezes	8	1
Quase sempre	64	2
Sempre	31	3
Total	110	
Média	2.07	DP ±0.77

TABELA 9. Você sempre usa cinto de segurança e, se dirige, o faz respeitando as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool se for dirigir.

i) Você sempre usa cinto de segurança e, se dirige, o faz respeitando as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool se for dirigir.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	5	0
Às vezes	8	1
Quase sempre	27	2
Sempre	70	3
Total	110	
Média	2.47	DP ±0.82

Podemos verificar que esse é o componente que possuem as melhores ações para o seu estilo de vida. Em relação ao conhecimento de sua pressão arterial (2.22 ± 0.78), quase sempre é de conhecimento, já em questão hábitos como fumar e ingerir bebidas alcoólicas (2.07 ± 0.77), as vezes os professores não realizam esse hábito. E em relação ao respeito as leis de trânsito (2.47 ± 0.82), quase sempre é seguida pelos docentes.

Componente Relacionamentos

TABELA 10. Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos.

j) Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	0	0
Às vezes	0	1
Quase sempre	77	2
Sempre	33	3
Total	110	
Média	2.30	DP ±0.46

TABELA 11. Seu lazer inclui reuniões com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações.

k) Seu lazer inclui reuniões com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	8	0
Às vezes	17	1
Quase sempre	72	2
Sempre	13	3
Total	110	
Média	1.78	DP ±0.79

TABELA 12. Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.

l) Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu		
---	--	--

ambiente social.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	0	0
Às vezes	8	1
Quase sempre	64	2
Sempre	38	3
Total	110	
Média	2.27	DP \pm 0.58

Para relacionamentos (2.30 ± 0.46), quase sempre estão satisfeitos com o seu círculo de amizades e (1.78 ± 0.79) quase sempre incluir seus amigos em seu lazer. Observa-se que (2.27 ± 0.58), quase sempre procuram ser ativos e úteis a sociedade a qual estão inseridos.

Componente Controle do estresse

TABELA 13. Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar.

m) Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	11	0
Às vezes	38	1
Quase sempre	49	2
Sempre	12	3
Total	110	
Média	1.74	DP \pm 0.89

TABELA 14. Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado.

n) Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	9	0
Às vezes	43	1
Quase sempre	51	2
Sempre	7	3
Total	110	
Média	1.65	DP \pm 0.81

TABELA 15. Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer.

o) Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer.		
Alternativa	Frequência	Peso
Não	19	0
Às vezes	49	1
Quase sempre	43	2
Sempre	0	3
Total	110	
Média	1.21	DP \pm 0.71

Em relação ao controle do estresse observa-se que a proximidade da média com a ação de quase sempre reservar um tempo para si (1.74 ± 0.89), não alterar-se em uma discussão (1.65 ± 0.81) apenas em equilibrar o tempo de trabalho com o tempo de lazer (1.21 ± 0.71), mostra-se falho na vida dos educadores.

Abaixo o pentágono do bem-estar preenchido com os resultados obtidos por este trabalho.

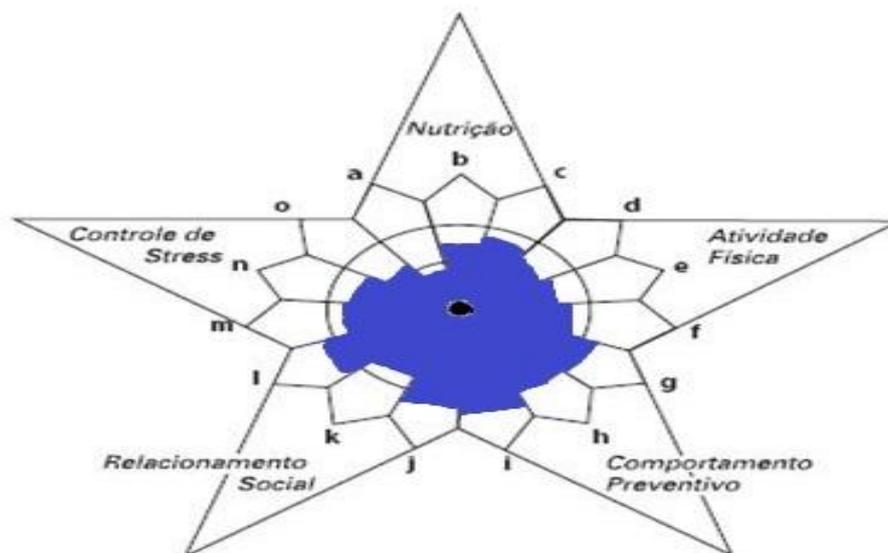


Fig. 1: Pentágulo do Bem-estar de NAHAS, BARROS e FRANCALACCI (2000), preenchido com as repostas dos educadores da rede municipal de ensino de Caçador-SC.

De forma geral e em comparação ao trabalho de BOTH, NASCIMENTO, e BORGATTO (2007), os professores caçadorenses apresentam uma negligência muito grande em relação a nutrição e atividades físicas, quando comparados com os colegas docentes do estado catarinense. Em relação a conceitos como comportamento preventivo e relacionamento os docentes municipais apresentam uma igualdade de ações positivas que seu colegas catarinenses. Já no conceito combate ao estresse ambos os grupos apresentam falhas em ações para controlá-lo.

CONCLUSÃO

Através deste instrumento podemos concluir que os educadores da rede municipal de ensino possuem um estilo de vida, que oferece algum risco a sua saúde, principalmente por negligenciar conceitos referentes à nutrição e atividades físicas e controle de estresse.

Fazendo o uso de conhecimentos básicos a cerca do tema, podemos proporcionar um melhor entendimento em relação aos cuidados necessários para que se possa levar a população em geral uma melhor qualidade de vida.

REFRÊNCIAS

BOTH, Jorge; NASCIMENTO, Juarez V; BORGATTO, Adriano F. Estilo de vida dos professores de educação física ao longo da carreira docente no estado de Santa Catarina. Rev. Brás. De Atividade Física e Saúde, 2007.

LEMOS, JC; CRUZ RM. Condições e cargas de trabalho da atividade docente. Plural 2005; Jun:20-27.

LOPES, Adair da Silva; PIRES NETO, Cândido Simões. Estilo de Vida de Crianças com Diferentes Características Étnico-Culturais do Estado de Santa Catarina, Brasil.

MASLACH, C.; LEITER, M. P. *Trabalho: fonte de prazer ou desgaste?* Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas, SP: Papyrus, 1999.

MELEIRO, A. M. A. S. O stress do professor. In: LIPP, M. E. N. (Org.). O stress do professor. Campinas-SP: Papyrus, 2002.

NAHAS, Markus V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina. 5º Ed. Midiograf, 2010.

NAHAS, Markus V; BARROS, Mauro G; FRANCALACCI, Vanessa. O Pentágono do Bem-Estar: Base Conceitual para Avaliação do Estilo de Vida de Indivíduos ou Grupos. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde 2000.

PENTEADO, Regina Zanella e PEREIRA, Isabel Maria Teixeira Bicudo. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. *Rev. Saúde Pública* 2007, vol.41, n.2

POLLOCK, M. L. WILMORE, J. H. Exercício na Saúde e na Doença. Avaliação e Prescrição para Prevenção e Reabilitação. São Paulo: Medsi; 1993.

PARÂMETROS DE ADAPTAÇÃO DA PRÓTESE ORTOPÉDICA TRANSTIBIAL

CAMILA MABEL SGANZERLA; JOSÉ MOHAMUD VILAGRA
camilinhaah_mabel@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Amputação é a retirada total ou parcial de um membro, em que a amputação transtibial é entre a desarticulação tibiotársica e o joelho, dividida em três níveis: terço proximal, médio e distal. A prótese constitui-se de diferentes materiais, facilitando sua utilização e adaptação. Separadas nos membros inferiores em: próteses convencionais e modulares. Na prótese transtibial cita-se o encaixe, acessório de suspensão e pé. **Objetivo:** Identificar os parâmetros de adaptação na prótese ortopédica transtibial, sob ponto de vista de profissionais fisioterapeutas, protesistas e pacientes amputados. **Metodologia:** A população é de 19 participantes, subdivididos em G1 composto por 10 pacientes amputados, G2 por 5 fisioterapeutas e G3 por 4 protesistas. Colheram-se os dados nos meses de maio a agosto de 2011, realizando-se por questionários e entrevistas, identificando os itens de conforto/segurança, e situações que geram desconforto ou risco ao utilizar a prótese. **Resultados:** Observou-se a queixa do paciente de acordo com suas atividades diárias, 80% dos pacientes relataram dificuldade devido ao pé não ser articulado, 40% dos fisioterapeutas e 75% dos protesistas. Aponta-se pelos profissionais o encaixe como principal item, já os pacientes apontam a meia de algodão como conforto e segurança. **Conclusão:** Não há consenso entre os pacientes e os profissionais, bem como com a literatura quanto à definição dos principais itens de conforto e segurança para prótese transtibial.

Palavras-chave: Amputação transtibial, Conforto, Segurança.

ABSTRACT

Introduction: Amputation is the removal of all or part of a limb, in which a transtibial amputation is between the hock and knee disarticulation, divided into three levels: proximal, medial and distal. The prosthesis is made up of different materials, facilitating its use. Divided in the lower limbs: conventional and modular prostheses. In transtibial prosthesis mentions the fitting, accessory suspension and foot.

Objective: To identify the parameters of adjustment in orthopedic transtibial prosthesis, under the perspective of physical therapists, prosthetists and amputees. **Methodology:** The population is 19 participants, divided into G1 consists of 10 amputees, G2 and G3 by 5 by 4 physiotherapists prosthetists. Data were collected in the months from May to August 2011, taking place through questionnaires and interviews, identifying the items of comfort / safety, and situations that cause discomfort or risk to use the prosthesis. **Results:** There was the complaint of the patient according to their daily activities, 80% of patients reported no difficulty walking due to be articulated, 40% of physiotherapists and 75% of prostheses. It is pointed out by professionals as the main item fitting, since half the patients point of cotton as comfort and safety. **Conclusion:** There is no consensus among patients and professionals as well as with the literature regarding the definition of the main items of comfort and security for prosthesis transtibial.

Keywords: transtibial amputation, Comfort, Safety.

INTRODUÇÃO

A amputação é a retirada total ou parcial de um membro, sua palavra vem do latim, significando: ambi = ao redor de/ em volta de, e putatio = podar/retirar. (SANTOS et al, 2010; CARVALHO, 1999)

A amputação transtibial é realizada entre a desarticulação tibiotársica e a articulação do joelho, divida em três níveis: terço proximal, médio e distal; considerada como de bom nível posicional para a reabilitação e indicação da prótese. (O'SULLIVAN & SCHIMITZ, 1993).

No Brasil, a incidência de amputações é 13,9 por 100000 habitantes/ano, e o nível transtibial é a 2º maior incidência em membros inferiores (transfemoral 52,20%), o restante correspondem ao nível de tornozelo e pé. (SANTOS et al, 2010).

Para a constituição da prótese diferentes materiais são utilizados, buscando obter resistentência e leveza, proporcionando adaptação ao paciente. Carvalho (1999) e Bocolini (2000) citam que as próteses podem ser divididas nos membros inferiores em dois grupos: Convencionais com uma estrutura rígida, tendo a vantagem de ser mais resistentes e de pouca manutenção. E modulares com estrutura interna tubular fazendo a conexão entre o encaixe e o pé, e o acabamento final feito com espuma cosmética conforme as medidas do membro contralateral. As

próteses modulares são superiores as convencionais em vista da estética e funcionalidade, facilitando o alinhamento biomecânico pelos componentes que são utilizados.

Na prótese transtibial modular permite-se uma variedade de materiais, verificando-se nos encaixes, acessórios de suspensão e pés. Sendo que o encaixe deve envolver todo o coto, não impedindo a circulação sanguínea e linfática; existindo três encaixes transtibiais mais utilizados: PTB, PTS e KBM. (CARVALHO, 1999; O'SULLIVAN & SCHIMITZ, 1993).

Além de um bom encaixe a prótese deve ser bem fixada, dando uma sensação de segurança, dizendo que o acessório de suspensão é todo artifício usado para fazer com que a prótese fique firmemente presa ao corpo, divididos em: correia/cinto e joelheiras. (BOCOLINI, 2000).

Considera-se o pé e o tornozelo um só componente, absorvendo o choque na transferência de peso ao solo, cita-se os mais utilizados como o pé articulado, multiaxiais e pé não articulado (SACH) (O'SULLIVAN & SCHIMITZ, 1993).

A amputação constitui-se em um processo traumático; deve-se avaliar detalhadamente o paciente, nas fases de pré protetização e protetização, objetivando independência e reeducação funcional (TONDON et al 2005; SANTOS et al, 2010).

METODOLOGIA

Esta pesquisa tratou-se de um estudo de caráter epidemiológico, de campo quantitativo e de corte transversal, teve como objetivo identificar os parâmetros de adaptação na prótese transtibial sob ponto de vista de profissionais fisioterapeutas, protesistas e pacientes amputados. A população total é de 19 participantes, subdivididos em três grupos: G1, composto por 10 pacientes amputados transtibiais usuários de prótese (prótese de padrão do Sistema Único de Saúde) realizando atendimento no Centro de Reabilitação da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel - PR. G2, composto por 5 profissionais fisioterapeutas de Cascavel - PR. E o G3 compostos por 4 indivíduos, profissionais protesistas atuantes na área de confecção de prótese.

Os critérios de inclusão para o G1 foram o de serem amputados unilateral e usuários de prótese transtibial há mais de 6 meses. Para o G2, serem graduados em

fisioterapia e registrados no CREFITTO, atuar na área de reabilitação de pacientes amputados, e o G3, deveriam ser certificados pela Associação Brasileira de Ortopedia Técnica e atuar na área de confecção da prótese de pacientes amputados.

O período de coleta dos dados deu-se entre os meses de maio a agosto de 2011, de forma intencional e direta, com questionários e entrevistas, composta por perguntas objetivas e descritivas, identificando os itens de conforto e bem estar, presença de dificuldades e situações que geram desconforto ou risco ao utilizar a prótese. Todas as perguntas foram respondidas envolvendo uma prótese transtibial numa confecção de prótese ortopédica em nível do Sistema Único de Saúde. Os dados foram analisados e descritos através de tabelas para melhor visualização.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A caracterização da amostra do G1, formada por 10 pacientes (5 masculino e 5 feminino), com amputação transtibial unilateral, é de idade mínima de 33 anos e máxima de 68 anos, tempo de amputação com média de 4,8 anos, e tempo de utilização da prótese numa média de 3,9 anos.

Os pacientes foram questionados em relação ao conforto, situações que geram desconforto ou dificuldade ao seu uso.

Tabela 1: Itens apontados pelos pacientes como importantes para o conforto e bem:

Situações de conforto	Pacientes %
Joelheira	20%
Pé articulado	100%
Linner	0%
Acabamento estético	60%
Borracha encaixe	50%
Peso do cano tubular	40%
Pé não Articulado	0%
Meia de algodão	100%
Encaixe	80%
Correia e cinto	10%
Meia de silicone	20%
Cartucho	10%

Nesta etapa, notou-se a joelheira, pé articulado, linner, estética, borracha do encaixe, peso do cano, pé não articulado, meia de algodão, encaixe, correia/cinto, meia de silicone, e cartucho, avaliando que 100% afirmam o pé articulado e a meia

de algodão como item de conforto, 80% o encaixe e 60% a estética (foi citada por todas as participantes do sexo feminino e um participante do sexo masculino).

A própria palavra amputação é discriminada, gerando uma idéia de incapacidade. O aparato mecânico deve seguir os padrões do membro contralateral, funcionalmente e esteticamente, trazendo uma sensação de naturalidade para quem o usufrua e para quem o cerca. (LEITÃO&LEITÃO, 1995).

Com relação ao desconforto gerado pelo uso da prótese, 80% relataram dificuldade em subir degraus e caminhar na descida, 60% apresentaram dificuldade em caminhar no gramado, e os demais dados estão descritos na tabela abaixo:

Tabela 2: Itens apontados pelos pacientes como dificuldades diárias:

Situações de desconforto	Paciente %
Caminhar em gramado	60%
Caminhar nas pedras	20%
Subir degraus	80%
Descer degraus	50%
Caminhar na subida	50%
Caminhar na descida	80%
Colocar a prótese	10%
Retirar a prótese	0%

A segunda parte da pesquisa envolveu 5 profissionais fisioterapeutas (3 homens e 2 mulheres) atuantes na reabilitação de pacientes amputados, com idade entre 24 a 44 anos, numa média profissional de 10,4 anos, e com reabilitação de pacientes amputados entre 1 a 7 anos. E 4 profissionais protesistas com idade entre 21 a 36 anos, que atuam na área numa média de 10 anos.

Tabela 3: Itens e situações apontados pelos profissionais, para uma boa adaptação e conforto da prótese:

Itens citados	Fisioterapeutas %	Protesistas %
Tipo de encaixe	100%	100%
Formato do coto	100%	----
Alteração da sensibilidade	40%	----
Enfaixamento	20%	----
Encaixe de borracha	20%	50%
Peso da prótese	20%	----
Pé articulado	40%	75%
Tipo de meia a ser utilizada	40%	50%
Linner	40%	----
Orientações em geral	20%	25%
Apoio correto da prótese	----	50%
Alinhamento geral biomecânico	----	25%

Considerando a questão dos itens de segurança, os fisioterapeutas relataram: Material do encaixe e confecção da prótese 80%, condicionamento físico do paciente 40%, pé articulado e joelheira 40%, formato do coto, meia de algodão 20%, orientações gerais e alinhamento biomecânico corporal 60%. Já os protesistas citam: Encaixe 50%, joelheira 75%, meia de silicone 25%, volume do coto e alinhamento corporal 50%.

A queixa do paciente perante um desconforto ao usar a prótese, o fisioterapeuta indica o encaixe com 80% de causa de dor no coto, 20% ferimentos e escarras. Pode-se notar que 80% das dificuldades de caminhar na descida estão relacionadas em o pé não ser articulado, e 20% alegam também uma marcha insegura e diminuição do equilíbrio. Já para os protesistas o encaixe é 75% responsável pela dor no coto, 25% por desconforto devido ao calor, 75% relatam dificuldade em caminhar em declives, tendo uma marcha insegura devido o pé não ser articulado, e 75% declaram dificuldade com o peso da prótese.

A marcha é um dos movimentos básicos para a independência, estando nos programas de reabilitação como restauração ou melhora da deambulação do paciente. No amputado observa-se à simetria dos movimentos nos ciclos da passada, oscilações e perda de equilíbrio, tendo como ponto de referência a insegurança e a flexão excessiva do joelho. (KOTTKE & LEHMANN, 1994),

Amplamente analisando os resultados, observou-se a queixa do paciente e a qual item da prótese relacionam-se, em que os itens apontados pelos pacientes, profissionais fisioterapeutas e protesistas, são o pé articulado nas situações de subir degraus e caminhar em declive, os demais dados seguem na tabela abaixo:

Tabela 4: Queixa principal do paciente relacionada com o componente da prótese:

Situação	Item	Paciente	Fisioterapeuta	Técnico Protesista
Subir degraus	Pé não articulado	80%	80%	-----
Caminhar em declive	Pé não articulado	80%	40%	75%
Caminhar gramado	Pé não articulado	60%	-----	-----
Descer degraus	Pé não articulado	50%	-----	75%
Caminhar subida	Pé não articulado	-----	80%	-----
Dor e ferimento	Encaixe	-----	-----	50%
Dificuldade na colocação	Encaixe	-----	-----	25%
Peso da prótese	Materiais de composição	-----	-----	75%

A queixa do paciente é de acordo com suas atividades diárias, 80% dos pacientes relataram dificuldade em caminhar em descida devido ao pé não ser

articulado, como 40% dos profissionais fisioterapeutas e 75% dos protesistas. Outro dado relacionado com o pé articulado, é subir degraus, caminhar no gramado e caminhar na subida. Também encontrou-se o encaixe como item de conforto e segurança, relacionado com dores e ferimentos.

Feita as análises percentuais, o encaixe está como principal item de conforto em uma prótese transtibial na visão dos profissionais fisioterapeutas e protesistas, ficando em segundo lugar na visão do paciente, no entanto o pé articulado foi citado pelas 3 partes da pesquisa, no qual 100% dos pacientes o relataram como item de conforto e segurança, 40% dos fisioterapeutas e 75% dos protesistas.

Por definição, a função do encaixe é transmitir forças musculares para o coto, tratando-se de um item determinante de conforto na prótese ortopédica, agindo como um feedback sensitivo, que deve aderir bem à pele, dissipando o calor corporal permitindo ao usuário maior recepção de sinais sensoriais. (KOTTKE & LEHMANN, 1994; O'SULLIVAN&SCHIMITZ, 1993).

Fato encontrado na literatura é Carvalho (1999), que afirma que o pé articulado é contra-indicado em casos de amputações transtibiais. E O'sullivan&Schimitz (1993), afirmam que o pé SACH (não articulado) predomina na clinica atual de confecção de prótese, porém o pé articulado facilita os movimentos durante a marcha, que funciona como amortecedor de impacto em terrenos irregulares.

Portanto, não há consenso entre os pacientes e os profissionais sobre o conforto e segurança da prótese transtibial, causando certo prejuízo ao paciente, pois os resultados obtidos se relacionam com o pé articulado e a meia de algodão, enquanto os profissionais ainda investem no encaixe como forma de bem-estar. Outro fator é a não concordância dos pacientes com a literatura, cabendo realizar-se uma revisão literária sobre as indicações dos componentes da prótese, visando sua funcionalidade e não só seu mecanismo.

