

**UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL  
ÁREA DE CONHECIMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**MARIÉLI MARTINAZZO**

**PERCEPÇÃO DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO DE PROFESSORES DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA**

**CAXIAS DO SUL**

**2019**

**MARIÉLI MARTINAZZO**

**PERCEPÇÃO DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO DE PROFESSORES DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA.**

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado ao curso de Licenciatura em  
Educação Física do Centro De Ciências  
da Saúde da Universidade De Caxias Do  
Sul.

Orientadora: Profa. Dra. Vanessa Bellani  
Lyra.

**CAXIAS DO SUL**

**2019**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>6</b>
<b>2 TEMA</b> .....	<b>7</b>
2.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA .....	7
<b>3 PROBLEMA</b> .....	<b>7</b>
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	<b>7</b>
4.1 OBJETIVO GERAL .....	7
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	8
<b>5 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>8</b>
<b>6 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>9</b>
6.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	9
6.2 TEORIA DE BASE .....	15
<b>6.2.1 Saúde</b> .....	<b>15</b>
<b>6.2.2 Qualidade de vida</b> .....	<b>16</b>
<b>6.2.3 Longevidade</b> .....	<b>16</b>
<b>6.2.4 Percepção de envelhecimento: autopercepção</b> .....	<b>17</b>
6.3 DEFINIÇÃO DE TERMOS .....	18
<b>6.3.1 Envelhecimento</b> .....	<b>18</b>
<b>6.3.2 Saúde</b> .....	<b>18</b>
<b>6.3.3 Qualidade De Vida</b> .....	<b>18</b>
<b>7 METODOLOGIA</b> .....	<b>19</b>
7.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA .....	19
7.2 MÉTODO DE ABORDAGEM .....	19
7.3 PROCEDIMENTO .....	19
7.4 TÉCNICAS .....	20

<b>7.4.1 Técnica de coleta de dados .....</b>	<b>20</b>
<b>7.4.2 Técnica de análise de dados .....</b>	<b>21</b>
<b>7.5 DELIMITAÇÃO DO UNIVERSO.....</b>	<b>21</b>
<b>7.6 QUESTÕES ÉTICAS .....</b>	<b>22</b>
<b>8 CRONOGRAMA .....</b>	<b>22</b>
<b>9 ORÇAMENTO .....</b>	<b>23</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>24</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>28</b>

*“Você não conseguirá vencer a guerra contra o mundo, se você não conseguir vencer primeiro a guerra contra a sua própria mente”*

Will Smith

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo dados do IBGE, a população de idosos no Brasil aumentou 18% nos últimos cinco anos, elevando o total para mais de 30 milhões no ano de 2017 (IBGE, 2017). A segunda maior concentração de idosos dá-se aqui no estado do Rio Grande do Sul com 18,6% da população com mais de 60 anos (IBGE, 2017). Estima-se que no ano de 2042 poderá dobrar o número de idosos no nosso país. Visto esse aumento demasiado, a população brasileira está envelhecendo. A pirâmide etária, que é um gráfico que classifica a população de uma determinada localidade por faixas etárias, está ficando com sua base menor e o meio maior, isso ocorre pela baixa taxa de natalidade e um aumento na expectativa de vida, ou seja, nossa pirâmide está sendo invertida, o que geralmente ocorre em países desenvolvidos. Segundo Varela, esse envelhecimento populacional ocorre paralelamente a alterações drásticas na estrutura familiar, no trabalho e na organização social, ou seja, essa globalização que vivemos acaba influenciando na quantidade de filhos que possivelmente o casal iria ter.

Ribeiro, Alves e Meira (2009) trazem a ideia de que o envelhecimento é um processo biológico universal e progressivo, porém não uniforme. Com isso, cada pessoa sofre alterações diferentes decorrentes ao meio em que vive, ao estilo de vida, à profissão e às demais variações. O envelhecer se dá desde a mais tenra idade, quando se nasce até o último instante de vida, ou seja, o processo de envelhecimento dura a vida inteira e muitas vezes é um dado que passa despercebido. O escritor Leonardo Boff (2013) apresenta a informação de que a velhice é a última etapa do desenvolvimento humano, se nasce inteiro, porém nunca se está pronto. Vive-se em prestações ao longo da vida até se parar de nascer, e entrar no profundo silêncio, que é a morte. (BOFF, 2013).

No século XX houve uma grande revolução, a expectativa de vida aumentou drasticamente no Brasil, graças a mudanças de paradigmas que vinham sendo ditos que eram corretos. A imagem que era passada de envelhecimento era de idosos sentados, ou repousados em suas camas, não podendo realizar atividades físicas, muito menos exercícios físicos. Estes mesmos idosos tinham seus corpos fragilizados pelo simples fato de possuírem mais idade. Isso era sinônimo de envelhecer bem. Juntamente com essa ideia de fragilidade do idoso acompanhava o pensamento retrógrado de que quem estava acima do seu peso representava possuir uma melhor condição de saúde do que quem estava em seu peso ideal. Foi,

então, nas décadas de 1970/1980, quando rompeu-se os paradigmas de fragilidade e obesidade, vindo à tona o conceito de envelhecimento saudável. Este conceito de envelhecer saudável ou ativo vai além de praticar exercícios físicos. A Organização Mundial da Saúde - (2005) traz a informação de que “o envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem” (p. 34). Na mesma linha de raciocínio vem a qualidade de vida, que é um conceito amplo, no qual se encaixa a saúde física da pessoa, o seu estado psicológico, suas relações sociais e o nível de independência. Sua qualidade de vida pode ser boa ou nem tanto se permanecerem ativos, como convivendo em sociedade, com sua independência e com sua própria autonomia (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

Neste cenário, o presente projeto de pesquisa tem como **objetivo analisar a percepção de saúde e envelhecimento de professores de Educação Física que atuam nas escolas da cidade de Garibaldi – RS**. Para o alcance desse objetivo, foi construído este projeto de pesquisa cujas partes são apresentadas a seguir.

## **2 TEMA**

Percepção de saúde e envelhecimento de professores de Educação Física

### **2.1 DELIMITAÇÃO DO TEMA**

A percepção de saúde e envelhecimento de professores de Educação Física que atuam nas escolas da cidade de Garibaldi – RS.

## **3 PROBLEMA**

Qual a percepção de saúde e envelhecimento de professores de Educação Física que atuam nas escolas da cidade de Garibaldi – RS?

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Analisar a percepção de saúde e envelhecimento de professores de Educação Física que atuam nas escolas da cidade de Garibaldi – RS

## 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o conceito de saúde e envelhecimento presente no grupo estudado,
- Aprofundar o conceito de saúde manifesto pelo grupo, buscando identificar os seus determinantes biológicos e socioculturais;
- Relacionar os conceitos de saúde e envelhecimento identificados, com o processo de trajetória profissional em Educação Física.

## 5 JUSTIFICATIVA

Visto que nossa população está envelhecendo, é necessário dar uma atenção especial para essas pessoas, procurar entender como ocorre e como é percebido o envelhecimento. O processo de envelhecimento, como citado acima, é lento, o que acaba, por sua vez, fazendo com que as pessoas não se deem por conta de que estão envelhecendo e que suas atitudes tomadas quando jovens acabam surtindo efeitos positivos ou negativos no decorrer deste processo. O maior objetivo deste trabalho é analisar os conceitos de envelhecimento construídos pelos professores de Educação Física escolar, já que são eles os maiores influenciadores dos alunos em cuidar e prezar pela saúde e bem-estar.

Já existem alguns estudos na área como, por exemplo, *Envelhecendo como professor de Educação Física: um olhar sobre o corpo e profissão*, realizado em 2010, por Silva e Lüdorf. O presente estudo que venho desenvolvendo vem no mesmo raciocínio para complementar e auxiliar novos trabalhos e estudos nessa área do envelhecimento, seja para professores de educação física ou para outras áreas que estudam esse processo natural e complexo do envelhecer, seja ativo ou não.