CONCLUSÃO

Conclui-se que perante os resultados, não há consenso entre os profissionais e pacientes, onde os fisioterapeutas e protesistas indicam o encaixe e o pé articulado como item que proporciona conforto e segurança, porem para o paciente, o encaixe está em segunda instância, pois relatam que para gerar conforto e

segurança é preciso a presença do pé articulado e da meia de algodão, dando-lhes liberdade de movimentação na marcha em terrenos irregulares, adequando o seu equilíbrio e garantindo qualidade de vida. Sugere-se aos profissionais uma melhor análise destes resultados, para que seja possível estabelecer uma conduta de tratamento a fim de oferecer ao paciente condições de aprimorar suas capacidades funcionais.

REFERÊNCIAS

BOCOLINI, Fernando, Reabilitação: Amputados, Amputações, Próteses. 2º edição, Ed.: Guanabara, São Paulo – SP, 2000

CARVALHO, José André, Amputação de membros inferiores: Em busca da plena reabilitação. Manole, São Paulo-S, Brasil, 1999.

LEITÃO, Araujo & LEITÃO, Valéria, Clínica de Reabilitação, Ed.: Atheneu, São Paulo – SP, Brasil, 1995

KOTTKE, Frederic & LEHMANN, Justus, Tratado de medicina física e reabilitação de Krusen, Volume 2, Ed.: Manole, Bela Vista – SP, Brasil, 1994

O’SULLIVAN, Susan B. & SCHIMITZ, Thomas J, Fisioterapia: Avaliação e tratamento, 2º Edição, Ed.: Manole, Bela Vista –SP, Brasil, 1993

SANTOS, L. F. dos, et al, Perfil das amputações de membros inferiores de pacientes cadastrados na Associação de Deficientes Físicos de Apucarana. Revista Saúde e Pesquisa, v. 3, n. 1, p. 59-64, jan./abr. 2010

TONDON S.C. et all, Avaliação do equilíbrio em usuários de próteses endoesqueléticas, CEFID-UDESC/Laboratório de Biomecânica, Florianópolis - SC; Protesista e Ortesista - Ortopédica Catarinense, Blumenau - SC; FACVEST/Curso de Educação Física, Lages – SC; 2005. Disponível em: <<http://www.ortopedicacatarinense.com.br>> Acesso em: 12 out. 2010.

SINDROME DOLOROSA DO OMBRO EM PROFESSORES DA FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ – CASCAVEL/PR

CAMILA BELLAVER; JOSE MOHAMUD VILAGRA
camilabellaver@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Os distúrbios do sistema musculoesquelético incluem múltiplas doenças articulares, as síndromes dolorosas do ombro são comuns na população em geral, entre eles os professores. Com etiologia de força excessiva, alta repetitividade de movimento e postura incorreta. Na docência os fatores de risco relacionam-se ao número de horas trabalhadas, e à inadequação ergonômica. **Objetivo:** Avaliar a incidência de dor no ombro em professores da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel – PR. **Metodologia:** Realizou-se por meio de questionários com perguntas objetivas e descritivas, contendo tempo de atuação docente, dinâmica nas aulas, presença de dor e intensidade da mesma e por fim, se este desconforto relaciona-se com a tarefa exercida. A amostra foi de 50 participantes (23 do sexo feminino e 27 do sexo masculino) Colheram-se os dados nos meses de junho a agosto de 2011. **Resultados:** A presença de dor no ombro foi de 44% dos entrevistados e 56% não relataram desconforto. Quando comparado a idade e intensidade da dor, entre as mulheres é confirmado que ocorre um aumento desse episódio com o aumento da idade entre elas. **Conclusão:** Em outros estudos realizados sobre o trabalho docente e sua saúde, comprovou-se que os profissionais mantêm membros superiores em elevação por períodos prolongados e realizando movimentos inadequados, associando aos sintomas de desconforto no ombro.

Palavras-chave: Desconforto, Dor, Professores.

ABSTRACT

Introduction: Musculoskeletal disorders include multiple joint disease, the shoulder pain syndromes are common in the general population, including teachers. Etiology of excessive force, high repetitive motion and poor posture. In teaching the risk factors related to the number of hours worked, and inappropriate ergonomic. **Objective:** To evaluate the incidence of shoulder pain in Assisi Foundation Gurgacz

teachers, Cascavel - PR. Methodology: We carried out using a questionnaire with objective questions and descriptive, containing time teacher performance, classroom dynamics, presence of pain and intensity of it and finally, if this discomfort is related to the task performed. The sample consisted of 50 participants (23 female and 27 male) were collected data from June to August 2011. Results: The presence of shoulder pain was 44% and 56% of respondents reported no discomfort. When compared to age and intensity of pain among women is confirmed that there is an increase in this episode with increasing age among them. Conclusion: In other studies on teachers' work and their health, it was shown that the upper limbs in professional remains high for prolonged periods and making inappropriate movements, associated with symptoms of shoulder discomfort.

Keywords: Discomfort, Pain, Teachers.

INTRODUÇÃO

Os distúrbios do sistema musculoesquelético despertam a atenção de pesquisadores preocupados com a saúde e a qualidade de vida. Esses distúrbios incluem múltiplas doenças articulares, que no Brasil pouco é feito para avaliar a repercussão do trabalho e seus fatores de risco. As síndromes dolorosas do ombro são comuns na população em geral, com etiologia de força excessiva, alta repetitividade de movimento e postura incorreta.

Vários profissionais estão sujeitos a estes transtornos, como os docentes, que passam longos períodos com o membro superior abduzido acima de 90° apresentando suas aulas e relatando dor, relacionando com condições de trabalho e de ambiente inadequados. Os professores compõem uma classe que geralmente se submete a longas jornadas de trabalho e muitas vezes sob circunstâncias desfavoráveis. (DUTRA, 2005, VIEIRA, 2003).

Conseqüentemente a articulação do ombro requer uma interação coordenada das estruturas ósseas e dos tecidos moles para gerar uma função normal do membro superior. Considerando que o ombro é composto por quatro articulações, que muitas vezes, comprometido por ocorrência de lesões de micro e macrotraumas. (SOUZA,2001)

Articulação glenoumeral, uma das mais importantes, tem como característica a favorecer uma grande amplitude articular, dividida em três componentes: 1° ação

do manguito rotador e pelo deltóide que minimiza o deslocamento articular. 2º ligação dos tendões do manguito rotador com a cápsula articular, que a contração destes músculos gera tensão sobre a cápsula. 3º que é o controle neuromuscular do movimento. Além do úmero pela qual as forças do complexo do ombro atuam. (EJNISMANN et al 2008; KONIN, 2006).

Afirma-se que a docência apresenta fatores de risco que se relacionam ao número de horas trabalhadas, à permanência prolongada em pé ou sentado, e ainda à inadequação ergonômica. (CARDOSO, 2009).

Segundo IKEMOTO (2005) Foi Neer, em 1972, quem popularizou o termo “síndrome do impacto”, como uma entidade clínica distinta e dividida em três fases: fase I – dor aguda e início súbito; fase II – caracterizada pela dor crônica, e fase III - ruptura completa de um ou mais tendões.

A síndrome do impacto é mais freqüente em indivíduos que praticam certas atividades ocupacionais, recreativas e esportivas. A faixa etária mais atingida é a população acima de 65 anos. (LIMA, 2007). Mas segundo Metzker (2010) a prevalência é maior em indivíduos com idade entre 40 e 50 anos por estar intimamente relacionada a algumas atividades laborais e esportivas, tornando-se mais frequente em adultos jovens.

O uso excessivo da articulação do ombro promove um estresse biomecânico pelo uso excessivo desta articulação podendo levar a lesões que limitam a funcionalidade (MOTA,2009; EJNISMANN et al, 2008).

METODOLOGIA

Essa pesquisa trata-se de um estudo de campo, de caráter epidemiológico e de corte transversal tipo quantitativo. A população a ser avaliada foi composta por professores da Faculdade Assis Gurgacz do Município de Cascavel- PR.

A amostra total é de 50 participantes (23 do sexo feminino e 27 do sexo masculino), docentes e que contemplaram os critérios de inclusão de exercer o cargo de professor da instituição a pelo menos 1 ano e com idade inferior a 65 anos.

O período de coleta dos dados deu-se entre os meses de junho a agosto de 2011, realizado de forma intencional e direta nos período matutino, vespertino e noturno, com questionários de perguntas objetivas e descritivas, abordando questões de idade, tempo de atuação profissional na docência, período que trabalha

durante o dia e carga horária diária, sobre sua dinâmica nas aulas, classificando-se destro ou canhoto, presença de dor/desconforto no ombro, e que período do dia se faz presente, ocorrência de trauma no local, e se este desconforto relaciona-se com a tarefa exercida, influenciando na dor, e sua intensidade segundo a Escala Visual Analógica (EVA).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atual pesquisa tem como objetivo verificar a incidência de dor no ombro em professores da Faculdade Assis Gurgacz- Cascavel/PR, identificando a incidência de dor em ambos os ombro e analisar se a dor é decorrente do trabalho como docente ou por trauma musculoesquelético. Os dados foram analisados e descritos através de tabelas para melhor visualização.

A amostra foi composta por 50 docentes da Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel – PR, sendo 23 do sexo feminino (amostra 1) e 27 (amostra2) do sexo masculino. A amostra 1 com média de idade de 40,1 anos e amostra 2 com media de 35,9 anos. Com tempo de atuação profissional de 11,3 anos entre as mulheres e 8.6 anos entre os homens.

Quando analisado a presença de dor no ombro, 44% dos entrevistados afirmam que sentem o desconforto e 56% alegam não lidarem com desconforto nessa região. Sendo que para os docentes que relatam sentirem dor, a mesma está presente em uma media de 3.1 anos, estando 15 dos casos no ombro direito, 3 casos no ombro esquerdo, além de 4 casos o desconforto é bilateral.

Verificando o turno de trabalho dos docentes que relatam ter dor, 23% atuam somente em um período do dia, variando entre matutino, vespertino e noturno, 27% atuam em dois períodos, e 50% atuam os três períodos. Observar-se que a carga horária diária de trabalho varia de 6 até 18 horas, tendo uma media de 7,72 horas diárias. O período de surgimento da dor é variável, sendo que 68% relatam ser a noite, 18% pela manhã, 4.54% a tarde e 4.54% ao levantar peso.

Perante as dinâmicas das aulas dadas, 100% alegam usar as alternativas de meio didático, sendo a escrita, a fala e equipamentos, porem, 90% dos professores que sentem dor no ombro usam a escrita em todas as suas aulas e 99% são destros e somente 1% é ambidestro, verificando que 0% são canhotos.

A última análise foi a averiguação da dor relacionada com o trabalho desempenhado em sala de aula, 81% relatam que está relacionada a tarefa e 18% não alegam mudança durante o trabalho, destes de acordo com a Escala Visual Analógica (EVA) a dor varia sua intensidade:

Tabela 1. Classificação de intensidade e número de casos.

Classificação de intensidade	Quantidade de casos
Dor nenhuma	3
Grau 2	5
Grau 3	5
Grau 4	3
Grau 5	2
Grau 6	3
Grau 7	1
Grau 8	0
Grau 9	0
Dor máxima	0

Observa-se que 13.6% não apresentam intensidade de dor durante a pesquisa, 22.7% tem grau 2 e grau 3 de intensidade, e 13,6% apresentam grau 4 e 6 de intensidade e 0% relatam dor máxima.

As características do trabalho docente que envolve o esforço físico, muscular e a repetição de movimentos podem desenvolver Lesões por Esforços Repetitivos (LER), também denominadas Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT). Estas compõem um grupo de patologias que se manifestam através de sintomas como dor, parestesia, perda de força no membro afetado e fadiga, a curto ou longo prazo, especialmente em membros superiores. (CEZAR-VAZ et,AL, 2011.)

A posição em que os professores realizam a maioria das atividades determina o fenômeno de impacto no ombro. A forma como os professores ministram suas aulas contribui para a alta prevalência da patologia. Os profissionais que trabalham com os membros superiores elevados têm um risco 7,9 vezes maior para distúrbios musculoesqueléticos do que aqueles que não trabalham nessa posição. (COELHO,2010).

Fatores ocupacionais relacionados à intensificação da carga de trabalho e da carga física no trabalho mostraram-se associados à presença dessa sintomatologia, com destaque para o excesso de esforço físico. (RIBEIRO et,al, 2011). O estudo demonstrou não haver estatística significativa na correlação entre carga horária de trabalho e intensidade de dor.

Segundo estudo realizado por Ribeiro et,al (2011) o tempo de trabalho com professor apresentou uma média de 14 anos, revelando tratar-se de um grupo com razoável experiência docente. A maioria dos professores lecionava em mais de dois turnos, no nível fundamental, em duas turmas ou mais, com mais de trinta alunos por turma, com carga horária de 40 ou mais horas semanais. A forma na qual o trabalho se organiza e a intensidade das cargas de trabalho do professor podem ser fatores determinantes no adoecimento do sistema musculoesquelético.

Sabe-se que os fatores biomecânicos envolvidos nas demandas físicas do trabalho, dentre elas a repetitividade dos movimentos e as posturas inadequadas, têm relação com a ocorrência de lesões musculoesqueléticas. (RIBEIRO et,al,2011). Alguns professores relataram também o aumento da dor pela dinâmica das aulas, pela elevação dos membros superiores, e o estresse mental ocasionado pela pressão em sala de aula.

Segundo Dutra (2005) observa-se que a maioria dos professores entrevistados (76%) relataram dor no ombro, índice este, superior aos achados de Vioto et al. (1999), que após realizarem um estudo de artralgia de ombro em professores da rede de ensino de 1º e 2º graus, observaram uma incidência de 50,53% casos. Os dados encontrados nesta pesquisa se mostram próximos ao encontrados em pesquisas anteriores, em que na amostra de 50 profissionais, 23 relataram ter dor no ombro, cerca de 44% da amostra analisada.

No estudo realizado por Garzedin (2007) conclui-se que a dor no ombro é mais freqüente e intensa em mulheres, com faixa etária entre 40 e 65 anos. A atual pesquisa confirma a maior incidência de dor em mulheres havendo relação de idade com intensidade de dor, a para os homens não ocorreu relação entre os itens estudados. Bem como, quando verificado em um contexto geral de professores com dor no ombro, não houve correlação significativa entre idade e intensidade de dor.

CONCLUSÃO

Diversos fatores ocupacionais estão associados ao sistema musculoesquelético dos docentes, principalmente agindo no ombro. Estudos são realizados sobre o trabalho docente, a atual pesquisa demonstrou relação somente entre as mulheres comparando a idade e intensidade de dor num percentual

significativo de 0.0169%, ocasionando assim o aumento desta, relacionada com a idade feminina e sua intensidade de dor. Além dos profissionais manterem seus membros superiores em elevação por períodos prolongados, e elevada carga horária de aulas semanais. Conclui-se, que a pesquisa, demonstra múltiplos fatores ocupacionais associados aos sintomas de dores e desconfortos no ombro em professores, e contribuirá para intervenções adequadas no ambiente de trabalho, reduzindo e controlando a ocorrência desses agravos.

REFERÊNCIAS

CARDOSO F. M. et al, Ocorrência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho dos professores de uma instituição de ensino superior de Belém/PA. Fisioterapia Brasil - Volume 10 - Número 4 - julho/agosto de 2009.

COELHO T.C. et al, Prevalência da síndrome do ombro doloroso (sod) e sua influência na qualidade de vida em professores de uma instituição privada de nível superior na cidade de lauro de freitas, Bahia, Revista Baiana de Saúde Pública - 2010

CEZAR-VAZ et,al, A OCORRÊNCIA DE DISTURBIOS MUSCULARES ENTRE PROFESSORES: A NECESSÁRIA INTERVENÇÃO EM SAÚDE, 3º SITEEn seminário internacional sobre o trabalho na enfermagem, Bento Gonçalves –RS Agosto 2011

DUTRA D. et al, Prevalência de algias nos ombros em professores da rede municipal de ensino fundamental de Umuarama PR Arq. Ciências saúde UNIPAR 2005.

EJNISMANN B. et al Ombro doloroso. Einstein. 2008.

GARZEDIN D.D. S etl, al Intensidade da dor em pacientes com síndrome do ombro doloroso ACTA ORTOP BRAS 2007

IKEMOTO R.Y, et al, Acrômio em forma de gancho: uma variação anatômica ou um processo degenerativo. Revista brasileira de fisioterapia- agosto 2005.

KONIN, Jeff G. Cinesiologia Prática para Fisioterapeutas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

LIMA, G.C.S. & BARBOZA,E.M & ALFIERI F.M. Análise da funcionalidade e da dor de indivíduos Portadores de síndrome do impacto, submetidos À intervenção fisioterapêutica. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, jan./mar., 2007

MOTA I.L et al, Síndrome do impacto do ombro e modalidades esportivas, Revista Digital Buenos Aires- Julho 2009.

METZKER C.A.B Tratamento conservador na síndrome do impacto no ombro. Fisioter. Mov., Curitiba, v. 23, jan./mar. 2010

SOUZA. M.Z Reabilitação do complexo do ombro. Barueri: Manole, 2001.

VIEIRA K. et al, Sintomatologia dolorosa em professores e suas Implicações na limitação de atividades cotidianas, V Congresso paranaense de Fisioterapia.

Disponível em http://cacphp.unioeste.br/eventos/cpf/arqs/poster_pdf/KARLA_VIEIRA.pdf > acesso em 18 junho de 2011.

VIOTO, J. et al. Estudo da incidência de artralgia de ombro em professores da Rede de Ensino de 1o e 2o Graus. In: JORNADA DE FISIOTERAPIA DE UMUARAMA, 3., UNIPAR, 1999.

QUALIDADE DE VIDA, CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO: UM COMPARATIVO ENTRE OS ACADÊMICOS DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ENGENHARIAS, DA UNICENTRO, CAMPUS DE IRATI - PR.

DANTE LUÍS PEREIRA, MARCELA DE MORAES, ERIVELTON FONTANA DE LAAT, LUIZ ALBERTO PILATTI
dantepelego@hotmail.com

RESUMO

Este estudo tem como objetivo traçar um comparativo entre os aspectos do estilo de vida, consumo de álcool e fumo em universitários das Engenharias e de Educação Física da UNICENTRO, sendo estes no total de 213 acadêmicos. Os dados sobre perfil do estilo de vida foram coletados através do questionário chamado “O Pentáculo do bem estar”, que analisa os componentes do estilo de vida. Dados referentes ao consumo de álcool e fumo foram coletados através de um questionário auto-aplicável. Entre os aspectos do estilo de vida, as Engenharias tiveram médias negativas referente aos hábitos alimentares e atividade física, nos demais componentes adotaram hábitos positivos no seu dia a dia. Os acadêmicos de Educação Física tiveram médias positivas em todos os aspectos do estilo de vida. O que chama atenção no estudo é o grande número de universitários que ingerem bebidas alcoólicas, com percentagem de 91,8% nas Engenharias e 82,3% em Educação Física. Espera-se que os resultados expostos possam contribuir na reflexão sobre os comportamentos de risco e possíveis mudanças no estilo de vida individual, como também implantar um programa de saúde dirigido especificamente à população universitária.

Palavras - chave: Qualidade de vida, Universitários, Álcool e Tabaco.

ABSTRACT

This study has the objective to draw a comparative between the aspects of life style, alcohol and smoking consumption in Engineering and Physical Education students from UNICENTRO, totalizing 213 academics. The facts about the profile of life style were collected through the questionnaire called “The well being Pentacle”, that analyses the components of life style. Facts referent to alcohol and smoking consume were collected through the questionnaire auto-applied. Between the

aspects of life style, the Engineering got a negative average referred to the alimentation and physical activity habits, and the other components adopted positive habits in their daily. The academics of Physical Education got positive average in all the aspects of life style. What really called the attention in the study is a big number of students that drink alcoholic beverages with the percentage of 91,8% and 82,3 % in Engineering and Physical Education, respectively. Hoping that the results exposed could contribute in the reflection about the risk behavior and some possible change in individual life style, as also implant a health program directing specifically to the university students.

Keywords: Quality of life, University students, Alcohol and Smoking.

INTRODUÇÃO

A entrada na universidade promove uma série de mudanças nos hábitos dos jovens, que se afastam de casa. Novos hábitos são adquiridos moldando assim um estilo de vida que poderão levar até o fim de suas vidas, ou por um tempo que suficientemente pode trazer vários danos a sua saúde.

Segundo Nahas (2003), o estilo de vida individual, que “é um conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas”, ou seja, nosso padrão de comportamento apresenta um elevado impacto sobre a saúde, em geral, determinando para a grande maioria das pessoas, o quão doentes ou saudável serão a médio e longo prazo. O estilo de vida individual com seus comportamentos relacionados à saúde é que surgirão os reflexos positivos ou negativos em nossa qualidade de vida atual e na velhice.

Em seu estudo Conceição e Duzzioni (2006) investigaram o estilo de vida dos acadêmicos de Educação Física, e constataram que apesar de se preocuparem com a questão da atividade física relacionada à saúde, a questão da alimentação, a prevenção e o controle contra alguns desencadeadores de doenças não faz parte do perfil dos universitários.