Segundo Filho *et al* (2006), o envelhecimento é um processo natural do corpo que sofre influência das doenças e hábitos deletérios à saúde durante o transcorrer da vida. Nesse contexto em que há o entendimento de que envelhecer faz parte da realidade de todas as pessoas, realiza-se este estudo para que o próprio possa vir a contribuir com os avanços científicos que procuram estreitar a relação entre Educação Física e longevidade. De outro modo, espera-se que esta pesquisa possa servir de fonte para que acadêmicos venham a utilizá-la para fins de pesquisa e referência e, também, para que a sociedade veja a notória importância de perceber

o seu próprio envelhecimento e, assim, poder trabalhar para que este seja desenvolvido da forma mais equilibrada que se conseguir.

## 6 REFERENCIAL TEÓRICO

### 6.1 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

O estudo denominado *Avaliação da percepção do envelhecimento vocal em idosos*, da autora Mauriceia Cassol (2006), com o objetivo de avaliar a voz de um grupo de idosos relacionando a qualidade vocal e seu grau de alteração com o impacto causado em relação à vida particular, profissional e social, realizou uma avaliação perceptivo-auditiva e uma escala de autoavaliação vocal. Na análise perceptivo-auditiva, foi realizada uma gravação digital da voz através da emissão da vogal /a/ e na autoavaliação da psicodinâmica vocal, os indivíduos foram instruídos a marcar numa escala de zero a dez o impacto da sua voz em relação à vida particular, em dezenove idosos de ambos os gêneros na faixa etária de 60 a 80 anos, alunos da Universidade do Adulto Maior do Centro Universitário Metodista IPA, professores, comerciantes, vendedores, funcionários públicos, secretários, enfermeiros, dona de casa, advogados. A autora Mauriceia Cassol chegou nos seguintes resultados: a) dois dos dezenove idosos testados não apresentaram alteração vocal, b) em nove idosos foi classificado com vozes rouco-soprosa em grau leve, havendo um predomínio deste tipo de voz na população testada e c) houve uma menor predominância em outros tipos de vozes. Sendo assim, a autora conclui que todos os indivíduos participantes desta pesquisa possuem uma autoimagem vocal positiva, apesar de apresentarem uma qualidade vocal alterada decorrente ao processo de envelhecimento.

Para complementar, o estudo denominado *Envelhecimento, voz e atividade física de professores e não professores*, das autoras Deborah Gampel, Ursula Margarida Karsch e Lésle Piccolotto Ferreira, realizado na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), no ano de 2008, com o objetivo comparar os parâmetros vocais de sujeitos idosos professores e não professores e verificar a relação desses parâmetros com a idade cronológica e o tempo de prática de atividade física, realizou uma pesquisa de caráter observacional e de corte transversal. A análise foi realizada através de um protocolo com tabelas, composto por sete parâmetros vocais, em dois grupos de sujeitos: grupo um constituído por

professores (GP) e o grupo dois, por não professores (GNP). No total foram 47 sujeitos, acima de 65 anos, homens e mulheres, sendo 23 professores e 24 não professores. As autoras chegaram aos seguintes resultados: a) os grupos GP e GNP praticantes de atividades físicas foram semelhantes e b) os resultados da avaliação perceptivo-auditiva mostraram que os parâmetros vocais de professores e não professores idosos são semelhantes. Sendo assim, as autoras concluíram que os dois grupos de idosos avaliados, sendo professores ou não, apresentaram parâmetros vocais semelhantes. A diferença encontrada está nas variáveis idade cronológica e tempo de prática de atividade física. O maior tempo de atividade física relacionou-se a uma qualidade vocal com menos desvios apenas para os sujeitos não professores.

Com isso, trago o estudo denominado *Autopercepção de idosas sobre o processo de envelhecimento*, dos autores José Nilson Rodrigues Menezes *et al.* (2016). O objetivo desse estudo foi verificar a autopercepção de idosas sobre o processo de envelhecimento. Realizaram um estudo qualitativo, de caráter transversal e analítico, utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, sendo realizada individualmente. A análise de dados ocorreu a partir da observação dos conteúdos encontrados durante a pesquisa. Foram utilizados os balizamentos da forma de linguagem expressas nos dados e também o método de interpretação das palavras em 17 idosas, acima de 60 anos com uma média de idade de 67 anos no total, e foram percebidas como idosas saudáveis, ativas e independentes. Os autores chegaram nos seguintes resultados: dividiram em categorias a) concepção negativa da velhice, b) experiência vivida pelas idosas, c) significados do processo de envelhecimento e d) ações para a promoção de saúde do idoso. Sendo assim, os autores concluem que ao verificar a autopercepção das idosas sobre o processo de envelhecimento, foi identificado que a velhice tem sido habitualmente conceituada de uma maneira depreciativa pela sociedade. A ela, são costumeiramente designados atributos negativos de deterioração e decadência, homogeneizando os sujeitos que estão em plena vivência dessa etapa da vida.

No mesmo tema, vem o estudo denominado *Percepção dos idosos sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento*, das autoras Lilliane da Consolação Ribeiro, Pâmela Braga Alves e Elda Patrícia de Meira, realizado em 2007 com o objetivo identificar a percepção dos idosos sobre o seu envelhecimento e relacioná-la com o referencial teórico disponível. Realizaram uma pesquisa exploratório-

descritiva de abordagem qualitativa, utilizaram a análise de conteúdo proposta por Bardin para o tratamento dos dados, em 34 idosos, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados em duas equipes de Saúde da Família de um município de Minas Gerais. As autoras chegaram nos seguintes resultados o envelhecimento não deve ser considerado como um período de perdas e incapacidades, pois muitos idosos podem ter a sua funcionalidade preservada. Foram eleitos alguns eixos que apareceram na pesquisa como alterações cutâneas, musculoesqueléticas, neurológicas, alterações do sistema reprodutor e, por fim, alterações dos órgãos sensoriais. Sendo assim, as autoras concluem que esta pesquisa permitiu o conhecimento das percepções que os idosos têm acerca do processo de envelhecimento, suas aceitações e negações, bem como confrontá-las com a teoria e evidenciar a necessidade de os profissionais da saúde conhecerem o processo de envelhecimento e suas nuances.

Com isso, o estudo denominado *Percepção dos acadêmicos dos cursos da saúde da Unicruz sobre o envelhecimento humano*, dos autores Pâmela Billig Mello *et al.* (2009), com o objetivo de analisar as concepções apresentadas pelos acadêmicos da saúde sobre o envelhecimento, realizou uma pesquisa qualitativa descritiva. Para a análise das informações qualitativas, foi utilizado a técnica de análise de conteúdo de Bardin. A amostra foi constituída por acadêmicos dos cursos da área da saúde da Unicruz que incluem: Enfermagem, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social, composta por dois alunos de cada curso em seu último ano de estudo, sendo um do gênero feminino e um do gênero masculino, totalizando doze sujeitos. Os autores chegaram nos seguintes resultados: poucos percebem o processo de envelhecimento como algo gradativo, possuem a ideia fantasiosa que de um dia para o outro acordarão como idosos, ou que existe um rito de passagem para esta fase da vida como a aposentadoria, por exemplo. Relatam medo da solidão e ficarem doentes quando envelhecerem. Quando perguntados se trabalhariam com idosos 50% disseram que não, 33%, que pretendem trabalhar com essa faixa etária e 17% afirmaram que não trabalharão de forma alguma. Sendo assim, os autores concluem que, ao analisar as concepções que norteiam as ideias dos acadêmicos dos cursos de saúde da Unicruz, podemos perceber que, em sua maioria, valorizam aspectos estéticos e revelam uma concepção do corpo como uma “máquina”, logo, a velhice será uma etapa da decadência do ser humano. Embora havendo um relato de experiência com a velhice, os entrevistados se contradizem,

possuindo grande medo de envelhecer, representado por ideias de solidão, perdas, dependências e fragilidades.