No entanto Coelho e Santos (2006) fizeram uma mesma pesquisa com 257 graduandos dos cursos de ciências tecnológicas da UDESC, e verificou-se que, nesse grupo, a prevalência de comportamentos de risco à saúde é elevada e significativamente diferente entre os gêneros na maioria dos componentes do

modelo adotado. Os componentes que mais necessitam de atenção são os hábitos alimentares, de atividade física e de controle de estresse.

Outros dois componentes prejudiciais a saúde são o álcool e o tabaco, que são drogas consideradas lícitas, socialmente aceitas, mas nem por isso deixam de causar os mesmos males à saúde acarretados pelas drogas ilícitas. Sobre o tabagismo existem muitas evidências como responsável pela maior mortalidade dos fumantes, entre estas, estão o câncer do pulmão, a bronquite crônica, o enfisema pulmonar, câncer da faringe, esôfago e bexiga.

Em estudo sobre o consumo de álcool e tabaco, Silva *et al* (2006) verificou o consumo dessas e outras substâncias por um período de 12 meses entre 926 universitários da área de Ciências Biológicas de uma universidade do Município de São Paulo. Como resultado, o álcool foi a substância mais utilizada nos últimos 12 meses, por 84,7% dos alunos pesquisados.

Apesar dos conhecimentos sobre os benefícios proporcionados pela manutenção de um estilo de vida saudável, parecem não existir esta preocupação por grande parte dos jovens universitários, que adotam hábitos de risco como o tabagismo, consumo de álcool e outras drogas, sedentarismo e alimentação inadequada.

Portanto o objetivo deste estudo foi analisar os níveis da qualidade de vida e o consumo de álcool e fumo dos acadêmicos dos cursos de Educação Física, Engenharia Ambiental e Florestal da UNICENTRO, Campus de Irati, Paraná.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi de caráter transversal, descritivo e comparativo, onde em um total de 429 acadêmicos, participaram da pesquisa de forma voluntária 213 acadêmicos, sendo eles de todos os anos dos cursos de Educação Física, Engenharia Ambiental e Engenharia Florestal, do período integral da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Campi de Irati, Paraná.

Os sujeitos da pesquisa foram abordados de forma intencional, e informados sobre os procedimentos utilizados referentes à execução do estudo, condicionando uma participação voluntária, concordando com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para avaliar o estilo de vida relacionado à saúde dos acadêmicos aplicou-se o questionário proposto por Nahas *et al.* (2000), conhecido como “O Pentágono do Bem Estar”. Trata-se de um instrumento de 15 itens subdivididos igualmente entre cinco fatores: Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamentos e Controle do Stress, onde se usa uma escala de quatro pontos para responder aos itens: o 0 significando “absolutamente não”, 1 “às vezes”, 2 “quase sempre” e 3 “sempre verdadeira”. O tratamento dos dados foi realizado com base nos questionários, para atender os objetivos do estudo, foi estipulado que o valor 2 em cada questão, seria o ponto de corte categórico, sendo que os valores inferiores a 2 foram considerados como aspectos negativos do estilo de vida dos acadêmicos e os valores iguais ou superiores a 2, foram considerados aspectos positivos do estilo de vida.

Referente ao consumo de álcool e fumo foi usado um questionário auto-aplicável. Este questionário foi o mesmo utilizado por Paduani *et al.* (2008), em um estudo com estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Trata-se de um questionário fechado contendo 17 perguntas, com múltiplas escolhas sobre o consumo de álcool e cigarro, idade e sexo.

A análise foi feita por meio de estatística descritiva dos dados, utilizando moda e média, com distribuição de frequência e percentual através de tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nutrição

A melhor maneira de assegurar uma dieta saudável é incluir uma ampla variedade de alimentos nas refeições diárias. Vivemos na era do estilo de vida e com certeza, o que comemos e o que fazemos tem impacto direto em nossa saúde (NAHAS, 2003).

De modo geral, em relação ao componente Nutrição, podemos observar que, os universitários das Engenharias têm um índice pouco mais alto comparado com os da Educação Física, referente aos aspectos negativos, chegando a um percentual respectivamente de 64,7% e 61,6%. Com relação aos aspectos positivos, 38,4% dos do curso de Educação Física e 35,3% das Engenharias, conforme Tabela 1, abaixo.

Tabela 1: Porcentagem geral em relação ao componente Nutrição

NUTRIÇÃO	Engenharias		Educação Física	
	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos
<i>Comer frutas e verduras</i>	73,9%	26,1%	65,8%	34,2%
<i>Evita frituras e doces</i>	68,7%	31,3%	63,3%	36,7%
<i>Quatro ou mais refeições/dia</i>	51,5%	48,5%	55,7%	44,3%
Média	64,7%	35,3%	61,6%	38,4%

Fonte: elaborada com dados da pesquisa

Em estudo realizado por Conceição e Duzzioni (2008) sobre estilo de vida de acadêmicos de Educação Física, mostrou referente ao componente nutrição que 86,3% dos universitários adotam hábitos inadequados, e que apenas 13,7% adotam hábitos adequados referente à alimentação diária 5 porções de frutas e verduras. E quando questionado se os universitários evitam ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces, observa-se que 49,4% dos universitários responderam que não faz parte ou às vezes faz parte do seu estilo de vida.

Outro estudo realizado por Marcondelli *et al.* (2009) verificou os hábitos alimentares de universitários da área de saúde, da universidade de Brasília. A alimentação foi considerada inadequada para a maioria dos estudantes (79,7%). Os menores percentuais relativos a uma alimentação adequada foram observados para o grupo de leite e derivados (23,0%), frutas e vegetais (24,9%) e carboidratos complexos (25,9%). Verificou-se alto percentual do consumo inadequado de refrigerantes e doces (74,0%).

Provavelmente estes dados sobre os hábitos alimentares, se devem, em parte, ao fato de existir uma grande proporção de acadêmicos vindos de outras cidades. Assim, estando longe dos familiares e do conforto do lar, acabam por tornarem-se responsáveis pelo preparo de seus alimentos e, devido a sua falta de informação e conscientização a respeito de comportamentos alimentares, acabam optando por alimentos de rápido preparo, alto teor calórico e baixo valor nutricional, até por que, esses alimentos são bem mais acessíveis do que os alimentos saudáveis.

Atividade física (AF)

A atividade física é entendida como uma característica inseparável ao ser humano, e definida como qualquer movimento corporal que resulte em gasto

energético acima dos níveis de repouso. Isto inclui as atividades ocupacionais, atividades da vida diária, deslocamento e atividades de lazer (NAHAS, 2003).

Ao analisar o nível de atividade física, verificou-se que 64,2% dos acadêmicos das Engenharias não praticam atividade física diariamente. Comparando com os acadêmicos do curso de Educação Física, 51,9% dos acadêmicos apresentam índice de inatividade física.

Os valores apresentados na tabela 2 são preocupantes, já que o sedentarismo é visto como questão de saúde pública, e tem impacto direto na qualidade de vida.

Tabela 2: Porcentagem geral em relação ao componente Atividade Física

ATIVIDADE FÍSICA	Engenharias		Educação Física	
	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos
<i>Pratica AF diariamente</i>	64,2%	35,8%	51,9%	48,1%
<i>Faz exercícios de força e alongamento</i>	54,5%	45,5%	32,9%	67,1%
<i>Uso de escadas ao invés do elevador</i>	59%	41%	38%	62%
Média	59,2%	40,8%	40,9%	59,1%

Fonte: elaborada com dados da pesquisa

Como visto em estudo de Marcondelli et al. (2009), sobre o Nível de Atividade Física de 184 estudantes da área de saúde, aonde 65,5% eram sedentários, o Curso de Educação Física apresentou o menor percentual de sedentários (6,5%). No que se refere à categoria ativo e muito ativo, destaca-se novamente o curso de Educação Física com, 44,4% e 52%, respectivamente, seguido do Curso de Nutrição na categoria ativo (18,5%) e dos Cursos de Enfermagem e Farmácia na categoria muito ativo (16%).

Exercícios de força e alongamento ajudam a melhorar alguns dos componentes da aptidão física relacionada à saúde, ente os quais a flexibilidade e a resistência muscular. Uma boa condição muscular e de flexibilidade ajuda a aumentar o nível de mobilidade e desenvolve maior capacidade para realizar as atividades da vida diária. Os acadêmicos das Engenharias apresentaram 54,5% como aspecto negativo, em contrapartida, os acadêmicos de Educação Física apresentaram um percentual de 67,1% no aspecto positivo.

Nos estudos desenvolvidos por Coelho e Santos (2006), dos 257 universitários pesquisados, 68,7% fazem exercícios de alongamento e de força no mínimo 2 vezes por semana. Já com relação a caminhar ou pedalar como meio de

transporte e ao uso de escadas ao invés do elevador, 59% dos acadêmicos das Engenharias se apresentaram no aspecto negativo, enquanto que nos de Educação Física esse número cai para 38%.

Comportamento preventivo

Para Nahas *et al.* (2000), nos dias de hoje não se pode falar de comportamentos relacionados à saúde sem incluir certos elementos que passaram a ser fundamentais na vida contemporânea. Como exemplo de comportamentos preventivos, cita: uso de cinto de segurança e a forma defensiva de dirigir; uso de preservativo nas relações sexuais, principalmente em casos de múltiplos parceiros; não fumar, ingestão moderada ou abstinência ao consumo de bebidas alcoólicas; não usar drogas; controla a pressão arterial e o colesterol.

Como demonstram os dados da Tabela 3, verificou-se que os comportamentos de prevenção avaliados no questionário representaram uma média negativa para hábitos de risco, apresentando 44,8% nas Engenharias e 45,2% na Educação Física, de prevalência para hábitos inadequados.

Tabela 3: Porcentagem geral em relação ao componente Comportamento Preventivo

COMP. PREVENTIVO	Engenharias		Educação Física	
	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos
<i>Controle de pressão arterial e colesterol</i>	64,2%	35,8%	53,2%	46,8%
<i>Não fuma e ingere bebida com moderação</i>	54,5%	45,5%	49,4%	50,6%
<i>Respeita as normas de trânsito</i>	15,7%	84,3%	32,9%	67,1%
Média	44,8%	55,2%	45,2%	54,8%

Fonte: elaborada com dados da pesquisa

Na questão avaliada sobre controle da pressão arterial e do colesterol, podemos observar que 64,2% dos participantes do curso das Engenharias nunca o fizeram. Neste mesmo grupo sobre não fumar e ingerir bebida alcoólica com moderação os acadêmicos adotam hábitos considerados inadequados, com 54,5% deles. Um aspecto positivo observado é em consideração ao respeito às normas de trânsito, com prevalência de 84,3% dos acadêmicos.

Em relação aos acadêmicos do curso de Educação Física, 53,2% deles não fazem controle da pressão arterial e colesterol. No item sobre não fumar e ingerir bebida alcoólica com moderação, 49,4% adota hábitos negativos no seu dia a dia; e 67,1% adotam hábitos positivos no que diz a respeitar as normas de trânsito.

Estes números coincidem com os mesmos achados nos estudos de Coelho e Santos (2006), onde constatou que 74,3% dos universitários não fazem controle da pressão arterial e colesterol. A grande diferença é quando comparamos no que se refere a não fumar e ingerir bebidas alcoólicas moderadamente, onde 82,1% adotam hábitos adequados; e 81,3% também adotam hábitos adequados no que se refere a respeitar as normas de trânsito.

Relacionamentos

O relacionamento social representa um dos componentes fundamentais do bem-estar, e assim da qualidade de vida dos indivíduos. A vida humana 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.

No item Relacionamento percebemos que o curso de Educação Física e as Engenharias tiveram números bem parecidos. Um maior percentual foi observado no item sobre cultivar amigos e estar satisfeito com seus relacionamentos, com 96,3% para as Engenharias e 96,2% para o curso de Educação Física. Sobre ter um lazer ativo e encontros com amigos prevalece um comportamento positivo, com 67,9% nas Engenharias e 70,9% na Educação Física. Também demonstram que são ativos na comunidade com 59,7% e 54,4% nas engenharias e na Educação Física, respectivamente (Tabela 4).

Tabela 4: Porcentagem geral em relação ao Componente Comportamento Relacionamentos

RELACIONAMENTO	Engenharias		Educação Física	
	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos
<i>Cultiva amigos</i>	3,7%	96,3%	3,8%	96,2%
<i>Lazer ativo e encontros com amigos</i>	32,1%	67,9%	29,1%	70,9%
<i>Procura ser ativo na comunidade</i>	40,3%	59,7%	45,6%	54,4%
Média	25,4%	74,6%	26,2%	73,8%

Fonte: elaborada com dados da pesquisa

Estes números são compatíveis com os estudos de Santos e Venâncio (2010), onde dos 43 universitários concluintes do curso de Educação Física, se pôde observar que a maioria dos entrevistados (65%), sempre procura cultivar amigos e estão satisfeitos com seus relacionamentos; 49% mostra que faz parte do seu

comportamento reuniões com amigos, atividades esportivas em grupo ou associações; e 40% procuram ser ativos na comunidade.

Componente: controle de estresse

Vivemos em uma sociedade onde as demandas sociais, educacionais e as econômicas, que dirigem e controlam a vida pessoal e profissional, está sujeita ao estresse psicossocial. Apesar de não poder evitar todas as situações de estresse, existem maneiras de se responder a essas situações, podendo reduzir ou modificar o seu efeito (NAHAS, 2003).

No componente controle de estresse, em relação a uma média geral podemos observar que os universitários adotam hábitos positivos em todos os itens. Entre os que procuram relaxar diariamente ao menos cinco minutos, notamos uma percentagem alta onde 85,1% dos acadêmicos das Engenharias e 59,5% dos acadêmicos de Educação Física procuram fazer isso. Sobre manter uma discussão sem se alterar, entre os universitários 53,7% e 53,2% das Engenharias e de Educação Física, respectivamente, se enquadram nos aspectos positivos.

Em que diz respeito a equilibrar tempo de lazer e tempo de trabalho, 60,4% dos acadêmicos das Engenharias e 50,6% de Educação Física se manteve entre os aspectos positivos, como mostram os dados da Tabela 5.

Tabela 5: Porcentagem geral em relação ao componente controle de estresse

CONTROLE STRESSE	Engenharias		Educação Física	
	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos	Aspectos Negativos	Aspectos Positivos
<i>5 minutos diariamente para relaxar</i>	14,9%	85,1%	40,5%	59,5%
<i>Mantém discussão sem se alterar</i>	46,3%	53,7%	46,8%	53,2%
<i>Equilibra tempo de lazer e de trabalho</i>	39,6%	60,4%	49,4%	50,6%
Média	33,6%	66,4%	45,6%	54,4%

Fonte: elaborada com dados da pesquisa

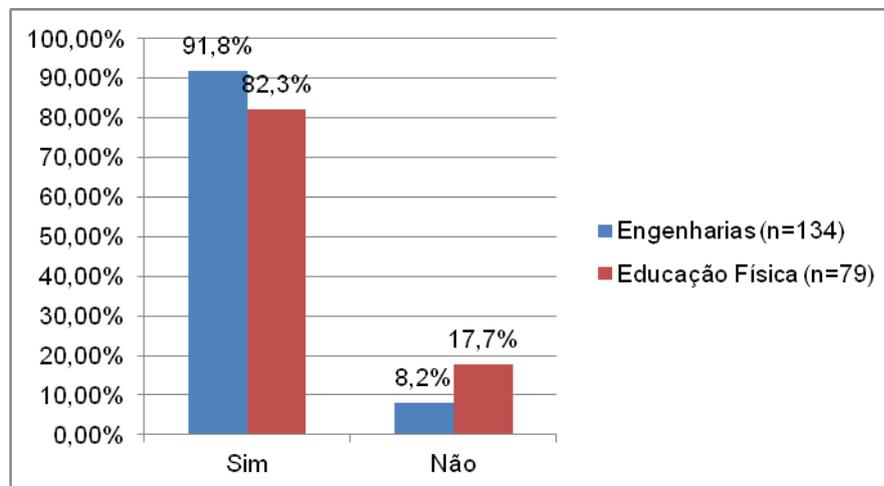
Em seu estudo Marinho (2002) investigou o estilo de vida e os indicadores de saúde de 357 estudantes universitários da Universidade do Planalto Catarinense, UNIPLAC. Em geral, os estudantes descrevem o nível de estresse, como “às vezes estressado” 54,8%, 20,8% “raramente estressado”, 20,5% “quase sempre estressado” e apenas 3,9% excessivamente estressado.

Consumo de álcool

Para Vieira *et al.* (2009) mostra quanto ao consumo de álcool que quando adolescentes bebem, tendem a fazê-lo de forma pesada, apresentando episódios de abuso agudo. Tal comportamento aumenta o risco de uma série de problemas sociais e de saúde, incluindo: doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada, infarto do miocárdio, acidentes de trânsito, problemas de comportamento. Diversos fatores influenciam o consumo do álcool, como por exemplo, o contexto familiar e social, expectativas e crenças, preço, disponibilidade comercial, facilidade de acesso, entre outros.

Quando questionados sobre o consumo de bebidas alcoólicas, podemos observar um percentual alto nesta questão. Nas engenharias de um total de 134 acadêmicos, 91,8% ingerem bebida alcoólica. E no curso de Educação Física de um total de 79 acadêmicos 82,3% faz uso de bebida alcoólica, como exposto no Gráfico 1, abaixo.

Gráfico 1: Percentual geral do consumo de bebidas alcoólicas.



Fonte: elaborado com dados da pesquisa

Em seu estudo Paduani *et al.* (2008) buscou estabelecer a prevalência do uso de bebidas alcoólicas e cigarros entre estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, e constatou que dos 303 acadêmicos entrevistados, 66,34% dos alunos consomem bebidas alcoólicas.

Corroborando Pillon e Corradi (2010) identificaram o padrão de uso do álcool entre alunos de graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. O estudo

envolvendo 254 estudantes identificou-se que 83,5% fazem uso de bebidas alcoólicas.

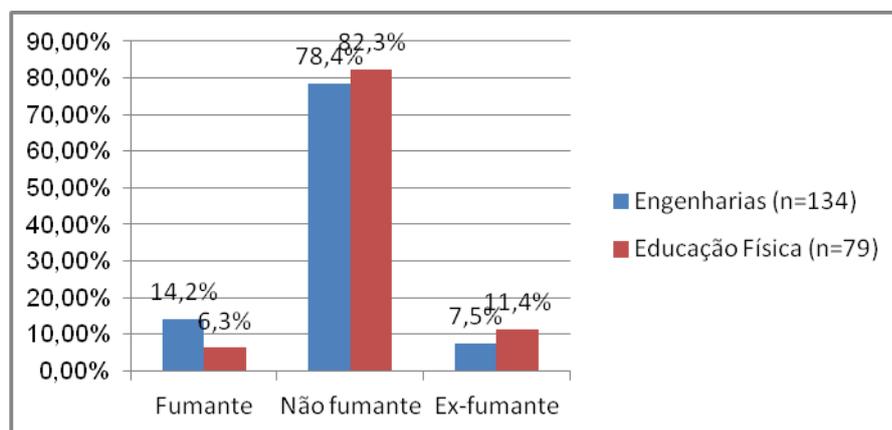
Percebemos um alto índice do consumo de álcool, uso problemático de álcool pode trazer diversas conseqüências para os jovens, como sexo desprotegido, acidentes automobilísticos e domésticos, envolvimento em atos violentos e piora do desempenho acadêmico.

Consumo de tabaco

Sobre o consumo de tabaco, Pontes (2009) aponta que o tabagismo pode trazer efeitos a curto, médio e longo prazo para a nossa saúde, entre eles o aumento de problemas alérgicos e cardíacos, a redução da capacidade respiratória e aumento do risco de infarto do miocárdio e câncer. Além dos muitos efeitos que o cigarro tem sobre a saúde dos fumantes, também prejudica de forma proporcional a saúde dos não fumantes que convivem com este hábito.

Em relação ao consumo de tabaco dos universitários, grande parte deles é considerada não fumantes, com 78,4% dos acadêmicos das Engenharias e 82,3% dos acadêmicos de Educação Física (Gráfico 2).

Gráfico 2: Percentagem geral em relação ao consumo de fumo.



Fonte: elaborado com dados da pesquisa.

Ao avaliar o nível de atividade física em estudantes universitários e sua associação com hábito de fumar em uma universidade de Gurupi (TO), Rodrigues *et al.* (2009) verificou que de um total de 871 estudantes, a maioria dos indivíduos nunca fumou (80,5%), sendo os fumantes regulares a menor proporção (3,4%).

Os estudos nos mostram baixas prevalências de tabagismo, o que é positivo para a população e para a saúde pública, e que nos mostra que de certo modo os universitários conhecem os efeitos nocivos do tabaco para a saúde.

O IBGE e o Ministério da Saúde/INCA (Instituto Nacional de Câncer)(2009) realizaram uma Pesquisa Especial de Tabagismo (Petab), um caderno especial da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), que traça um panorama inédito e detalhado do uso de produtos derivados de tabaco no Brasil, entre as pessoas de 15 anos ou mais de idade. A pesquisa mostrou que em 2008, 17,2% da população de 15 anos ou mais de idade eram fumantes, correspondendo a 24,2 milhões de pessoas. Em 1989, foi realizada a Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição – PNSN que estimou o percentual de fumantes atuais no Brasil, na população de 15 anos ou mais de idade em 33,1%.

Com essa pesquisa confirma-se a redução do tabagismo no Brasil assim como mostra o impacto de algumas medidas adotadas como as advertências sanitárias, bem como ações estratégicas para o controle do tabaco.