Destaca-se também o estudo denominado *Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional*, dos autores Olívia Galvão Lucena Ferreira *et al* (2012), realizado na Unidade de Saúde da Família Nova Conquista, situada na cidade de João Pessoa, Paraíba, teve o objetivo de analisar os fatores determinantes para um envelhecimento mais saudável, verificando o grau de independência funcional dos idosos. Realizou uma pesquisa quantitativa. Foi utilizado um método do Ministério da Saúde, a Medida de Independência Funcional (MIF), e após um questionário sociodemográfico, as tarefas receberam uma classificação em uma escala de graus de dependência, composta por sete níveis, em cem idosos com idades variando de 60 a 93 anos, de ambos os sexos com níveis de escolaridade variados. Os idosos deveriam estar vivendo na comunidade e sendo atendidos pelo Programa de Saúde da Família. Os autores chegaram aos seguintes resultados: a) 79% dos idosos relataram que eram portadores de alguma patologia, sendo hipertensão arterial a mais frequente, b) 21% disseram não possuir nenhuma patologia crônica, ou seja, possuíam uma velhice saudável e c) 100% dos idosos analisados se mostraram independentes funcionalmente, apesar de somente 17% praticar a caminhada, todos foram classificados como independentes funcionais. Sendo assim, os autores concluem que mesmo existindo as perdas durante o processo de envelhecimento, o envelhecer de maneira ativa deve ser estimulado entre os idosos, pois é sinônimo de vida plena e com qualidade. Considera-se que a prática de qualquer atividade, e não apenas física, constitui um meio de manter e/ou melhorar a capacidade funcional.

Trago o estudo denominado *O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde*, das autoras Sandra Maria Gasparini, Sandhi Maria Barreto e Ada Ávila Assunção, realizado em Belo Horizonte, Minas Gerais, no ano de 2005, com o objetivo de analisar as relações entre o processo de trabalho e as reais condições sob as quais ele se desenvolve e o possível adoecimento físico e mental dos professores. Realizaram uma pesquisa documental, tendo como texto base o Relatório da Prefeitura Municipal de Belo Horizonte, que foi analisado com literaturas disponíveis sobre o assunto, amostra não disponibilizada. As autoras chegaram aos seguintes resultados: foi realizado 16.556 atendimentos de servidores da educação no período de abril de 2001 a maio de 2003, sendo que 95% desses atendimentos

tiveram que ser afastados dos seus encargos; desses 95%, 84% são professores, havendo assim uma negligência com esses profissionais e sua importante área de atuação. Sendo assim, as autoras concluem que embora os dados de afastamentos por licenças médicas não indiquem a real dimensão do problema de saúde de uma categoria de trabalhadores, os indicadores podem ser tomados como pistas sobre a situação que merecem maior aprofundamento e análise.

Assim sendo, o estudo denominado *Marcas no corpo, cansaço e experiência: nuances do envelhecer como professor de Educação Física*, dos autores Sílvia Maria Agatti Lüdforf e Francisco Javier Guerrero Ortega, realizado no Rio de Janeiro, em 2013, com o objetivo de compreender e interpretar os significados que os professores de Educação Física atribuem ao corpo e envelhecimento e investigar como tais representações influenciariam sua prática profissional, realizou uma pesquisa qualitativa. Foi desenvolvido um questionário para a coleta de dados e disponibilizado em um ambiente virtual. Foi utilizado 43 sujeitos, professores que deveriam ser formados em Educação Física, no mínimo 25 anos e estarem atuando profissionalmente em academias de ginástica ou escolas. Os autores chegaram nos seguintes resultados: em dado momento os participantes apontaram características que constituíam a identidade do professor de Educação Física, tais como: ativo, sociável, bem-humorado, bem-disposto, criativo, dentre outras. Destacaram também que a maturidade e a experiência conta muito para um melhor aproveitamento de suas aulas, porém, o cansaço pode estar relacionado à docência e as condições de atuação do professor que pesam diante de tantos anos na sua profissão. Sendo assim, os autores concluem que o processo de envelhecimento, neste caso, do professor de Educação Física, quando analisado em sua dimensão sociocultural, apresenta nuances e contradições que merecem ser consideradas, se o envelhecimento propicia a maturidade, a experiência e a confiança no trabalho desempenhado. O corpo físico parece desprender-se do sujeito, abandonando-o gradativamente, repercutindo em sentimentos contraditórios ao envelhecimento.