CONCLUSÃO

Apesar dos conhecimentos sobre os benefícios proporcionados pela manutenção de um estilo de vida saudável, parece não existir esta preocupação por grande parte dos jovens universitários, que adotam hábitos de risco como o consumo de álcool, sedentarismo e alimentação inadequada.

Em comparação as duas áreas pesquisadas no estudo, as Engenharias tiveram médias negativas, em relação ao curso de Educação Física, na maioria dos componentes analisados, entre eles os hábitos alimentares, a atividade física e consumo de álcool.

Isso pode ser explicado pelo fato da Educação Física ser um curso da área da saúde, e ter matérias relacionadas à prática da atividade física, nutrição e ter o conhecimento de doenças relacionadas à saúde.

Observa-se nas duas áreas comportamentos positivos referentes ao tabagismo, controle de estresse, comportamento preventivo e relacionamentos, concluindo que os universitários estão conscientes nestes aspectos.

Espera-se que os resultados expostos possam contribuir na reflexão sobre os comportamentos de risco e possíveis mudanças no estilo de vida individual e

coletivo, não apenas dos cursos estudados, mas sim de toda a comunidade universitária.

REFERÊNCIAS

COELHO, C. W.; SANTOS, J. F. S. Perfil do estilo de vida relacionado á saúde dos calouros de um centro de ciências tecnológicas. Revista EFDeportes, n. 97, 2006.

CONCEIÇÃO, V. J. S; DUZZIONI, F. Estilo de vida de universitários: um estudo descritivo com acadêmicos do curso de Educação Física. Revista EFDesportes, n. 124 , 2008.

IBGE; Ministério da Saúde/INCA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios sobre Tabagismo, 2009. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/tabagismo.pdf>. Acesso em: 15 de Setembro de 2011.

MARCONDELLI, P. *et al.* Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. Rev. Nutr., vol. 21, n. 1, p. 39-47, 2009.

MARINHO, C. S. Estilo de vida e indicadores de saúde de estudantes universitários da UNIPLAC. Dissertação de mestrado Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis – SC, 2002.

NAHAS, M. V.; *et al.* O Pentáculo do Bem Estar; Base Conceitual para Avaliação do Estilo de Vida de Indivíduos ou Grupos. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, vol. 5, n. 2, 2000.

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. ed. 3, Londrina: Midiograf, 2003.

PADUANI, G. F.; *et al.* Consumo de álcool e fumo entre os estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Revista Bras. de Educação Médica, vol. 32, n. 1, p. 66-75, 2008.

PILLON, S. C.; CORRADI, C. M. Teste de identificação de problemas relacionados ao uso de álcool entre estudantes universitários. Rev. Enferm., vol.14, n. 3, p. 25-38, 2010.

PONTES, R. M. F. Perfil de usuários do fumo na Universidade de Brasília. Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília. Brasília - DF, 2009.

RODRIGUES, E. S. R.; *et al.* Nível de atividade física e tabagismo em universitários. Rev. Saúde Pública, vol. 42, n.4, p. 672-678, 2009.

SANTOS, G. L. A.; VENÂNCIO, S. E. Perfil do estilo de vida de acadêmicos concluintes em Educação Física do Centro Universitário Do Leste De Minas Gerais Unileste -Mg. Revista Movimentum, vol. 1, n. 1, 2010.

SILVA, L. V.; *et al.* Fatores associados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. Rev. Saúde Pública, vol. 40, n. 2, p. 78-89, 2006.

VIEIRA, D. L.; *et al.* Álcool e adolescentes: estudo para implementar políticas municipais. Rev. Saúde Pública, vol. 41, n. 3, p. 396-403, 2009.

ANÁLISE DOS SALTOS VERTICAIS EM JOGOS DE VOLEIBOL MASCULINOS ADULTO

GRACIELLE FARIA DE AQUINO, RUY FERNANDO MARQUES DORNELLES,
EMERSON ANTONIO BRANCHER

Universidade Regional de Blumenau - greicefa@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo deste estudo é quantificar os saltos verticais dos atletas da seleção brasileira de vôlei masculino por jogo, por função, quais os atletas mais solicitados e verificar a média de saltos verticais por partida em relação à função que o atleta desempenha na equipe. Os dados deste estudo foram coletados durante o Campeonato Mundial de Voleibol Masculino 1998. Foram selecionados para este conteúdo seis jogadores da seleção brasileira de vôlei masculino, praticantes do voleibol da categoria adulto profissional, com idade de 23 a 30 anos, que praticam e treinam esta modalidade regularmente em clubes esportivos no Brasil. Os dados foram analisados em cinco fundamentos: ataque, saque, bloqueio, levantamento e defesa. Como instrumento para coleta de dados foi utilizado a observação livre e avaliação subjetiva, observações gráficas e registros e vídeos e análise estatística dos jogos. Foi constatado que os levantadores foram os jogadores mais solicitados em relação ao número médio de saltos verticais. Os jogadores de ponta e de saída foram significativamente os jogadores menos solicitados em relação ao número médio de saltos verticais por sets e partidas. Parece que o número médio de saltos verticais nos sets e jogos tem sido uma variável excessivamente valorizada para o desenvolvimento no treinamento específico de voleibol.

Palavras chave: Voleibol. Saltos verticais. Campeonato mundial.

ABSTRACT

The objective of this study is quantify the vertical jumps of athletes in the men's volleyball national team per game, by function, where athletes are most requested and check the average vertical jumps per game over the function that the player plays on the team. Data from this study were collected during the Volleyball World Championships 1998 Male. We selected six players content of the Brazilian men's volleyball, volleyball practitioners of professional adult category, ages 23 to 30 years,

who practice this form and train regularly in sports clubs in Brazil. Data were analyzed on five grounds: attack, looting, blocking, defense and survey. As an instrument for data collection was used to free observation and subjective evaluation, observations and video records and graphic and statistical analysis of games. It was found that the lifters were the players most requested in relation to the average number of vertical jumps. The top players are out and the players were significantly less than requested in relation to the average number of jumps per vertical sets and matches. It seems that the average number of vertical jumps in the sets and games has been an over-valued variable for the development of specific training in volleyball.

Keywords: Volleyball. Vertical jumps. World Championship.

INTRODUÇÃO

Diferentes modalidades desportivas apresentam o salto vertical como parte integrante de seus gestos fundamentais, sendo que, em algumas delas, o salto é parte de ações motoras mais complexas (cortadas e bloqueios no voleibol, arremessos no handebol, rebotes no basquetebol, etc.). Em vista dessa importância, vários estudos vêm sendo realizados na tentativa de explicar as variáveis que determinam a *performance* nestes gestos (SCOTT & DOCHERTY, 2004).

O salto ou impulso vertical é a capacidade de elevação do centro de gravidade corporal. Para que esta capacidade seja desenvolvida adequadamente, se faz necessário determinar as cargas de trabalho de cada atleta em cada período do treinamento, número de repetições, frequência e o intervalo dos estímulos aplicados.

MAFFIULETTI et al. (2002) relataram que a melhora no salto vertical é resultante do aumento da capacidade de adaptação do sistema nervoso central (SNC), uma vez que a execução destas rápidas ações recai sobre os padrões pré-programados de estimulação muscular, já que a otimização de tais aspectos no nível do SNC ocorre, provavelmente nos atletas após aumento da força máxima, o que permite o ajuste do controle das propriedades neuromusculares durante esforços característicos da força rápida de que resulta o aumento da impulsão vertical.

Hoje, no treinamento desportivo há uma tendência de observação sistemática do jogo, com o objetivo de identificar as características fundamentais para orientações do treinamento.

O objetivo deste estudo foi quantificar os saltos verticais dos atletas da seleção brasileira de vôlei masculino por jogo, por função, quais os atletas mais solicitados e verificar a média de saltos verticais por partida em relação à função que o atleta desempenha na equipe.

METODOLOGIA

Os saltos verticais realizados pelos atletas foram avaliados por seis observadores experientes e treinados, que atuam na área de educação física, especializados em voleibol. O número total de saltos verticais realizados na partida foi obtido pelas somatórias dos números de saltos verticais dos sets.

Os dados deste estudo foram coletados durante o Campeonato Mundial de Voleibol Masculino 1998. Foram selecionados para este conteúdo seis jogadores da seleção brasileira de vôlei masculino da categoria adulto profissional, com idade de 23 a 30 anos, que praticam e treinam esta modalidade regularmente em clubes esportivos no Brasil. Os dados foram analisados em cinco fundamentos: ataque, saque, bloqueio, levantamento e defesa. Na ação do ataque foi considerada como finta, largada e de fundo. Como instrumento para coleta de dados foi utilizado a observação livre e avaliação subjetiva, observações gráficas e registros e vídeos e análise estatística dos jogos.

A análise dos dados foi referente ao número médio de saltos verticais por set e por partida, em função das diferentes posições exercidas pelos jogadores: saída, ponta, meio e levantador.

Foram levantados dados referentes aos seguintes questionamentos: quantos saltos verticais são dados por atleta por jogo, quantos saltos verticais são dados por atleta por set, quantos saltos verticais são dados por atleta por função (posição), quais os atletas mais selecionados durante o jogo, qual a média de saltos verticais por partida, qual a média de saltos verticais por set, qual a média de saltos verticais por posição.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao comparar o número médio de saltos verticais entre as diferentes posições exercidas pelos atletas (Levantador, Meio, Ponta e Saída) por partida, foi possível detectar diferenças entre os atletas. Os jogadores de ponta apresentaram o menor número de saltos verticais por partida, diferindo dos jogadores de meio e levantamento.

O jogador de levantamento apresentou o maior número de saltos verticais em relação aos jogadores de meio, porém tais diferenças não foram expressivas. Este resultado provavelmente se deve ao fato de que o jogador de levantamento executar, em grande parte, as suas ações específicas em suspensão.

O jogador de saída, oposto do levantador que joga geralmente pela saída da rede (posição 2) é o jogador de força do time encontrou-se particularmente no mesmo patamar de saltos verticais que os jogadores de ponta.

O número de saltos verticais dos jogadores de meio podem ser atribuídos pela efetiva participação nas ações de bloqueios, realizados em três posições da rede (2,3 e 4) e pelos constantes saltos verticais realizados nas fintas de ações defensivas. Os jogadores de ponta foram menos solicitados, pois participaram quase que exclusivamente das tarefas de bloqueio e ataque em uma ou duas regiões específicas da quadra.

Ao verificar o número médio de saltos verticais por partida, considerando as posições, apenas intensifica os resultados na análise do número de saltos verticais por partida.

Quadro 1 - Análise comparativa entre os jogadores salto vertical cortada.

Jogo/jogadores	Central 1	Central 2	Ponteiro 1	Ponteiro 2	Oposto	Levantador
Espanha	23	27	32	44	44	2
Cuba	17	14	46	35	34	0
Itália	26	15	41	49	31	0
Cuba	11	13	14	12	17	0
Canadá	9	10	18	16	14	0
Argentina	21	22	24	22	33	0
TOTAL	107	101	175	178	173	2

Com relação ao salto vertical para realização da cortada, observa-se no gráfico 1 que os atletas mais solicitados são os atletas de ponta (que normalmente atacam a bola na posição 4 e 2), entrada e saída de rede, onde observa-se aproximadamente 10% a mais que os atletas de meio. Observou-se também que o levantador realizou apenas duas cortadas do decorrer dos 6 jogos.

Quadro 2. Análise comparativa entre os jogadores salto vertical finta

Jogo/jogadores	Central 1	Central 2	Ponteiro 1	Ponteiro 2	Oposto	Levantador
Espanha	48	40	0	0	4	1
Cuba	47	55	0	0	0	0
Itália	47	39	0	0	1	0
Cuba	22	23	0	0	0	0
Canadá	18	34	3	2	3	0
Argentina	34	33	0	1	0	1

Na análise do quadro 2, pode-se observar que raramente os atletas de ponta (entrada e saída de rede) realizam finta durante as jogadas de ataque. Observa-se que na maioria dos casos as fintas são realizadas pelos atacantes de meio.

Quadro e Gráfico 3 - Análise comparativa entre os jogadores salto vertical largada

Jogo/jogadores	Central 1	Central 2	Ponteiro 1	Ponteiro 2	Oposto	Levantador
Espanha	0	0	0	0	0	0
Cuba	0	0	3	0	22	0
Itália	0	1	12	0	24	0
Cuba	0	0	6	8	18	0
Canadá	0	0	3	7	9	0
Argentina	0	0	2	4	0	0
TOTAL	0	1	26	19	73	0

Conforme o quadro 3, pode-se constatar no fundamento de largar a bola durante a jogada de ataque é utilizado principalmente pelos atletas de saída de rede, sendo raramente utilizado pelos atletas de meio de rede.

Quadro 4 - Análise comparativa entre os jogadores salto vertical fundo.

Jogo/jogadores	Central 1	Central 2	Ponteiro 1	Ponteiro 2	Oposto	Levantador
Espanha	0	0	0	0	0	0
Cuba	0	0	3	0	22	0
Itália	0	1	12	0	24	0
Cuba	0	0	6	8	18	0
Canadá	0	0	3	7	9	0
Argentina	0	0	2	4	0	0
TOTAL	0	1	26	19	63	0

Na análise do quadro 4, pode-se constatar que o salto vertical no fundo da quadra é utilizado somente pelos jogadores de entrada de rede e saída, ficando evidente que o atleta mais solicitado para este tipo de bola é o jogador Oposto que atua como saída de rede, sendo responsável por 61% das bolas atacadas desta posição.

Quadro 5 - Análise comparativa entre os jogadores salto vertical saque

Jogo/jogadores	Central 1	Central 2	Ponteiro 1	Ponteiro 2	Oposto	Levantador
Espanha	22	15	22	24	33	15
Cuba	25	8	26	24	24	24
Itália	23	21	30	21	30	19
Cuba	15	15	13	16	15	14
Canadá	19	20	16	17	20	17
Argentina	17	30	19	11	17	10
TOTAL	121	109	126	113	139	99

Ao analisarmos o gráfico 5, pode-se concluir que todos os atletas ao realizarem a ação de colocar a bola em jogo ou realizar o primeiro ataque da partida (saque ou serviço), utilizam o salto de impulsão vertical, sendo que não há uma predominância em uma posição em quadra.

Quadro 6 - Análise comparativa entre os jogadores salto vertical bloqueio.

Jogo/jogadores	Central 1	Central 2	Ponteiro 1	Ponteiro 2	Oposto	Levantador
Espanha	104	72	34	35	0	27
Cuba	102	70	36	30	22	33
Itália	100	67	39	54	24	38
Cuba	71	45	24	22	18	28
Canadá	71	50	22	39	9	31
Argentina	89	67	26	41	0	33
TOTAL	537	371	181	221	73	190

Analisando o quadro 6 constata-se que os atletas que atuam na posição 3 (meio de rede) têm uma maior incidência de saltos, isto se justifica, pois os mesmos atuam nas 3 posições da rede (2,3,4) no auxílio aos companheiros, executando bloqueio duplo ou triplo.

Quadro 7 - Análise comparativa entre os jogadores salto vertical: levantamento.

Jogo/jogadores	Central 1	Central 2	Ponteiro 1	Ponteiro 2	Oposto	Levantador
Espanha	0	1	0	0	0	125
Cuba	0	0	1	0	1	162
Itália	1	0	0	1	2	159
Cuba	0	2	0	1	2	85
Canadá	0	1	0	0	0	109
Argentina	1	2	1	0	1	105
TOTAL	2	6	2	2	6	745

Devido ao sistema de jogo adotado pelo técnico da Seleção Brasileira 5x1 é natural que a maior incidência de atuação nos levantamentos em suspensão. Pode-se observar no quadro 7 que o atleta mantém uma regularidade nos levantamentos em suspensão, saltando em média 124 vezes por partida.

Quadro 8 - Análise comparativa entre os jogadores salto vertical defesa.

Jogo/jogadores	Central 1	Central 2	Ponteiro 1	Ponteiro 2	Oposto	Levantador
Espanha	0	0	0	0	4	0
Cuba	0	0	0	0	0	1
Itália	0	0	0	3	1	1
Cuba	0	0	0	3	0	0
Canadá	0	1	2	5	3	0
Argentina	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	1	2	11	8	2

Através do quadro 8, pode-se constatar que o salto vertical na defesa foi pouco utilizado, pois são bolas esporádicas, normalmente largadas ou espirradas no bloqueio. Observa-se que é mais executado no fundo de quadra na posição 6 e 5 onde atuam o Ponteiro 2 e Oposto, por ser a posição onde infiltra o levantador.

Quadro 9 - Análise Geral dos Saltos.

Jogo/posição	Meio	Ponta	Saída	Levantador
Espanha	179	97	124	173
Cuba	110	63	76	128
Itália	170	129	123	221
Cuba	183	105	130	322
Canadá	117	76	97	122
Argentina	159	76	92	151
TOTAL	918	564	642	1117

Analisando o quadro 9, verifica-se a importância da mobilidade do levantador da Seleção Brasileira, praticando os levantamentos em suspensão ele acerta a bola facilitando as fintas, deixando os companheiros em excelente posição de ataque, sendo que supera até a movimentação dos atletas de meio que deveriam ter maior incidência de saltos pois mesmo se atacar toda bola, mas deve praticar pelo menos nas fintas.

CONCLUSÃO

Este estudo se propôs analisar o número médio de saltos verticais por partida que se constituem em indicadores precisos para determinar o volume de treinamento para os atletas de voleibol.

Foi constatado que os levantadores foram os jogadores mais solicitados em relação ao número médio de saltos verticais. Os jogadores de ponta e de saída foram significativamente os jogadores menos solicitados em relação ao número médio de saltos verticais por sets e partidas.

Parece que o número médio de saltos verticais nos sets e jogos tem sido uma variável excessivamente valorizada para o desenvolvimento no treinamento específico de voleibol.

Um agravante para a utilização de elevados volumes de treinamento para atividades de saltos verticais está no desgaste das estruturas anatômicas envolvidas e no caso pesquisado o desgaste emocional influencia e muito pelo grau de importância da competição; e sendo assim, esses são fatores predisponentes ao aparecimento das lesões por esforços repetitivos. Como explica Amadio (1996,p. 54), “é importante considerar as reações dos atletas em competições (dependem da educação, da idade, maturidade, ambiente, personalidade, capacidade na

modalidade; acomodação psicológica, a qualidade técnica e até mesmo suportar situações de desconforto e ansiedade)”.
Sugere-se, aqui, portanto o treinamento direcionado ao desenvolvimento ao desenvolvimento da potência muscular, posto que o volume e as condições de execução em que os saltos verticais realizados durante as partidas de modo a melhorar sensivelmente a performance dos atletas.

Finalmente, são necessários outros estudos que contemplem e avalie mais detalhadamente o salto em condição de real demanda competitiva.

REFERÊNCIAS

AMADIO, Alberto Carlos. **Fundamentos Biomecânicos para a Análise do Movimento**. São Paulo: Laboratório de Biomecânica. EEFUSP, 1996.

ARAÚJO, Jorge Barros de. **Voleibol Moderno: sistema defensivo**. Rio de Janeiro: Grupo Palestra Sport, 1994.

BARBANTI, Valdir J. **Teoria e Prática do Treinamento Desportivo**. São Paulo: Edgart Blucher, 1979.

DAIUTO, Moacyr. **Voleibol**. São Paulo: Cia Brasil, 1996.

HUTCHINSON, Mark R. **Lesões de Joelho em atletas do sexo feminino**. Sprint Magazine. n. 85, 1996. p. 04-16.

MAFFIULETTI, N.A. et al. Effect of combined electrostimulation and plyometric training on vertical jump height. **Medicine and Science in Sports and Exercise**. Vol. 34. n. 10. 2002. p. 1638-1644.

MATVEEV, Lev Paviloyca. **Preparação Desportiva**. Londrina: Centro de Informações Desportivas, 1996.

SCOTT, S. L.; DOCHERTY, D. Acute effects of heavy preloading on vertical and horizontal jump performance. **Journal of Strength Conditional Research**, v. 18, n. 2, 2004. p. 201- 205.

TRADE, Ricardo. **Voleibol Básico**. Seminário Internacional de Esportes de Quadra. Curitiba, Paraná, 1994.

CICLOS DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA

EMERSON ANTONIO BRANCHER, JUAREZ VIEIRA DO NASCIMENTO,
RUY FERNANDO MARQUES DORNELLES.

Universidade Regional de Blumenau

emerson@furb.br

RESUMO

Este estudo tem o objetivo de analisar e comparar os ciclos de desenvolvimento profissional em Educação Física da carreira docente. Para realização deste estudo, foi utilizada uma revisão de literatura comparando os estudos dos autores Huberman, Gonçalves, Barone et alii, Stroot e Nascimento & Graça, que caracterizam o desenvolvimento profissional de docentes, classificando o desenvolvimento da carreira do professor em ciclos ou estágios. Para os autores a profissão docente é caracterizada por fases distintas; Huberman (1995) classifica as fases do desenvolvimento profissional em cinco: fase de entrada na carreira, estabilização, diversificação, serenidade e desinvestimento; Gonçalves (1996) em 5 fases: Início, Estabilidade, Divergência, Serenidade, Renovação. Para Stroot (1996) são quatro as fases: sobrevivência, consolidação, renovação e maturidade. Nascimento & Graça (1998) identificam quatro ciclos de desenvolvimento profissional: o ciclo de entrada na carreira, de consolidação, de diversificação e estabilização.

Palavras-chave: Desenvolvimento profissional; Prática pedagógica; Educação Física.

ABSTRACT

This study aims to analyze and compare the cycles of professional development in physical education teaching career. For this study, we used a literature review of studies comparing the authors Huberman, Gonçalves, Barone et al, Stroot and Birth & Grace, featuring the professional development of teachers, calling the career development of teachers in cycles or stages. To the authors to the teaching profession is characterized by distinct phases; Huberman (1995) classifies the stages of professional development in five: the career entry stage, stabilization, diversification, divestment and serenity; Gonçalves (1996) in five phases: Start,

Stability , divergence, Serenity and Renewal. To Stroot (1996) are four phases: survival, consolidation, renewal and maturity. Birth & Grace (1998) identify four cycles of professional development: the cycle of career entry, consolidation, diversification and stabilization.

Keywords: Professional development, teaching practice, Physical Education.

INTRODUÇÃO

Diversos autores realizaram pesquisas sobre a carreira docente, abordando o percurso da vida profissional e os ciclos ou fases desta carreira. Segundo Moita (1990), cada percurso e cada processo de formação são únicos, e querer elaborar conclusões generalizadas seria um absurdo.

Gonçalves (1990) entende que “o desenvolvimento profissional é um processo que, como todos os processos de crescimento, se fazem de forma não linear, em que os momentos de crise surgem como necessários, antecedendo e preparando os momentos de progresso”.

A trajetória da carreira, para Nascimento & Graça (1998)

“é afetada por experiências pessoais e influências organizacionais que determinam muitas vezes a sua descontinuidade e a ocorrência de respostas distintas do indivíduo em cada ciclo da carreira. Por outro lado, a participação num programa de desenvolvimento profissional ou o próprio desempenho de um novo papel profissional pode ser revitalizante para um professor que se encontra numa posição de acomodação na carreira, ingressando ou retornando novamente um período de crescimento pessoal, de entusiasmo e de geratividade” (p.48).

Gonçalves (1990) comenta que há dois momentos que se mostram propícios à eclosão de crises:

“os primeiros anos da carreira, até à opção definitiva pelo ensino como profissão, e o final da carreira, quando o desinvestimento se faz de forma amarga, em que as lamentações contra os alunos, os pais, os colegas e a instituição escolar se transformam numa quase obsessão, agudizada, por vezes, por uma impaciência pouco menos que incontrolável pela chegada do momento da aposentadoria” (p.145).

Este estudo tem o objetivo de analisar e comparar os ciclos de desenvolvimento profissional em Educação Física da carreira docente.

METODOLOGIA

Para este estudo, foi realizada uma revisão de literatura comparando os estudos dos autores Huberman (1995), Gonçalves (1996), Barone et alii (1996), Stroot (1996) e Nascimento & Graça (1998), que caracterizam o desenvolvimento profissional de docentes, classificando o desenvolvimento da carreira do professor em ciclos ou estágios. A opção por esta estratégia pareceu ser a mais apropriada tendo em vista a possibilidade de descrever e estudar, de forma mais aprofundada, o fenômeno da prática pedagógica de professores, observando que a realidade brasileira geralmente tem a duração de 25 e 30 anos de docência, e não a duração de 35 ou mais anos apontada por Huberman (1995) e Nascimento & Graça (1998).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma das primeiras investigações nesta área e geradora de novos estudos foi desenvolvida por Huberman (1995), que classificou em cinco os ciclos da vida profissional: fase de entrada na carreira, fase de estabilização, fase de diversificação, fase de serenidade e fase de desinvestimento, sendo que cada fase apresenta características próprias e procura enquadrar cada professor durante o seu percurso profissional.

A entrada na carreira compreende os primeiros 2 ou 3 anos de ensino, apresentando dois estágios, o da sobrevivência e o da descoberta. O estágio de sobrevivência é o momento no qual ocorre o “choque com o real” (a confrontação inicial com a complexidade da formação profissional), o distanciamento entre o ideal e a realidade cotidiana e a fragmentação do trabalho; é o estágio de descoberta que se resume ao entusiasmo inicial, a experimentação, a exaltação pela responsabilidade de ser professor e sentir-se inserido no corpo de professores. Nesta fase pode-se observar os dois estágios vividos em paralelo ou a existência de apenas um deles impondo-se como dominante.

A fase de estabilização é uma fase que compreende a faixa dos 4 aos 6 anos de docência. É designada por um comprometimento definitivo do professor, da escolha de uma identidade profissional, da independência de um sentimento de competência pedagógica crescente. Caracteriza-se também como sendo um momento de emancipação ou de libertação, onde o professor se estabelece diante dos colegas com mais experiência ou perante as autoridades. Ocorre a tomada de

responsabilidade e uma maior preocupação com os objetivos didáticos do que consigo mesmo. Cresce a confiança em si, e há o aparecimento de um estilo próprio de ensinar, humor, prazer e flexibilidade. Esta fase surge como um momento de transição entre duas etapas distintas.

A fase de diversificação é uma fase de experimentação e de diversificação. Esta fase compreende a faixa dos 7 aos 25 anos de docência. Aqui os professores lançam-se a experiências pessoais, diversificando o material didático, as formas de avaliação, as seqüências dos programas, a forma de agrupar os alunos, entre outros itens.

A fase de serenidade é caracterizada por um decréscimo do nível de ambição pessoal, do nível de investimento na carreira, por um aumento da sensação de confiança em situação de sala de aula, de uma atitude mais tolerante e espontânea e um distanciamento afetivo nas relações com os alunos. Este distanciamento afetivo pode vir da diferença de idade entre os alunos e o professor por pertencerem a gerações diferentes e, conseqüentemente, tornar o diálogo mais difícil. Os professores chegam à serenidade por diversas vias, mas com frequência alcançam-na, através de uma fase de questionamentos.

O desinvestimento é o momento onde os professores começam a entrar em um processo de libertação progressiva da própria carreira, passando a investir mais em seus interesses pessoais e em uma vida social de maior reflexão. Os professores reservam um tempo maior para si mesmos e há um retrocesso referente às ambições do início da carreira. O processo de desinvestimento pode ocorrer de forma serena e positiva ou de forma amarga e negativa. Este processo de recuo e interiorização no final da carreira pode ser entendido como um fenômeno normal do ciclo da vida humana.

No estudo realizado por Gonçalves (1995), com professoras de ensino primário, apresentou a seguinte classificação: a fase de início que compreende de 1 a 4 anos, a fase da estabilidade dos 5 aos 7 anos, a fase da divergência dos 8 aos 15 anos, a fase da serenidade que varia dos 15 aos 25 anos, e a fase da renovação e do interesse e desencanto que abrange o período dos 25 aos 40 anos.

A fase inicial é a de entrada na carreira que oscila entre a sobrevivência e a descoberta. A sobrevivência é marcada por um choque com o real e a descoberta

através do contato com um mundo novo. Esta fase também é marcada pelo sentimento de abandono pela carreira e o sentimento de lutar pela mesma.

A fase da estabilidade oscila entre os cinco e sete anos, podendo em alguns casos prolongar-se até os dez anos de experiência. É o momento em que os professores demonstram confiança e satisfação pelo ensino.

A fase da divergência é marcada pelo desequilíbrio em relação à fase de estabilização. Em linhas gerais as professoras passam a investir na profissão, procurando valorizar-se, embora ao mesmo tempo, para outras, esta fase é marcada pelo aparecimento de um sentimento de saturação e cansaço, devido às dificuldades encontradas.

A fase da serenidade está caracterizada por um momento de tranquilidade decorrente da quebra do entusiasmo e distanciamento afetivo.

Na fase de renovação do interesse e desencanto, há uma divergência entre as docentes, enquanto algumas docentes manifestam o desejo e o entusiasmo de continuar a aprender coisas novas, outras manifestam saturação, impaciência, cansaço e desejo de se aposentar, devido há falta de capacidade de argumentação com os alunos.

A classificação proposta por Barone et al (1996) está estruturada em: Estágio 1 – Nível Novato, Estágio 2 – Nível Iniciante Avançado, Estágio 3 – Nível de Competência, Estágio 4 – Nível Proficiente e, por último, o Estágio 5 – Nível Especialista (*Expert*).

Estágio 1 – nível novato: são os estagiários e os professores no seu primeiro ano de docência. Os professores nessa fase ainda se sentem incapacitados para assumirem a responsabilidade de serem professores, pois apresentam poucas habilidades.

Estágio 2 – nível iniciante avançado: os professores, nesse momento do ensino, estão aproximadamente no seu 2º ou 3º ano de docência, quando o conhecimento acumulado na formação inicial complementa-se com os conhecimentos adquiridos nos episódios vividos no início da atividade docente. Eles ainda falham em aceitar responsabilidade pelas suas ações.

Estágio 3 – nível de competência: os professores já estão adquirindo níveis de competência pedagógica. Eles agrupam prioridades, decidem seus planos e já têm memória viva de seus sucessos e falhas.

Estágio 4 – nível proficiente: estágio em que o “saber como” se torna proeminente, sendo que neste estágio poucos professores se movem para um estágio elevado, para o nível especialista.

Estágio 5 – nível de especialista: O professor “*expert*” adquire fluidez de desempenho e parece capaz de responder para seu ambiente numa maneira esforçada. Os professores “*experts*” quando comparados com os novatos, segundo Barone et al (1996), possuem mais rotinas para realizar o trabalho de sala de aula, são mais flexíveis no seu ensino, fazem inferências mais válidas sobre o que está acontecendo na sala de aula e enriquecem a representação dos problemas.

Stroot (1996) utilizou o modelo de socialização organizacional, onde a evolução dar-se-á por intermédio de cooperação com os professores mais experientes na escola. A autora distingue quatro estágios de desenvolvimento profissional.

O estágio 1 – sobrevivência, compreende a entrada na carreira profissional até o primeiro ano, aproximadamente. É o momento da carreira em que o professor começa a questionar-se sobre a sua competência e a assistência local. A assistência local significa o suporte ou apoio dos demais professores aos mais experientes, o que é necessário para proporcionar maior tranquilidade e ajudar na adaptação do professor à vida escolar.

O estágio 2 – consolidação, ocorre aproximadamente no segundo ano de desempenho profissional. Nesse estágio, os professores apresentam uma preocupação maior com as necessidades individuais dos alunos e tanto os colegas mais experientes quanto outros profissionais podem contribuir na escolha das estratégias utilizadas.

No estágio 3 – renovação, encontram-se os docentes no terceiro ano de desempenho profissional. É o período em que o professor passa a adquirir competência na sua prática e as atividades passam a se tornar chatas e rotineiras. Os professores providenciam uma maior variedade no ambiente de ensino. Ocorrendo também a troca de idéias com outros professores e com grupos de professores, formais e informais, entre outros.

O estágio 4 – maturidade, ocorre a partir do quarto ano de desempenho profissional. É o estágio em que surgem os questionamentos de si próprio e do

ensino, com enfoque em seus próprios pensamentos. Existe a compreensão da complexidade do ambiente de ensino.

Nascimento e Graça (1998) realizaram uma investigação com professores portugueses de Educação Física, adaptando a classificação de Huberman (1995) à realidade portuguesa, classificando os professores em quatro ciclos de desenvolvimento profissional.

Os ciclos de desenvolvimento profissional foram identificados a partir dos anos de docência, independentemente de sua idade e ano de conclusão da formação inicial. Desta forma, o período de 1 a 3 anos de docência compreende a fase de entrada ou sobrevivência, o período de 4 a 6 anos de docência compreende a fase de consolidação, o período de 7 a 19 anos de docência compreende a fase de diversificação e o período de 20 a 35 anos de docência compreende a fase de estabilização.

A fase de entrada ou sobrevivência compreende os primeiros anos na carreira e consiste no período de transição entre a formação inicial e a atividade profissional contínua, onde o choque com a realidade parece ser a principal inquietação de professores.

Na fase de consolidação há a concretização do repertório pedagógico. Os professores começam a focar mais os problemas e necessidades dos estudantes individualmente do que propriamente preocuparem-se com a gestão da turma e do tempo. A fase de diversificação ou renovação compreende o momento da carreira em que as atividades já se tornaram corriqueiras e monótonas. Os professores neste período procuram experimentar novas idéias a fim de providenciar uma maior variedade no ambiente de aprendizagem e diversidade dos métodos de ensino, buscam um grande enfoque centrado nos estudantes e apresentam um alto entusiasmo profissional.

Por último, a fase de maturidade ou estabilização compreende o período onde os profissionais começam a questionar a si próprios e seu ensino, nomeadamente sobre o enfoque de seus pensamentos e convicções com relação ao ensino e os estudantes.

CONCLUSÃO

De uma forma sintética, para os autores estudados, a profissão docente é caracterizada por fases distintas; Huberman (1995) classifica as fases do desenvolvimento profissional em cinco: fase de entrada na carreira, estabilização, diversificação, serenidade e desinvestimento; Gonçalves (1996) em 5 fases: Início, Estabilidade, Divergência, Serenidade, Renovação. Para Stroot (1996) são quatro as fases: sobrevivência, consolidação, renovação e maturidade. Nascimento & Graça (1998) identificam quatro ciclos de desenvolvimento profissional: o ciclo de entrada na carreira, de consolidação, de diversificação e estabilização.

Os estudos realizados acima descritos, Huberman (1995) e Nascimento & Graça (1998) possibilitaram uma maior compreensão da vida profissional dos professores em diferentes fases da carreira.

Segundo Farias (2000), a carreira docente na realidade brasileira geralmente tem a duração de 25 e 30 anos de docência, e não a duração de 35 ou mais anos apontada por Huberman (1995) e Nascimento & Graça (1998).

REFERÊNCIAS

Barone, T.; Berliner, D.C., Blanchard, J.; Casanova, U. & McGowan, T. A future for teacher education: developing a strong sense of professionalism. In J. Sikula, T. J. Buttery, & E. Guyton, E. (Orgs.). *Handbook of research on teacher education*. New York: Macmillan, p. 1108-1149. (1996).

Farias, G.O. *O percurso profissional dos professores de educação física: rumo a prática pedagógica*. Dissertação de mestrado, Curso de Pós-graduação em Educação Física. UFSC. Florianópolis. (2000).

Gonçalves, J. A. A carreira das professoras do ensino primário. In: Nóvoa, A. (Org.) *A vida de professor*. Porto: Porto Editora. (1990). (p. 141-170).

Huberman, M. (1995). O Ciclo de vida profissional dos professores. In: Nóvoa, A. (Org.) *Vida de professores*. Porto: Porto Editora. (p. 31-62).

Moita, M. C. (1995). Percursos de formação e trans-formação In: Nóvoa, A. (Org.) *Vida de professores*. Porto: Porto Editora. (p. 111-140).

Nascimento, J. V. *A formação universitária em Educação Física: uma abordagem sobre o ambiente percebido e auto-percepção de competência profissional de formandos brasileiros e portugueses*. Tese de Doutorado, Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física, Universidade de Porto, Porto. (1998).

Stroot, S. (1996). Organizational Socialization: factors impacting beginning teachers. In S. J. Silverman, & C. Ennis (Orgs.) *Student learning in physical education*. Human Kinetics. (p. 339-365).

PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL DE IDOSOS QUE FREQUENTAM GRUPOS DE TERCEIRA IDADE DA CIDADE DE PINHALZINHO-SC

NÁDIA INÊS GRINWALD PEREIRA, RUY FERNANDO MARQUES DORNELLES,
EMERSON ANTONIO BRANCHER
nadiapereira@brturbo.com

RESUMO

Os estudos e discussões com relação à melhoria da qualidade de vida têm sido uma constante, sobretudo nas últimas duas décadas, período em que se avolumam estudos sobre a temática. Mesmo que façamos uma análise generalista sobre a qualidade de vida de épocas passadas, percebe-se que ela é buscada, invariavelmente, desde o surgimento da humanidade, isto equivale dizer, que a qualidade de vida é almejada constantemente pelos indivíduos e conseqüentemente pela sociedade. O objetivo deste estudo foi constatar a qualidade de vida individual de idosos do município de pinhalzinho SC. Para a execução desta pesquisa, foi aplicado o questionário “Perfil do Estilo de Vida Individual”, desenvolvido por NAHAS e BARROS (2001) que englobam as dimensões Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamento Social e Controle do Stress. A amostra foi composta por 50 idosos de realizam encontros semanais de grupos de terceira idade, envolvendo todos os bairros do município de Pinhalzinho SC. Para a elaboração do plano amostral foi utilizado o método de amostragem total, por conhecer-se o parâmetro populacional e pelo mesmo ser o método mais eficiente para extrair os resultados. No tratamento estatístico utilizou-se a estatística descritiva (freqüências e percentagens), mediante a análise das distribuições das freqüências percentuais das respostas apresentadas. Conclui-se com este estudo que, os idosos do município de Pinhalzinho SC, apresentam um nível elevado de qualidade de vida, sobretudo no aspecto comportamento preventivo. Há evidencias que indicam ainda que seria interessante melhorar o nível de atividade física e realizar alguns esclarecimentos referentes ao número ideal de refeições por dia.

Palavras chave: Qualidade de vida, atividade física, comportamento preventivo, terceira idade.

ABSTRACT

The studies and discussions regarding the improvement of quality of life have been a constant, especially in the last two decades, during which studies are being raised about the issue. Even if we do an analysis on the general quality of life of past ages, we find that it is pursued, invariably, since the dawn of humanity, that is to say that the quality of life is constantly sought after by individuals and therefore society. The objective of this study was to verify the individual quality of life of elderly in the municipality of Pinhalzinho SC. In carrying out this research, we used the questionnaire "Profile of the Single Lifestyle", developed by NAHAS and Barros (2001) that encompass the dimensions Nutrition, Physical Activity, Preventive Behavior, Social Relationships and Stress Control. The sample consisted of 50 elderly groups hold weekly meetings for the elderly, involving all the city districts of Pinhalzinho SC. To prepare the sampling plan was used the method of the total sample, knowing the parameter and the population even be the most efficient method to extract the results. In statistical analysis we used descriptive statistics (frequencies and percentages), by analyzing the frequency distributions of percentage of the responses provided. We conclude from this study that the elderly in the municipality of Pinhalzinho SC, have a high level of quality of life, especially in the aspect preventive behavior. There is evidence to indicate that it would be interesting to improve the level of physical activity and make some clarifications regarding the ideal number of meals per day.

Keywords: Quality of life, physical activity, preventive behavior, the third age.

INTRODUÇÃO

Viver com qualidade não depende só do indivíduo e sim das condições sociais e culturais na sociedade. Segundo BONDER apud SILVA (1993), a qualidade de vida não faz distinção entre populações carentes ou as não carentes. Parte do

pressuposto de que todos os homens têm direito à qualidade de vida dentro de um paradigma das relações sociais.

Segundo RIO (1996), a qualidade de vida possui duas dimensões: uma mais concreta, ligada à preservação de nossa saúde física; e outra mais abstrata, que diz respeito aos processos psicológicos e comportamentais do indivíduo.

Numa sociedade democrática e moderna, a qualidade de vida é um direito inalienável a todos os cidadãos, sem distinção. “Qualidade de vida é um processo de desenvolvimento que faz ser importante para a sociedade o encorajamento a um crescimento apropriado” (OLIVEIRA, 1994).

Qualidade de vida é, portanto, a soma de fatores, principalmente, a preservação do prazer em todos os seus aspectos, o prazer de ter um corpo saudável e a aceitação de seus limites, o prazer de interagir em sociedade, o prazer da satisfação dos desejos na medida do possível e aceitável, o prazer de compartilhar e de aprender, porque viver implica em manter-se num processo de aprendizagem eterno.

Para a maioria das pessoas, o estilo de vida representa o elemento mais importante para a saúde e o bem-estar e toda a ação que proporcione ao indivíduo melhor visualizar o reconhecimento da necessidade de mudanças de comportamentos deve ser sugerida e incentivada (NAHAS, et al, 2001).

Para NAHAS, et al. (2001), o estilo de vida representa o conjunto de ações cotidianas que reflete as atitudes e valores das pessoas. Estes hábitos e ações conscientes estão associados a percepção da qualidade de vida do indivíduo.

Segundo o autor, os componentes do estilo de vida podem mudar durante os anos, mas isso acontece se a pessoa conscientemente enxergar algum valor em algum comportamento que deva excluir ou incluir, além de perceber-se como capaz de realizar as mudanças pretendidas.

Associando o tema qualidade de vida ao ser idoso, é fundamental lembrar que hoje a sociedade se altera em níveis populacionais com o surgimento de um grupo, em sua maioria, ativo e autônomo, que são os idosos. O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que se instaura, sendo que dados estatísticos mostram que o contingente populacional que mais cresce no mundo é o das pessoas que têm mais de 60 anos.