Com isso, trago o estudo denominado *Envelhecendo como professor de Educação Física: um olhar sobre o corpo e a profissão*, dos autores Alan Camargo Silva e Sílvia Maria Agatti Lüdforf (2010) com o objetivo de analisar o processo de envelhecimento do professor de Educação Física com um enfoque sociocultural que contemplasse as particularidades da docência na área. Realizou-se uma pesquisa qualitativa, com roteiro semiestruturado com perguntas relacionadas à trajetória

profissional. A análise deu-se por “leitura flutuante” proposta por Minayo e Turato e, em um segundo momento, a interpretação dos dados foi realizada mediante o agrupamento de frases e expressões em torno do tema. A amostragem deu-se em torno de professores atuantes tanto no ensino superior (curso de graduação em Educação Física) tanto em escolas, atuantes, pelo menos, de 15 a 25 anos no mercado de trabalho, desta maneira, onze professores participaram da pesquisa, sendo quatro professores universitários e sete professores de escola regular. Os autores chegaram aos seguintes resultados: a sabedoria, experiência e os conhecimentos acumulados são algumas vantagens que as pessoas de mais idade podem aproveitar para almejar determinado reconhecimento e respeito perante dado grupo social, com isso, têm maior credibilidade na área de atuação. Foi visto também que os professores tem a noção de que o envelhecimento é um processo natural, positivo e produtivo, visto que buscam constantemente tarefas para cumprir, tentando se afastar ao máximo da futura e possível “inatividade” da aposentadoria. Sendo assim, Alan Camargo da Silva e Sílvia Maria Agatti Lüdorf concluem que no projeto foi discutido o processo de envelhecimento do professor de Educação Física e aspectos que transpassam as relações entre processo de envelhecimento, a carreira e os significados atribuídos ao corpo pelos mesmos.

Por fim, destaco o estudo denominado *Possíveis relações entre corpo, saúde e o envelhecimento do professor de Educação Física*, dos autores Alan Camargo Silva e Sílvia Maria Lüdorf (2012) com o objetivo de investigar se (e quais são os significados atribuídos) a saúde emerge nas relações entre o envelhecimento do professor de Educação Física e seu próprio corpo. Realizaram uma pesquisa qualitativa. A análise deu-se por “leitura flutuante”, na qual foram selecionados 32 professores(as) de Educação Física atuantes em escolas e/ou academias de ginástica, na faixa etária de 40 a 60 anos, foi utilizada uma entrevista semiestruturada para a coleta de dados. Os autores Alan Camargo Silva e Sílvia Maria Lüdorf chegaram aos seguintes resultados: preocupações do professor de Educação Física ao envelhecer (funcionalidade do próprio corpo, doenças ao envelhecer como citado no artigo cardiopatias, saúde mental), cuidados adotados pelo professor de Educação Física ao envelhecer (prática corporal e alimentação, estudos, lazer). Sendo assim os autores concluem que a preocupação considerada mais importante pelos professores de Educação Física foi a necessidade de ter ou manter a funcionalidade do corpo relativa à saúde, além de certo receio que surge

nos professores no cotidiano profissional que exige uma capacidade físico-biológica, que pode gerar danos ao longo dos anos. Os cuidados que eles adotam para um envelhecer saudável são práticas corporais e alimentação equilibrada.

## 6.2 TEORIA DE BASE

### 6.2.1 Saúde

Filho (2006) traz o conceito de saúde de décadas atrás como o simples fato de que possuir saúde era a inexistência de doenças, ou seja, não possuir nenhum tipo de enfermidade, seja ela de qual tipo for. Com isso, se tornaria quase impossível uma pessoa de meia idade ser saudável, visto que nesta fase da vida comumente ocorre a manifestação de doenças crônico-degenerativa.

Após longos anos com essa definição de saúde, a OMS (2004) traz à tona uma nova concepção, “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental, e social e não a ausência de doença ou enfermidade”. Aquele pensamento de que possuir saúde era somente não ter doenças se extingue e se abrange uma nova percepção, de que saúde não é somente a parte física do corpo humano e sim quando corpo, mente e sociedade estão em perfeita sincronia para a pessoa que está inserida em sociedade.

Em contraponto Segre e Ferraz (1997) discordam da definição da OMS, pois essa alusão feita a um “perfeito bem-estar físico e mental” se torna muito relativo de pessoa para pessoa, ou seja, cada pessoa tem a sua forma de ver e entender o que é “perfeito”, gerando uma utopia do perfeito sincronismo citado à cima pela OMS. Por fim, o autor faz o seguinte questionamento “não se poderá dizer que saúde é um estado de razoável harmonia entre o sujeito e a sua própria realidade?” (p.6).