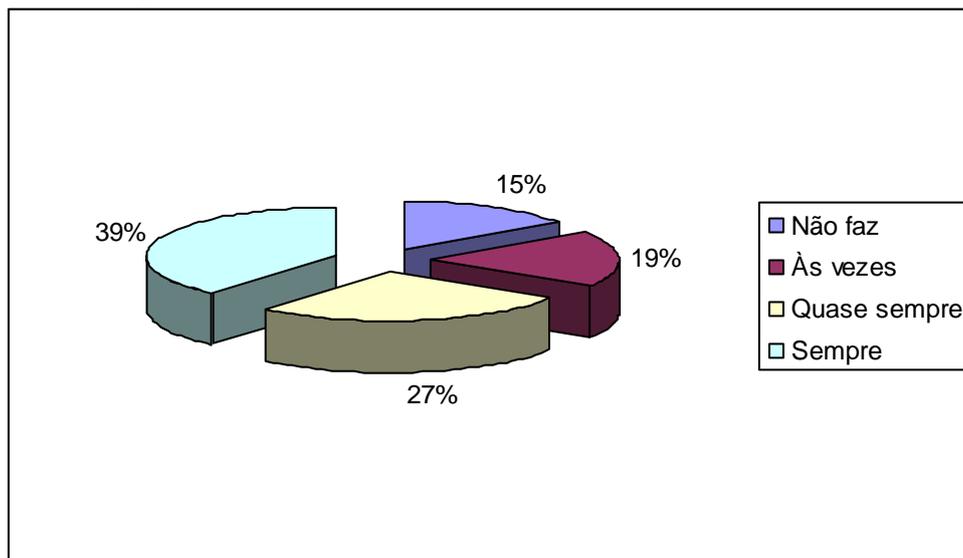
Pretendeu-se, com este estudo identificar aspectos do estilo de vida individual relacionado à saúde envolvendo dimensões relacionadas à nutrição, atividade física, relacionamentos, controle do estresse e comportamento preventivo em idosos do município de pinhalzinho SC.

METODOLOGIA

Para a execução desta pesquisa, foi aplicado o questionário “Perfil do Estilo de Vida Individual” (O pentágulo do bem estar), desenvolvido por NAHAS e BARROS (2001) que englobam as dimensões Nutrição, Atividade Física, Comportamento Preventivo, Relacionamento Social e Controle do Stress. A amostra foi composta por 50 idosos de realizam encontros semanais de grupos de terceira idade, envolvendo todos os bairros do município de Pinhalzinho SC. Para a elaboração do plano amostral foi utilizado o método de amostragem total, por conhecer-se o parâmetro populacional e pelo mesmo ser o método mais eficiente para extrair os resultados. No tratamento estatístico utilizou-se a estatística descritiva (frequências e percentagens), mediante a análise das distribuições das frequências percentuais das respostas apresentadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro questionamento feito aos participantes do estudo foi relacionado à nutrição. Foram três perguntas para constatar se os entrevistados realizavam diariamente a ingestão de pelo menos 5 porções de frutas e verduras, se faziam 4 ou 5 refeições diárias e também se procuravam evitar alimentos gordurosos.

Gráfico 1 – Nutrição

Observa-se no gráfico 1 que dos 50 entrevistados que responderam o questionário 66% estão atentos ao fator nutrição sempre, ou quase sempre.

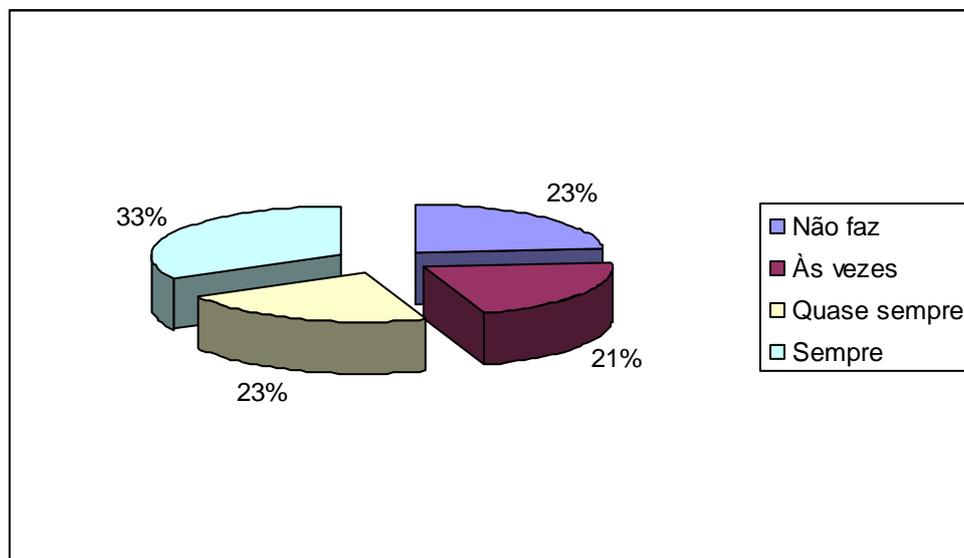
A nutrição é a ciência do alimento, dos nutrientes e das outras substâncias nele contidas. Sua inter-relação com o organismo determina saúde ou doença por meio do metabolismo do indivíduo. Como ciência, a nutrição busca trazer o indivíduo de forma segura e eficaz ao seu equilíbrio físico - emocional, tornando-o mais saudável e feliz.

SHARKEY (1998), em sua obra *Condicionamento Físico e Saúde* revela que a “escolha de alimentos pobres contribui diretamente para excesso de peso, obesidade, doença cardíaca, diabete e câncer e, indiretamente, para outros problemas, tais como depressão e desajuste social e econômico”. Os americanos obtêm 40% de suas calorias diárias da gordura, enquanto recomendações indicam esse índice de 30 e até mesmo 25%. Compreender a importância e escolha de uma alimentação mais equilibrada torna-se cada dia mais crítico, à medida que cada vez mais pessoas ingressam no mercado de trabalho e confiam mais em alimentações práticas.

Outro questionamento foi relacionado às atividades físicas onde as perguntas eram as seguintes: Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas ou intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias por semana? Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam

força e alongamento muscular? No seu dia-a-dia você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador

Gráfico 2 – Atividades Física



NAHAS (2001, p. 31) salienta que atividade física e aptidão física têm sido associadas ao bem estar, à saúde e à qualidade de vida das pessoas em todas as faixas etárias, principalmente na meia-idade e na velhice, quando os riscos potenciais da inatividade se materializam, levando a perda precoce de vidas e de muitos anos de vida útil. Assim como bem estar e qualidade de vida, saúde representa uma característica difícil de definir objetivamente.

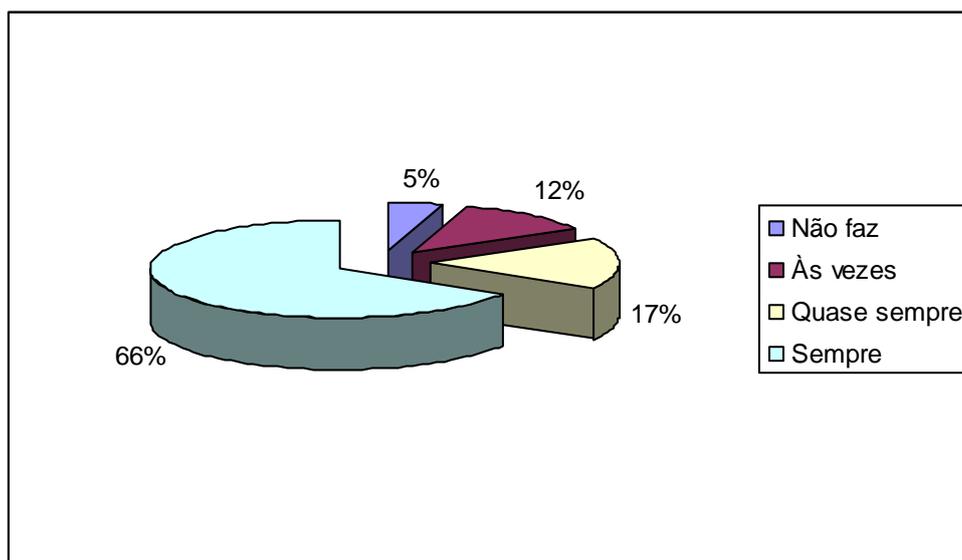
Destaca-se no gráfico 2 que 44% dos idosos consultados não fazem atividades físicas ou as fazem apenas esporadicamente. A atividade física regular tende a tornar a pessoa adulta mais dinâmica, com maior vitalidade e energia, melhor sono, previne lesões musculares ou ósseas, etc. Esta maior vitalidade significa melhor qualidade de vida e melhor saúde física e mental (MAZO, 2001).

Para CASPERSEN et al. (1985), atividade física é todo e qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética (voluntária) que resulta em gasto energético acima dos níveis de repouso, e exercício físico é uma das formas de atividade física planejada, estruturada, sistemática, efetuada com movimentos corporais repetitivos, a fim de manter ou desenvolver um ou mais componentes da aptidão física.

A terceira etapa de perguntas era sobre comportamento preventivo. Os entrevistados responderam as seguintes questões: Você conhece sua pressão

arterial, seus níveis de colesterol e procura controlá-los? Você não fuma e ingere álcool com moderação (menos de 2 doses ao dia)? Você sempre usa cinto de segurança e, se dirige, o faz respeitando as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool se vai dirigir?

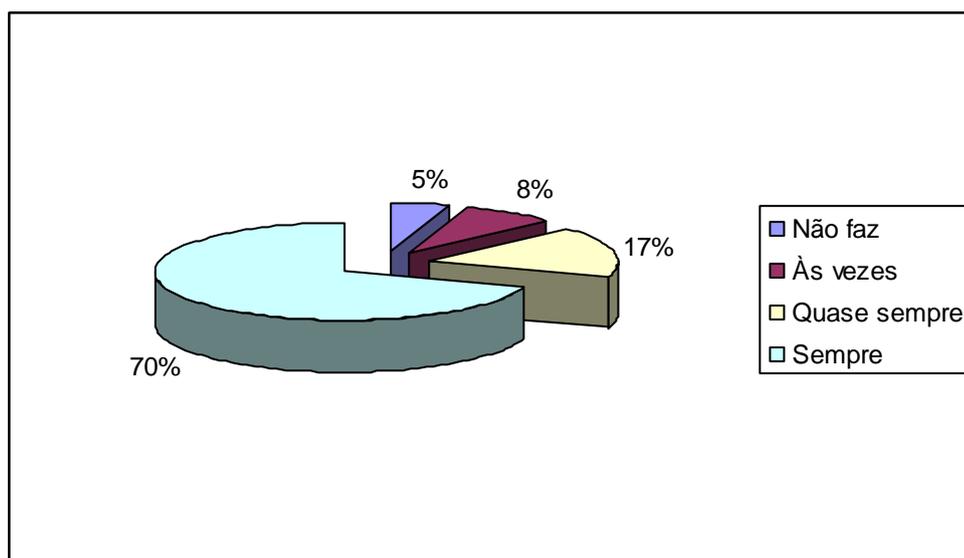
Gráfico 3 – Comportamento preventivo



Constata-se no gráfico 3 que a grande maioria dos entrevistados 83%, quase sempre ou sempre são muito cuidadosos em relação ao comportamento preventivo.

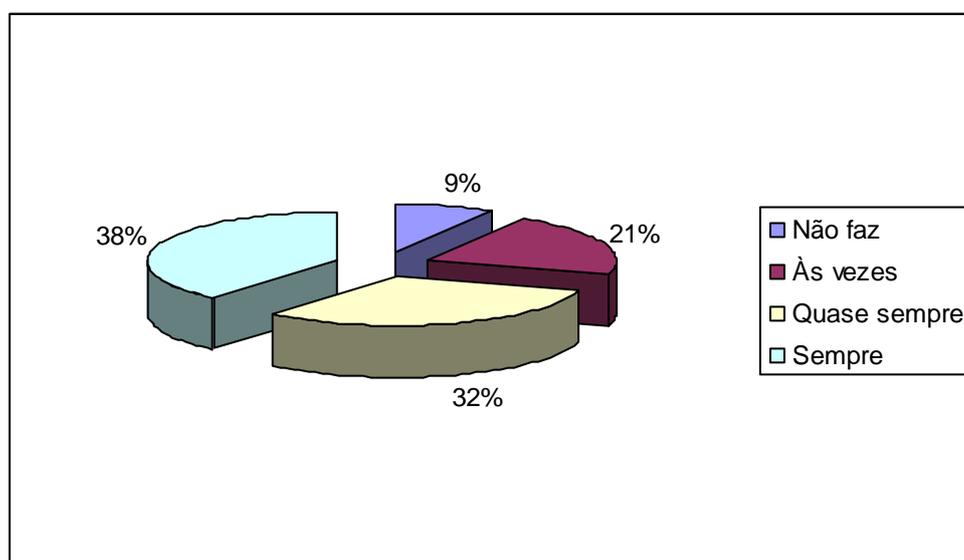
Em 1980, pesquisadores da Califórnia (Breslow & Enstron), publicaram uma lista de hábitos associados com saúde e longevidade, eles incluíram exercício regular, refeições regulares, sono adequado, controle de peso, um bom café da manhã, abstinência de cigarros e drogas e uso moderado (ou abstinência) de álcool. O estudo conclui que os homens poderiam adicionar 11 anos de vida e as mulheres 7 anos, simplesmente seguindo seis dos sete hábitos (SHARKEY, 1998).

Em seguida os idosos responderam questionamentos sobre relacionamento pessoal, cujas perguntas eram as seguintes: Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos? Seu lazer inclui reuniões com os amigos, atividades esportivas em grupo ou em participação em associações? Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social?

Gráfico 4 – Relacionamento social.

Constata-se no gráfico 4 que 5% dos entrevistados não têm um relacionamento social adequado, outros 8% às vezes se sentem útil perante a sociedade, 17% quase sempre e 44% mantêm uma vida social muito ativa.

O último assunto abordado foi em relação ao stress, onde os idosos responderam as seguintes perguntas: Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar? Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado? Você procura equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer?

Gráfico 5 – Controle do stress.

Constate-se no gráfico 5 que 38% dos idosos se preocupam em relaxar, 21% às vezes, 32% quase sempre e apenas 9% não procuram o relaxamento para evitar o stress.

O stress é uma situação negativa de desgaste, cansaço, estafa e de dificuldade. Mas, no seu sentido amplo, o stress é considerado como conjunto de reações emocionais e físicas frente a qualquer estímulo que implique em mudança e necessidade de adaptação. A palavra *stress* foi usada inicialmente na física para definir as deformidades sofridas por um material quando submetido a um grau variado de tensão. Com o tempo, o termo passou a ser usado também pelas ciências médicas e biológicas, para explicar as respostas que um organismo dá para adaptar-se a situações que ameacem seu equilíbrio interno.

Cooper (1985) afirma que pessoas com níveis de stress elevado (as do tipo A, pessoas compulsivas, ou excessivamente orientadas para o sucesso, que apresentam um sentido de urgência em relação ao tempo e aos cronogramas) têm probabilidade sete vezes maior de adquirirem doenças cardíacas, do que pessoas que possuem níveis mais baixos de stress. Para o controle do stress, Cooper recomenda exercícios rotineiros, que agem como tranqüilizantes, dissipando frustrações através da sensação física. Quando nos exercitamos o organismo libera hormônios conhecidos como “endorfinas” que baixam os níveis de dor e de stress e que fazem a pessoa sentir-se bem.

CONCLUSÃO

Conclui-se com este estudo que, os idosos do município de Pinhalzinho SC, apresentam hábitos positivos no estilo de vida, sobretudo no aspecto comportamento preventivo os quais são indícios de uma melhor qualidade de vida.

Há evidencias que indicam ainda que seria interessante melhorar o nível de atividade física e realizar alguns esclarecimentos referentes ao número ideal de refeições por dia. Relacionado à atividade física observa-se um contra senso, pois mais de 80% dos entrevistados estão preocupados com um comportamento preventivo, porém apenas 56% realizam atividades físicas com regularidade.

Portanto, o envelhecimento deve ser encarado como uma nova fase da vida, cheia de desafios, onde os hábitos de vida e os fatores morfológicos, ambientais, psicológicos, hereditários, culturais, intelectuais, se apresentam como fatores significativos no processo de envelhecimento.

REFERÊNCIAS

- BARROS, C. D'A. C. de. **Qualidade e participação**. O caminho para o êxito. São Paulo: Nobel, 1991.
- CASPERSEN, C. J; et al. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Report**, 100 (2), p. 172-179, 1985.
- COOPER K. H. **O programa aeróbico para o bem-estar total**: exercícios, dietas, equilíbrio emocional. Rio de Janeiro: Editorial Nórdica, 1985.
- CORBIN, B. C. Educação para um estilo de vida ativo. In: **Anais do I Congresso Nacional Brasileiro de Atividade Física & Saúde**. Florianópolis-SC, 12-14, 1997.
- GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Características dos programas de educação física escolar. **Revista Paulista de Educação Física**. 11(1): 49-61, 1997.
- MAZO, G. Z., et al. **Educação física e o idoso**: concepção gerontológica. Porto Alegre: Sulina, 2001.
- MORO, R. L. **A reprodução de modelos em educação física: pedagogia da mendicância**. Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 1986.
- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. Londrina: Midiograf, 2001.
- NÉRI, A. L. **Envelhecer num País de jovens**. Campinas: UNICAMP, 1993.
- OLIVEIRA, L. C. de. **O que é qualidade de vida?** São Leopoldo, 1994.
- SHARKEY B. J. **Condicionamento físico e saúde**. 4. ed. Porto Alegre: ARTMED, 1998.
- RIO, R. P. **O fascínio do stress: vencendo desafios num mundo em transformação**. Rio de Janeiro: Dunya, 1996.
- SILVA, T. T. da (org.), GENTILLI, Pablo A. A (org.). **Neoliberalismo, qualidade total e educação**: visões críticas. Petrópolis: Vozes, 1993.

COMPARAÇÃO ENTRE O TIPO DE PARTO E A IDADE QUE A CRIANÇA ANDOU

EMERSON ANTONIO BRANCHER, RUY FERNANDO MARQUES DORNELLES
Universidade Regional de Blumenau
emerson@furb.br

RESUMO

O objetivo deste estudo foi comparar o tipo de partos (normal e cesariana), com o período que as crianças começam andar e se a utilização do acessório andador influencia ou estimula as crianças a andarem. Para a execução desta pesquisa, foi aplicado um questionário junto aos pais dos alunos de três escolas públicas da rede estadual de ensino da cidade de Blumenau, Santa Catarina. A amostra foi composta por 209 alunos das séries iniciais do ensino fundamental. Para a elaboração do plano amostral foi utilizado o método de amostragem probabilística, por conhecer-se o parâmetro populacional e pelo mesmo ser um método eficiente para extrair uma amostra que reflita corretamente a variação existente na população como um todo. Constatou-se neste estudo que incidência de parto normal é maior, que os de parto cesariana, independente da renda familiar, e que na faixa de rendimento entre 2 e 8 salários há uma preferência por parto normal. Ficou ainda evidente que não há diferença no andar precoce entre as crianças que foram amamentadas no peito e as foram amamentadas na mamadeira. Conclui-se que a faixa etária de 9 a 12 meses, independente de gênero (masculino e feminino), é a idade que as crianças começam a andar, indiferente ao período de amamentação, da utilização de aparelhos auxiliares ou do tipo de parto que a criança é concebida.

Palavras chave: Desenvolvimento motor, Andar, Desenvolvimento infantil.

ABSTRACT

The aim of this study was to compare the type of deliveries (normal and caesarean), with the period that children start walking and the use of influence or walker accessory encourages children to walk. In carrying out this research, we applied a questionnaire to parents of students from three public schools in the state schools of the city of Blumenau, Santa Catarina. The sample comprised 209 students in early grades of elementary school. To prepare the sampling plan was used probability

sampling method, to know the parameter for the same population and be an efficient method to extract a sample that correctly reflects the variation in the population as a whole. It was found in this study that the incidence of vaginal delivery is higher than those of Caesarean delivery, regardless of family income, and income in the range between 2 and 8 there is a preference for wages normal delivery. It was also evident that there is no difference in early walking among children who were breast-fed and breastfed in a bottle. We conclude that the age group 9 to 12 months, regardless of gender (male and female), is the age that children start walking, oblivious to the period of breastfeeding, use of assistive devices or the type of delivery that child is conceived.

Keywords: Motor development, Walking, Child Development.

INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas muito se tem debatido sobre a assistência ao parto. Diversas análises realizadas, que retratam a complexidade de fatores que cercam o parto têm suscitado uma série de questões, que envolvem desde a qualidade da atenção obstétrica até a constituição do significado da experiência do nascimento.

A cesárea é um procedimento cirúrgico originalmente desenvolvido para salvar a vida da mãe e/ou da criança, quando ocorrem complicações durante a gravidez ou o parto. É, portanto, um recurso utilizável quando surge algum tipo de risco para a mãe, o bebê ou ambos, durante a evolução da gravidez e/ou do parto. (Faundes & Cecatti, 1991).

Entre os fatores que influenciam a opção por um parto cesáreo têm sido relatados: (a) a organização da atenção obstétrica, pautada pela conveniência de uma intervenção programada e pela insegurança do médico, decorrente de treinamento insuficiente na gama de variações que ocorrem durante o desenrolar de um parto normal; (b) fatores institucionais ligados à forma de pagamento e à exclusão do pagamento de anestesia peridural para partos vaginais pelo Sistema Único de Saúde (SUS), situação já revista pelo Ministério da Saúde, mas não modificada em todos os hospitais; (c) a esterilização cirúrgica, realizada freqüentemente durante cesáreas eletivas; e (d) fatores socioculturais, que levariam à preferência, por parte das mulheres e dos profissionais de saúde, por um parto

cirúrgico, tais como: medo da dor no parto normal, medo de lesões na anatomia e fisiologia da vagina e a crença de que o parto vaginal é mais arriscado do que uma cesárea, sendo esta última considerada a forma mais “moderna” de se ter filhos (Faundes & Cecatti, 1991; Rattner, 1996).

Após o nascimento, duas tendências básicas descrevem o desenvolvimento motor da criança durante os primeiros anos de vida. O desenvolvimento vai da cabeça para baixo (chamado cefalocaudal), e do tronco para o exterior (proximodistal). Juntando as essas duas tendências, percebe-se que o bebê e a criança ainda pequena desenvolvem a capacidade de sustentar a própria cabeça antes de poder controlar os membros, e são capazes de controlar os braços e as mãos antes de poderem controlar igualmente bem as pernas e os pés (BEE e MITCHELL, 1994).

Para GALLAHUE e OZMUN (2001, p. 22), “O desenvolvimento motor é uma alteração contínua no comportamento motor ao longo do ciclo da vida. Pode ser estudado tanto como um processo quanto como um produto. Como um processo, o desenvolvimento motor envolve as necessidades biológicas subjacentes, ambientais e ocupacionais, que influenciam o desempenho motor e as habilidades motoras dos indivíduos desde o período neonatal até a velhice. Como um produto, o desenvolvimento motor pode ser considerado como descritivo ou normativo, sendo analisado por fases (período neonatal, infância, adolescência e idade adulta) que refletem o particular interesse do pesquisador”.

O desenvolvimento motor depende da maturidade do sistema nervoso central, asseveram ECKERT (1993); GESELL (1998) nos primeiros anos de vida, sendo esta a fase de maior responsabilidade de contribuição para a aprimoramento do ato motor. Os aspectos do desenvolvimento geral estão interligados, e cada fase do desenvolvimento neuromotor depende da anterior, e o meio ambiente como fator de total integração, oportuniza a estruturação interna para a convivência com o meio.

Durante o primeiro ano, a rapidez do desenvolvimento da criança é extraordinária. Ao nascer o bebê conta apenas com os reflexos hereditários, no entanto, ao final do primeiro ano, entre outros comportamentos, será capaz de

colocar-se na posição de pé e caminhar alguns passos sem apoio, compreender o significado de várias palavras, obedecer ordens simples etc.

O objetivo deste estudo foi comparar o tipo de partos (normal e cesariana), com o período que as crianças começam andar e se a utilização do acessório andador influencia ou estimula as crianças a andarem.

METODOLOGIA

Para a execução desta pesquisa, foi aplicado um questionário junto aos pais dos alunos de três escolas públicas da rede estadual de ensino da cidade de Blumenau, Santa Catarina. A amostra foi composta por 209 alunos das séries iniciais do ensino fundamental. Para a elaboração do plano amostral foi utilizado o método de amostragem probabilística, por conhecer-se o parâmetro populacional e pelo mesmo ser um método eficiente para extrair uma amostra que reflita corretamente a variação existente na população como um todo.

Para a realização da coleta de dados, foram distribuídos os questionários para os alunos que entregaram aos seus pais para respondê-los. Para proceder ao levantamento das informações, os pesquisadores informaram sobre os objetivos da pesquisa, esclarecendo que seriam mantidas em sigilo as informações fornecidas, sendo inclusive notificadas para não se identificarem nominalmente nos questionários. Em anexo ao questionário, foi encaminhado o termo de consentimento livre e esclarecido.

No tratamento estatístico utilizou-se a estatística descritiva (frequências e percentagens), mediante a análise das distribuições das frequências percentuais das respostas apresentadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A aquisição de competência em movimentos é um processo externo, que começa com os primeiros movimentos reflexivos do recém-nascido e continua por toda a vida. O processo pelo qual um indivíduo progride a partir da fase de movimentos reflexivos para as fases de movimentos rudimentares e fundamentais e,

finalmente, para a fase de habilidades motoras especializadas do desenvolvimento, é influenciado por fatores internos às tarefas, ao indivíduo e ao ambiente (GALLAHUE e OZMUN, 2001).

Nos primeiros tempos os cuidados maternos são decisivos, essa responsabilidade de estimulação incorpora, com o tempo, outros e novos agentes alargando as fontes de interferência no desenvolvimento. Essas interações incluem aspectos fundamentais como a nutrição, a organização de hábitos, a modelação de comportamentos por intervenção educativa ou tão somente por imitação. Lentamente o organismo torna-se apto para a realização de movimentos de considerável complexidade.

No quadro 1 observa-se a comparação entre o parto normal, a idade que a criança andou e a utilização do acessório andador, que pode ser entendido como um fator motivacional ou desmotivando no processo de aprendizagem motora.

Quadro 1 - Tipo de Parto X utilização ou não de andador.

Tipo de parto Utilizou andador	Com andador								Sem andador							
	Masc				Fem				Masc				Fem			
	Parto normal		Parto cesariana		Parto normal		Parto cesariana		Parto normal		Parto cesariana		Parto normal		Parto cesariana	
	F	F %	F	F %	F	F %	F	F %	F	F %	F	F %	F	F %	F	F %
06 a 09 meses	0	0,00	5	2,82	3	1,69	3	1,69	3	1,69	10	5,65	8	4,52	6	3,39
09 a 12 meses	3	1,69	0	0,00	4	2,26	4	2,26	21	11,86	22	12,43	13	7,34	14	7,91
12 a 15 meses	4	2,26	0	0,00	0	0,00	2	1,13	18	10,17	13	7,34	2	1,13	10	5,65
15 a 18 meses	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,56	2	1,13	0	0,00
Acima de 18 meses	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	1,13	1	0,56	3	1,69
TOTAL	7	3,95	5	2,82	7	3,95	9	5,08	42	23,73	48	27,12	26	14,69	33	18,64

Fica evidenciado no quadro 1 que atividade natural e o incentivo dos pais esta predominando, e que o andador não é mais tão utilizado como incentivo ao caminhar, sendo que aproximadamente 14% da amostra ainda utilizam este aparelho.

As aquisições motoras não acontecem aos saltos, são conquistas depois de muitas tentativas e erros e são motivadas pela necessidade de exploração e interação com o meio sociocultural da criança. Assim, na avaliação do conjunto das habilidades motoras, não se deve apenas indagar as idades em que as mesmas aconteceram. Em cada idade o movimento toma características significativas e a aquisição ou a aparição de determinados comportamentos motores tem

repercussões importantes no desenvolvimento da criança. Cada aquisição influencia na anterior, tanto no domínio mental como no motor, através da experiência e da troca com o meio (FONSECA, 1988).

COPETTI (1999) acredita que o desenvolvimento motor envolve todos os aspectos do desenvolvimento humano. Define-se como desenvolvimento a capacidade progressiva do ser humano em realizar funções cada vez mais complexas. Este processo é o resultado da interação entre os fatores biológicos, próprios da espécie e do indivíduo e os fatores culturais, próprios do meio social onde esse indivíduo encontra-se inserido. Assim, a aquisição de novas habilidades está diretamente relacionada não apenas à faixa etária da criança, mas também às interações vividas com os outros seres humanos do seu grupo social.

De acordo com Le Boulch (1987), o desenvolvimento de uma criança é o resultado da interação de seu corpo com os objetos de seu meio, com as pessoas com quem convive e com o mundo onde estabelece ligações afetivas e emocionais.

Durante os primeiros anos de vida, a criança é extremamente frágil, sua sobrevivência depende dos cuidados recebidos de sua mãe ou substituta. Essas primeiras experiências são fundamentais para que a criança construa gradualmente uma imagem coerente de seu mundo. Através da reciprocidade estabelecida nessa relação, a criança torna-se capaz de transformar estímulos sem significado em signos significativos. Por outro lado, desde os primeiros momentos de vida, o recém-nascido comporta-se como um agente ativo, capaz de influenciar os cuidados e as relações das quais participa. Assim, o processo de desenvolvimento ocorre dentro de relações bi-direcionais onde a criança influencia e é influenciada por aqueles que a circundam.

Para GALLAHUE e OZMUN (2001, p. 3), “Desenvolvimento motor é a contínua alteração no comportamento ao longo do ciclo da vida, realizado pela interação entre as necessidades da tarefa, a biologia do indivíduo e as condições do ambiente”.

CONCLUSÃO

Desenvolvimento motor são alterações progressivas do comportamento motor, no decorrer do ciclo da vida, realizadas pela interação entre as exigências da tarefa, a biologia do indivíduo e as condições do ambiente.

O desenvolvimento psicomotor da criança está estreitamente ligado à variação das condições constitucionais e ambientais, que de forma distinta e em diferentes combinações a cada momento, interferem em sua evolução. Bonamigo et al (1993) destaca que as causas ambientais que com grande frequência perturbam o desenvolvimento psicomotor da criança de maior importância são a falta de estimulação adequada, a qual está relacionada com o progresso das funções cerebrais, a partir da possibilidade de maior número de sinapses interneuronais.

Constatou-se neste estudo que incidência de parto normal é maior, que os de parto cesariana, independente da renda familiar, e que na faixa de rendimento entre 2 e 8 salários há uma preferência por parto normal.

Também ficou evidenciado que não há diferença entre o tipo de parto e a idade que a criança andou, pois a diferença entre é de aproximadamente 3% a mais para as crianças de parto normal.

Outra constatação deste estudo foi que a utilização do acessório andador é de aproximadamente 14% das crianças, sendo que a sua utilização não influenciou no andar das mesmas. Ficou ainda evidente que não há diferença no andar precoce entre as crianças que foram amamentadas no peito e as foram amamentadas na mamadeira.

Conclui-se que a faixa etária de 9 a 12 meses, independente de gênero (masculino e feminino), é a idade que as crianças começam a andar, indiferente ao período de amamentação, da utilização de aparelhos auxiliares ou do tipo de parto que a criança é concebida. Não há diferença que caracteriza que os meninos andam antes que as meninas.

REFERENCIAS

BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

BEE, H.; MITCHELL, S. K. **A pessoa em desenvolvimento**. São Paulo: Harper, 1984

BONAMIGO, E. M. R. et al. **Como ajudar a criança no seu desenvolvimento**. Sugestões de atividades para a faixa de 0 a 5 anos. Porto Alegre: URGs, 1993.

COPETTI, F. **Entendendo o desenvolvimento humano**. Universidade Federal de Santa Maria, 1999.

ECKERT, Helen M. **Desenvolvimento motor**. São Paulo: Manole, 1993.

FAUNDES, A. & CECATTI, J. G. A operação cesárea no Brasil. Incidência, tendências, causas, conseqüências e propostas de ação. **Cadernos de Saúde Pública**, 7:150-173. 1991.

FONSECA, Vitor da. **Da filogênese à ontogênese da motricidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

GALLAHUE, David L.; OZMUN, John C. **Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos**. São Paulo: Phorte, 2001.

GESELL A. **A criança dos 0 aos 5 anos**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LE BOULCH, Jean. **Educação psicomotora na idade escolar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1987.

PALALIA, D. E.; OLDS, S. W. **Desenvolvimento humano**. Porto Alegre: ArtMed, 2000.

RATNER, D. Sobre a hipótese de estabilização das taxas de cesárea do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, 30:19-33. 1996.

PERCEPÇÃO DOS SERVIDORES DA UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU RELACIONADA A QUALIDADE DE VIDA E AMBIENTE DE TRABALHO PARA A IMPLANTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE GINÁSTICA LABORAL

EMERSON ANTONIO BRANCHER, RUY FERNANDO MARQUES DORNELLES

Universidade Regional de Blumenau

emerson@furb.br

RESUMO

Com o avanço tecnológico, as empresas buscam produção, muitas vezes deixando de lado a qualidade de vida dos funcionários, impondo-lhes espaços físicos inadequados e atividades laborais cada vez mais estressantes. Este estudo teve como objetivo analisar a percepção dos servidores da Universidade Regional de Blumenau relacionada à qualidade de vida e ambiente de trabalho para a implantação de um programa de ginástica laboral. Para a execução desta pesquisa, foi aplicado um questionário com perguntas fechadas junto aos servidores da Universidade. A amostra foi composta por 128 servidores. Participaram do estudo todos os servidores do núcleo de informática, biblioteca e divisão de administração do campus. Para proceder ao levantamento das informações, os pesquisadores informaram sobre os objetivos da pesquisa, esclarecendo que seriam mantidas em sigilo as informações fornecidas, sendo inclusive notificadas para não se identificarem nominalmente nos questionários. No tratamento estatístico utilizou-se a estatística descritiva (frequências e percentagens), mediante a análise das distribuições das frequências percentuais das respostas apresentadas. Verificou-se nesta análise que 62% dos servidores não praticam nenhuma atividade física, 15% fazem uso constante de cigarros e 2% de bebidas alcoólicas. Em relação ao local de trabalho, 58% julgam confortável, 22% incômodo e 20% indiferente, 14% permanecem o tempo todo sentados, 38% quase o tempo todo e 48% raramente. A respeito de conhecerem a ginástica laboral, 66% já conheciam, tendo assim 99% de aprovação para a implantação na Universidade. De acordo com a pesquisa 64% sentem dor em alguma região do corpo, sendo 34% dores fracas, 50% dores médias e 16% dores fortes.

Palavras chave: Qualidade de vida, Ginástica laboral e Ambiente de trabalho.

ABSTRACT

With technological advances, companies seek production, often leaving aside the quality of life for employees, imposing inadequate physical spaces and activities increasingly stressful work. This study aimed to analyze the perception of the servers of the Regional University of Blumenau-related quality of life and working environment for the deployment of a gymnastics program. In carrying out this research, we applied a questionnaire with closed questions with the University's servers. The sample consisted of 128 servers. The study included all servers in the core computer science, library and campus management division. To make the gathering of information, researchers reported on the research objectives, explaining that would be kept confidential the information provided, including being notified not to identify themselves by name in the questionnaires. In statistical analysis we used descriptive statistics (frequencies and percentages), by analyzing the frequency distributions of percentage of the responses provided. There was this analysis that 62% of the servers do not practice any physical activity, 15% make constant use of cigarettes and alcohol 2%. In relation to the workplace, 58% consider comfortable, uncomfortable 22% and 20% indifferent, 14% remain seated at all times, 38% almost all the time and 48% rarely. Regarding the knowledge of the gymnastics, 66% already knew, thus 99% approval for deployment at the University. According to the survey 64% feel pain in any body region, 34% minor pain, average pain 50% and 16% severe pain.

Keywords: Quality of life, gym work and work environment.

INTRODUÇÃO

Desde o começo do século passado, foram documentadas diversas epidemias de DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho). No Brasil, as estatísticas dessas afecções são bastante deficientes, mas seguramente a quantidade de diagnósticos tem dimensões muito expressivas.

Em um estudo feito na cidade de São Paulo, onde foram documentados 1560 supostos pacientes, o sexo feminino representou 87% dos casos; a faixa etária

mais afetada oscilava entre 26 e 35 anos, representando 45% do total. Entre o início de 1985 e agosto de 1992, estimou-se em mais de 20.000 o número de casos diagnosticados como LER (Lesões por Esforços Repetitivos), em São Paulo (SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO apud MARTINS, 2001)

No estudo de MARTINS (2000), igualmente foi possível averiguar diversas alterações benéficas proporcionadas, inclusive, pela ginástica laboral. Tal pesquisa teve como foco principal analisar as alterações na flexibilidade, percentual de gordura e pressão arterial provocadas por um programa de promoção de saúde em trabalhadores da reitoria da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). À amostra, composta por 26 funcionários, foi aplicada uma série de testes físicos e questionários. Durante quinze minutos, três vezes por semana em um período de quatro meses estes funcionários atenderam a 54 sessões de ginástica laboral. Através da análise estatística constatou-se que houve melhoria significativa do percentual de gordura, da pressão arterial, da flexibilidade medida pelo teste de Sentar e Alcançar, do aumento de amplitude da abdução do ombro, da hiperextensão do cotovelo, da flexão do punho, da extensão do quadril, da flexão do joelho e da hiperextensão do joelho. O programa de promoção de saúde inclusive mostrou-se capaz de implementar alterações no estilo de vida de seus participantes.

A Ginástica Laboral vem se tornando cada vez mais presente no ambiente de trabalho devido aos seus inúmeros benefícios, que englobam desde a prevenção aos DORT/LER, diminuição do stress, melhoria do relacionamento interpessoal, atuação sobre os vícios posturais, diminuição do absenteísmo, diminuição dos acidentes de trabalho e conseqüentemente, aumento da produtividade.

Segundo MARTINS (2001), a ginástica laboral pode ser realizada antes (preparatória), durante ou depois (compensatória) da jornada de trabalho. Efetuada no próprio local de trabalho em sessões de 5, 10 ou 15 minutos, tem como principais objetivos a prevenção as DORT e diminuição do estresse através de exercícios de alongamento e relaxamento. De acordo com DIAS apud MARTINS, 2001, a ginástica laboral igualmente visa: diminuir o número de acidentes de trabalho, prevenir a fadiga muscular, atuar sobre os vícios posturais, aumentar a disposição do funcionário ao iniciar e retornar ao trabalho e promover maior integração no ambiente de trabalho.

Segundo REY apud MARTINS, 2001, esta atividade física justifica-se pelo fato do desempenho/rendimento do trabalhador não ser constante. No início da jornada de trabalho o organismo começa progressivamente adaptar seus processos fisiológicos às exigências do trabalho. Em seguida ao período de adaptação inicial, o homem atinge seu ápice em rendimento, cuja duração é de aproximadamente duas horas. Após tal período, devido à fadiga ou cansaço, o desempenho do trabalhador começa a decrescer. É comprovado cientificamente que pausas realizadas no início destes momentos de baixo rendimento tornam variável o retardo dos sintomas “improdutivos”, estabilizando, por conseguinte, o desempenho do trabalhador em um nível satisfatório.

De acordo com MARTINS (2001), em quinze minutos é possível realizar o espreguiçamento, alongar o pescoço, alongar um grupo muscular dos membros superiores, alongar um grupo muscular dos membros inferiores ou musculatura das costas, realizar algum tipo de massagem e terminar a sessão com a volta ao trabalho. A volta ao trabalho pode ser serena ou agitada, dependendo da “atmosfera” da sessão da ginástica laboral.

O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos servidores da Universidade Regional de Blumenau relacionada à qualidade de vida e ambiente de trabalho para a implantação de um programa de ginástica laboral.

METODOLOGIA

Para a execução desta pesquisa, foi aplicado um questionário com perguntas fechadas junto aos servidores da Universidade Regional de Blumenau. A amostra foi composta por 128 servidores. Participaram do estudo todos os servidores do núcleo de informática, biblioteca e divisão de administração do campus.

Para a realização da coleta de dados, foi aplicado um questionário para os servidores responderem. Para proceder ao levantamento das informações, os pesquisadores informaram sobre os objetivos da pesquisa, esclarecendo que seriam mantidas em sigilo as informações fornecidas, sendo inclusive notificadas para não se identificarem nominalmente nos questionários.

No tratamento estatístico utilizou-se a estatística descritiva (frequências e percentagens), mediante a análise das distribuições das frequências percentuais das respostas apresentadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Verificou-se nesta análise que 62% dos servidores não praticam nenhuma atividade física. Para BARBOSA (2000) o papel da atividade física é importante, favorecendo a independência pessoal e o gosto pelo contato social, demonstrando até que pessoas ativas (que praticam atividade física sistemática por toda a vida) são capazes de resultados comparados a sedentários de quase três décadas anteriores.

Barbanti (1990) afirma que fazer exercícios traz vários benefícios para as pessoas que querem perder o excesso de gordura, entre eles, elevação no metabolismo basal, que podem durar várias horas após o exercício, e com isso aumenta o déficit calórico; maior controle do apetite, fazendo com que se diminua o consumo de alimentos imediatamente após o exercício; diminuição do risco de várias doenças e melhora no suporte psicológico e social, pelo sentimento de bem estar, redução da ansiedade, depressão, e melhoria da auto-estima.

O exercício físico regular aliado a um estilo de vida saudável contribuem para a diminuição e até eliminação dos chamados fatores de risco coronariano - diminuição do peso, redução de stress, melhora da capacidade cardiovascular e outros.

Em relação ao local de trabalho, 58% julgam confortável, 22% incômodo e 20% indiferente, 14% permanecem o tempo todo sentados, 38% quase o tempo todo e 48% raramente sentam.

O chamado homem moderno pode levar uma vida totalmente isenta de esforços físicos mais intensos, o que tem motivado alguns estudiosos mais pessimistas no assunto a sugerir uma nova denominação da espécie humana, o “homo sedentarius” (Wilmore 1986).

Em contrapartida não se pode negar que a evolução tecnológica observada nos últimos séculos tem resultado numa enorme melhora na vida do homem moderno, e o maior indício deste fato, é o progressivo aumento da longevidade da espécie humana com o passar do tempo (Leite, 1986). Desta forma, devemos

também atentar ao fato de que o avanço tecnológico, que tem contribuído de forma significativa para elevar o padrão de vida do homem moderno, ao mesmo tempo vem trazendo consigo uma série de riscos para sua saúde, como a redução dos níveis de atividade física, aumento do estresse, alimentação inadequada entre outros.

Quanto à questão de saberem o que é ginástica laboral, 66% dos questionados já conheciam os objetivos da ginástica laboral, tendo assim 99% de aprovação para a implantação na Universidade. A ginástica laboral pode ser preparatória e compensatória consistindo em exercícios específicos, realizados no próprio local de trabalho, atuando de forma preventiva e terapêutica, leve e de curta duração, a ginástica laboral visa a diminuir o número de acidentes de trabalho, prevenir doenças originadas por traumas cumulativos, prevenir a fadiga muscular, corrigir vícios posturais, aumentar a disposição do funcionário, ao iniciar e retornar ao trabalho, promover maior integração no ambiente de trabalho.

Muitos dos indivíduos reconhecem os benefícios da atividade física, mas, mesmo assim, em sua grande maioria, mentem-se sedentários ou utilizam-na inadequadamente e por conseqüência não conseguem garantir os benefícios de uma boa aptidão física. Esta situação mostra que a população de uma forma geral carece de uma idéia mais clara e objetiva do que é aptidão física e de como proceder para obtê-la. A ginástica laboral não tem como principal objetivo a melhoria da aptidão física do individuo, mas possibilitar e incentivar o individuo a realização de atividades físicas que, poderão e deverão serem incorporadas no seu dia a dia.

Em seu livro "Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida", Nahas (2001), expõem que: "a atividade física e a aptidão física, têm sido associadas ao bem estar, à saúde e à qualidade de vida das pessoas em todas as faixas etárias, principalmente na meia idade e na velhice, quando os riscos potenciais da inatividade se materializam, levando a perda precoce de vidas e de muitos anos de vida útil".

De acordo com a pesquisa 64% sentem dor em alguma região do corpo, 34% sentem dor fraca, 50% média e 16% forte. Segundo Corlett, Wilson e Manenica (1986) e Mandal (1981), as más posturas da coluna vertebral ao sentar são causadoras de dores nas costas, principalmente, segundo Chaffin e Andersson (1991) nas regiões cervicais, glúteas e lombares.

CONCLUSÃO

Existem várias atividades realizadas durante as sessões de ginástica laboral, mas o mais comum é o alongamento. Conforme ANDERSON (1998), o alongamento é uma solução maravilhosa, é uma atividade muito simples que pode fazer você se sentir melhor. Ele é suave, tranquilo e relaxante, se praticado corretamente, pode evitar muitos problemas relacionados ao trabalho, como por exemplo, dores nas costas, tensão muscular, lesões por esforços repetitivos e estresse.

Verificou-se nesta análise que 62% dos servidores não praticam nenhuma atividade física, 15% fazem uso constante de cigarros e 2% de bebidas alcoólicas. Em relação ao local de trabalho, 58% julgam confortável, 22% incômodo e 20% indiferente, 14% permanecem o tempo todo sentados, 38% quase o tempo todo e 48% raramente. A respeito de conhecerem a ginástica laboral, 66% já conheciam, tendo assim 99% de aprovação para a implantação na Universidade. De acordo com a pesquisa 64% sentem dor em alguma região do corpo, 34% sentem dor fraca, 50% média e 16% forte.

A implantação do Programa de Ginástica Laboral é um fator muito importante para universidade, pois com a realização de sessões diárias com duração de quinze minutos, podem proporcionar diversos benefícios aos colaboradores, dentre os quais se pode destacar os seguintes: possibilita melhor utilização das

estruturas osteo-mio-articulares, como maior eficiência e menor gasto energético por movimento específico; promove o combate e prevenção das doenças profissionais; promove o combate e prevenção do sedentarismo, estresse, depressão e ansiedade; melhora da flexibilidade, força, coordenação, ritmo, agilidade e a resistência, promovendo uma maior mobilidade e melhor postura; promove a sensação de disposição e bem estar para a jornada de trabalho; redução da sensação de fadiga no final da jornada; contribui para a promoção da saúde e da qualidade de vida do trabalhador; propicia através da realização dos exercícios características preparatórias, compensatórias e relaxantes no corpo humano. Melhora da auto-estima e da auto-imagem; desenvolvimento da consciência corporal; combate as tensões emocionais; melhora da atenção e concentração as atividades desempenhadas. Redução dos gastos com afastamento e substituição de pessoal; diminuição de queixas, afastamentos médicos, acidente e lesões; maior produtividade.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, Bob. *Alongue-se no trabalho*. São Paulo: Summus, 1998.

BARBANTI Valdir J. *Aptidão física: um convite a saúde*. São Paulo: Manole Dois, 1990.

BARBOSA, R. M. dos S. P. *Educação física Gerontológica – saúde e qualidade de vida na terceira idade*. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.

CHAFFIN, D.B., & ANDERSSON, G.B. *Occupational Biomechanics*. 2. ed. New York: John Wiley & Sons, 1991.

CORLETT N., WILSON, J. & MANENICA, I. *The ergonomics of working postures*. Taylor & Francis: London, 1986.

Efeitos da ginástica laboral em servidores da reitoria da UFSC Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília v.8 4 p. setembro 2000

MARTINS, Caroline de Oliveira. *Efeitos da ginástica laboral em servidores da reitoria da UFSC*. 2000. 109p. Dissertação (Mestrado em Ergonomia) – Engenharia de Produção e Sistemas, Universidade Federal de Santa Catarina.

MARTINS, Caroline de Oliveira. *Ginástica Laboral no Escritório*. Jundiaí: Fontoura, 2001.

NAHAS, M. V. *Atividade física, Saúde e Qualidade de Vida: Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo*. Londrina: Midiograf, 2001.

ESTRUTURAÇÃO DAS SESSÕES DE TREINAMENTO TÉCNICO-TÁTICO NA MODALIDADE DE FUTSAL MIRIM MASCULINO

RUY DORNELLES, EMERSON ANTONIO BRANCHER, LUÍS FELIPE OBREGON
MARTINS, GILMAR DE OLIVEIRA MENDES

Universidade Regional de Blumenau
emerson@furb.br

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar os procedimentos adotados por treinadores de Futsal de base para transformar objetivos e conteúdos em atividades e tarefas de treinamento técnico-tático. Participaram do estudo jogadores de Futsal do gênero masculino, da categoria mirim (12 e 13 anos) e respectivo treinador de 1 equipe do clube situado na cidade de Blumenau-SC. O instrumento para coleta dos dados foi à observação sistemática e direta dos treinamentos com o emprego de filmadora e posterior transcrição em fichas de observação, adaptado de Nascimento e Barbosa (2000). Foram coletados dados de 3 sessões de treinamento da equipe investigada no período pré-competitivo durante a temporada esportiva de 2010, sendo identificadas e cadastradas 19 atividades. Os resultados obtidos indicam que a maior parte do tempo gasto nas sessões de treinamentos é com atividades de treino técnico-tático (41.2%) e jogo (13.3%). As atividades de fundamentação técnica constituem a maior preocupação desta categoria de formação (45.5%) das atividades encontradas. As progressões de exercícios mais frequentes foram exercícios de fixação da técnica e exercícios de competição. Contudo, ao serem consideradas as condições de realização das tarefas, constatou-se não haver relação sequencial de conteúdo entre os exercícios na maioria das progressões realizadas. De modo geral, pode-se afirmar que na organização e estruturação das sessões de treinamento técnico-táticas prevalece uma metodologia diretiva, basicamente centrada nos elementos técnicos do jogo. As evidências confirmam a utilização de um modelo tradicional apoiado na metodologia do treinamento. A organização das sessões necessita ser revista para favorecer o processo de aprendizagem.

Palavras-chave: treinamento, pedagogia do esporte, futsal.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the procedures used by soccer coaches to transform basic objectives and contents of activities and tasks of technical-tactical training. Participated in the study of soccer players male, mirim category (12 and 13 years) and their coach a club team located in the city of Blumenau, SC. The instrument for data collection was systematic and direct observation of training with the use of video camera and subsequent transcription of observation forms, adapted from Birth and Barbosa (2000). Data were collected from three training sessions the team investigated the pre-competition period during the sports season of 2010, with 19 activities identified and recorded. The results indicate that most of the time spent in training sessions and activities with technical and tactical training (41.2%) and game (13.3%). The technical foundation activities are the main concern of this category of education (45.5%) of the activities found. The progression of exercises were more frequent exercises and technical exercises fixing the competition. However, in considering the conditions of realization of tasks, there was no relationship between sequence content in most of the exercises carried out progressions. In general, one can say that the organization and structuring of technical training sessions and tactical methodology prevails a policy, primarily focused on technical elements of the game. The evidence confirms the use of a traditional sustained in training methodology. The organization of the sessions needs to be revised to facilitate the learning process.

Keywords: Training, Education Sports, Futsal.

INTRODUÇÃO

De acordo com Saad (2002, p. 03) “As exigências crescentes de rendimento têm imposto a necessidade de selecionar criteriosamente as condições de prática, na medida em que são através delas que os jogadores exercitam e adquirem os conteúdos alvos de aprendizagem.”

Sendo assim a estruturação das atividades e das tarefas motoras são fundamentais para o processo de treinamento, pois em uma sessão de treinamento existe um grande número de exercícios, os quais competem ao treinador selecionar os que melhor atinjam os objetivos definidos e que assegurem o mais alto nível de desenvolvimento, conforme esclarece (QUEIROZ, 1986).

Portanto, essa pesquisa buscou identificar: como o treinador organiza e seleciona os exercícios de treinamento técnico-tático no Futsal mirim?

O objetivo geral é analisar os métodos seguidos pelo treinador da categoria mirim para converter objetivos e conteúdos do treinamento em atividades e tarefas.

Os objetivos específicos são identificar as atividades mais freqüentes nas sessões de treinamento técnico-tático da equipe de futsal mirim, e verificar a função e as condições de realização das tarefas exigidas durante as sessões de treinamento.

METODOLOGIA

A amostra foi selecionada intencionalmente, sendo composta pela equipe de futsal da categoria mirim da Escolinha de Futsal da Associação Desportiva Hering de Blumenau SC .

O instrumento para coleta de dados foi a observação dos treinamentos, com o auxílio de máquina filmadora para posterior anotação dos pontos observados. O esquema adotado foi similar aos procedimentos utilizados por Saad (2002), para analisar os processos que ocorrem no treinamento esportivo com crianças.

Inicialmente, as atividades foram identificadas de acordo com os segmentos do treinamento, observados durante as sessões.

Na análise da Complexidade Estrutural da Atividade foi determinada a duração de cada atividade, verificada a delimitação espacial requerida para a execução da atividade; descrito o número de participantes, especificado o modo de participação (individual, duplas, pequenos grupos, grandes grupos...) e caracterizado a atividade molar realizada pelos jogadores.

Na análise da Complexidade Estrutural da Tarefa foi identificada inicialmente a função da tarefa enquanto aquisição global da técnica (visa a obtenção da idéia do movimento e a elaboração do plano motor), fixação/diversificação da técnica (procura focalizar aspectos particulares da execução técnica, referenciados aos pontos críticos de sua realização), aplicação da técnica (procura aplicar as habilidades técnicas em situações que contem os ingredientes do jogo, mas que facilitam a ocorrência do êxito) e competição (visam a aplicação das habilidades técnicas em situações que retratam as exigências da competição oficial).

Na seqüência, a preocupação foi classificar as condições da tarefa como fundamento individual (exercícios de aprendizagem lenta, metódica e não necessariamente relacionado ao jogo ou exercício muito rápido com prática em tempo veloz, duração pequena e envolvendo muitos contatos), combinação de fundamentos (dois ou mais fundamentos em condições relacionadas ao jogo), complexo de jogo I (situações de jogo de ataque e defesa com dois ou mais fundamentos), complexo de jogo II (situação com enfoque tático e jogadas ensaiadas) e jogo (competição governada por regras preestabelecidas, onde resultados são decididos pelas habilidades, estratégias ou oportunidades). Na análise descritiva dos critérios de êxito das tarefas será necessário classificar os critérios quanto à incidência na realização correta do movimento, no resultado do movimento e na aplicação em situação.

Foram observadas 03 sessões de treinamento da equipe pesquisada.

Na análise estatística os dados foram organizados em tabelas contendo freqüências percentuais para melhor descrição dos resultados obtidos. Os dados foram analisados no software Microsoft Excel 2007 e cujo sistema operacional é o Windows versão XP.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise dos dados no que diz respeito as atividades mais freqüentes nas sessões de treinamento técnico-tático da equipe de Futsal mirim, foi possível identificar e cadastrar 15 atividades, nas 03 sessões de treinamento observadas. A forma como o treinador distribuiu o tempo em segmentos do treino durante a sessão,

permitiu identificar as prioridades estabelecidas. Inicialmente, verificou-se o tempo (em minutos) empregado pelo treinador nos diferentes segmentos de treino. Foram identificados 09 tipos distintos de segmentos: alongamento conversa com o treinador, aquecimento com bola, treino técnico, treino tático, treino técnico-tático, intervalo de descanso, transição (intervalo para instrução entre uma atividade e a seguinte), e jogo propriamente dito.

Pode-se constatar as possíveis diferenças na distribuição do tempo empregado pelo treinador em cada segmento do treino nas sessões implementadas na categoria mirim.

Tabela 1. Duração (em minutos) e freqüência percentual de cada segmento do treino na categoria mirim.

Segmento do Treino	Atividades			Total min - %
	T. 1 – min - %	T. 2 – min - %	T. 3 – min - %	
Alongamento	00:03:26 – 4,5%	00:03:30 – 4,5%	00:02:48 – 3,9%	00:09:44 – 4,3%
Conversa com o treinador	00:06:12 – 8,1%	00:08:38 – 11%	00:06:20 – 8,8%	00:21:10 – 9,4%
Aquecimento com bola	-	00:05:03 – 6,5%	-	00:05:03 – 2,3%
Treino técnico	00:09:16 – 12,2%	00:18:37 – 24%	00:10:49 – 15%	00:38:42 – 17,1%
Treino tático	-	-	-	-
Treino técnico tático	00:19:48 – 26%	00:31:10 – 40%	00:42:12 – 58,6%	01:33:10 – 41,2%
Intervalo	00:05:02 – 6,6%	00:05:28 – 7%	00:06:42 – 9,3%	00:17:12 – 7,6%
Transição	00:02:28 – 3,2%	00:05:25 – 7%	00:03:06 – 4,4%	00:10:59 – 4,8%
Jogo	00:30:01 – 39,4%	-	-	00:30:01 – 13,3%
Total	01:16:13 - 100%	01:17:51 - 100%	01:11:57 - 100%	03:46:01 - 100%

A tabela 1 destaca que o Treino técnico – tática é, a atividade entre os segmentos do treino que mais tempo ocupa na análise geral das sessões de treinamento com 41,2% do tempo total, seguida do treino técnico com 17,1%. Portanto esses são os segmentos do treino que mais tempo o treinador gastou no total das sessões de treinamento da equipe mirim.

De acordo com Schimidt (1992); Souza (2002), o futsal é um esporte predominantemente aberto, onde as capacidades técnicas e táticas implicam na

necessidade de sua utilização, adaptada às ações das diferentes constelações presentes no jogo (SCHMIDT, 1992; SOUZA, 2002).

Contudo, o treinador utilizou somente 13,3% do tempo com o jogo propriamente dito. Sendo assim, os dados confirmam a explicação de Saad (2002) de que há o predomínio da ênfase nas ações técnicas, geralmente a partir de exercícios isolados, porém desmotivantes, em busca de futuros talentos esportivos.

Considerando as características do jogo de Futsal onde há ações de intervenção externa (adversários, regras, tempos limitados para ações, etc.), as ações táticas são tão importantes como a qualidade técnica nas resoluções de problemas enfrentados durante o jogo. Portanto, conforme explica Saad (2002), sendo as ações técnicas e táticas os alicerces para que o jogo se desenvolva racionalmente, somente com a combinação destas ações nas atividades é que torna-se possível desenvolver e aprimorar na criança a “capacidade de jogo”.

Quanto às condições das tarefas realizadas nas sessões de treinamento, observou-se na tabela 2 que as tarefas mais aplicadas nas sessões de treinamento são tarefa do complexo de jogo I (42%) seguida da combinação de fundamentos (23,4%). Com relação a este aspecto, pode-se constatar que os treinadores têm preferência por tarefas que desenvolvam mais os elementos que envolvem situações de ataque contra defesa 1x1, 2x1...

Os resultados encontrados destacaram a menor frequência de situações de 2x2, 3x1 e 3x2 (26% dos exercícios) e uma maior frequência com outras atividades representando 74% das tarefas realizadas. Foi identificado que durante os treinos foram utilizados varias situações distintas de Complexo de Jogo I, revelando haver uma preocupação do treinador em oportunizar aos jogadores diferentes situações que refletem a dinâmica apresentada no jogo de Futsal.

Os dados demonstram que o treinador da categoria mirim, introduz com frequência situações de ataque x defesa, assim como se preocupa com aumento progressivo de complexidade e organização da aprendizagem. Portanto, o treinador implementa as situações recomendadas por Saad (2002) que propõe proporcionar aos jogadores várias possibilidades de situações de ataque contra defesa.

Quando os exercícios de Complexo de Jogo I eram empregados em uma seqüência, do tipo mais fácil para o mais difícil, o treinador fornecia instruções aos jogadores que estavam na situação de ataque e aos jogadores de defesa sobre o

comportamento/posicionamento a ser empregado em situações de igualdade ou inferioridade numérica.

Os elementos da condução, drible e chute (32%) e condução e chute (23%) constituem os exercícios de combinação de fundamentos mais realizada pela categoria mirim. Cabe ressaltar que o fundamento menos utilizado foi o passe-recepção e chute com o percentual de 12% do tempo total.

Os resultados encontrados nos critérios de êxito mostram que há uma maior freqüência da aplicação em situação representando 58% do tempo total, e uma menor freqüência com resultado do movimento representando 5% do tempo total.

Tabela 2. Freqüência e freqüência percentual da tarefa enquanto aquisição global da técnica, fixação/diversificação da técnica, aplicação da técnica e competição.

Função	Total
Aquisição global da técnica	00:04:35 – 2.6%
Fixação da técnica	00:39:10 – 23.4%
Aplicação da técnica	01:33:10 – 56%
Competição	00:30:01 – 18%
Total	02:46:56 – 100%

Os resultados encontrados demonstram que há uma maior freqüência da aplicação da técnica representando 56% do tempo total, e uma menor freqüência a aquisição global da técnica representando 2,6% do tempo total.

Este parâmetro foi o que mais ocupou as sessões de treinamento da equipe mirim (56,0 %) e observou-se, também, pouca variedade nas atividades, tornando os treinos pouco motivantes e com uma alta carga de fixação das tarefas, atividades que não proporcionaram uma prática contextualizada do jogo, sem relação com as exigências cognitivas e lúdicas desta idade.

CONCLUSÃO

Quanto à análise da complexidade das atividades nas sessões de treinamento técnico-tático do Futsal, as variações observadas no tempo requerido para o desenvolvimento de cada atividade estiveram relacionadas com a determinação do treinador, especialmente em função das metas estabelecidas para

o seu cumprimento. Percebe-se que a duração das tarefas era determinada pelo treinador de acordo com o esforço dos jogadores em relação às tarefas e o tempo disponível.

Os resultados obtidos indicam que a maior parte do tempo geral das sessões de treinamento é gasto com atividades de treino técnico-tático representando 41,2% do tempo total, seguida do treino técnico com 17,1%. Contudo, o treinador utilizou somente 13,3% do tempo com o jogo propriamente dito. Outro fator a ser destacado desta pesquisa é que em nenhuma sessão dos treinos o treinador utilizou o treino tático.

Outro aspecto importante a ser destacado foi que dos nove elementos da técnica individual (condução, passe, recepção, drible, chute, finta, cabeceio, marcação e controle) somente um elemento, o passe, é exercitado em forma de fundamento individual pelo treinador nas sessões de treinamento.

Os resultados demonstram que o treinador da categoria mirim, introduz com frequência situações de ataque x defesa, assim como se preocupa com aumento progressivo de complexidade e organização da aprendizagem.

Quando os exercícios de Complexo de Jogo I eram empregados em uma seqüência, do tipo mais fácil para o mais difícil, o treinador fornecia instruções aos jogadores que estavam na situação de ataque e aos jogadores de defesa sobre o comportamento/posicionamento a ser empregado em situações de igualdade ou inferioridade numérica.

Pode-se constatar que o treinador tem preferência por tarefas que desenvolvam mais os elementos que envolvem situações de ataque contra defesa 1x1, 2x1, etc.

Cabe ainda ressaltar a grande preocupação com a formação técnico-tática conjunta dos jogadores, evidenciada pela alta frequência de utilização de tarefas de complexo de jogo I.

REFERÊNCIAS

FONSECA, Gerard Mauricio. **Futsal**: metodologia de ensino. Caxias do Sul: EDUCS, 1997.

FRISSELLI, Ariobaldo; MANTOVANI, Marcelo. **Futebol: teoria e prática**. São Paulo: Phorte, 1999.

GOMES, Antonio Carlos; MACHADO, Jair de Almeida. **Futsal: metodologia e planejamento na infância e adolescência**. Londrina: Midiograf, 2001.

GUARINO, M. **Manual do técnico desportivo**. São Paulo: Ícone, 1996.

NASCIMENTO, J. V. & BARBOSA, G. B. **Estruturação das sessões técnico-táticas no voleibol infanto-juvenil e juvenil feminino: um estudo de caso**. Pelotas: Editora Universitária, 2000.

QUEIROZ, C. M. **Estrutura e organização dos exercícios de treino no futebol**. Lisboa: Federação Portuguesa de Futebol, 1986.

SAAD, Michel Angillo. **Estruturação das sessões de treinamento técnico-tático nos escalões de formação do futsal**. 2002. 112 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

SHMIDT, R. A. **Aprendizagem e performance motora: dos princípios à prática**. São Paulo. Ed. Movimento. 1992.

SILVA, Elizabeth Nascimento. **Plano de aula – 7ª e 8ª séries**. Rio de Janeiro: Sprint, 1998.

VENLIOLES, Fábio Motta. **Escola de futebol**. Rio de Janeiro: Sprint, 2001.

VOSER, Rogério da Cunha. **Futsal: princípios técnicos e táticos**. Rio de Janeiro: Sprint, 2001.