Nessa mesma proposta, o MEC traz as seguintes informações: discorda do conceito geral que a OMS faz alusão, pois considera que esse conceito está longe de se tornar uma realidade. Faz menção à ideia de que “saúde ótima” é inviável, já que remete a uma estabilidade emocional, física e social, e saúde não é um estado estável, que uma vez atingido permanece igual.

Portella *et al* (2013) relatam uma visão que o idoso possui em relação ao que é saúde para ele, tirando o enfoque maior de não possuir doenças, ou possuir menos doenças, mas sim uma visão de independência e autonomia, podendo, assim, ter um maior domínio de suas decisões e vontades.

### **6.2.2 Qualidade de vida**

Jacob Filho (2006, p. 4), refere – se a qualidade de vida como um “conceito amplo que integra de forma complexa a saúde física de um indivíduo, seu estado psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e a relação destes com o ambiente”.

Para a OMS (2005), a qualidade de vida é definida como a percepção que a pessoa tem de sua posição na vida dentro do contexto cultural e do sistema de valores que vive, objetivos, padrões, expectativas e preocupações. Com isso, percebe-se que se torna um conceito muito amplo que engloba a saúde física e psíquica, sua independência, relações sociais, crenças e ambiente onde se habita. Conforme a pessoa vai envelhecendo, sua qualidade de vida acaba se tornando vulnerável, pois decisões que foram tomadas no passado podem acarretar a perda de sua autonomia e independência, afetando diretamente na qualidade do envelhecer.

### **6.2.3 Longevidade**

Sobre longevidade podemos abranger vários temas, um deles é o envelhecimento. Liponis (1958) traz a informação de que o envelhecimento é uma doença autoimune causada pelo sistema imunológico de cada pessoa e de que envelhecer não é uma consequência de causas naturais porque vivemos muitos anos, mas se dá por causa de um sistema imunológico hiperativo, ou seja, doenças vistas como normais, ao envelhecer, são provocadas pelo sistema imunológico de cada pessoa, tornando-as mais suscetíveis a elas. Com a variedade de doenças que estão ao redor, o sistema imunológico cria um “banco de dados” e, conforme esse banco de dados vai crescendo, o sistema imunológico acaba se perdendo e confundindo o que faz parte ou não do indivíduo, fazendo com que isso acabe envelhecendo o organismo.

Chopra e Simon (1946) alegam que sua geração possui um olhar diferente para o envelhecimento, mais leve e sadio, como uma oportunidade de adquirir mais sabedoria, amor, criatividade, significados, alegrias e uma maior capacidade física e mental.

Também pode ser incluído para uma maior longevidade das pessoas, o envelhecimento ativo. Para a OMS (2002, p.14), “envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades para a saúde, a participação e a segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem”. Portanto o envelhecer ativo que tanto é falado ou citado não é somente a questão de envelhecer praticando atividade física, o conceito é mais amplo, abrangendo como, por exemplo, um idoso que se faz presente na sociedade, em questões políticas, econômicas, culturais e religiosas.

Visto esses temas, pode-se perceber que a longevidade alcançada nos dias atuais vem se moldando pelo avanço da medicina e pelo empoderamento do idoso na sociedade, podendo se impor e conseguir políticas públicas para manter sua saúde e bem-estar.

#### **6.2.4 Percepção de envelhecimento: autopercepção**

Ribeiro, Alves e Meira (2007) trazem, no estudo realizado por elas, que a percepção do envelhecer e lidar com as situações da vida e com as transformações decorrentes do envelhecimento podem, sim, fazer com que o processo de envelhecimento acabe se tornando uma evolução saudável ou não. Quando se dispõem de uma autopercepção sobre esse tema, é possível dar-se conta de que atitudes tomadas, sejam elas positivas ou negativas, em relação a hábitos saudáveis somam ou diminuem a nossa saúde e o processo de envelhecimento, tendo resultados melhores ou mais amenos (em casos de um envelhecer não tão agradável).

Silva e Ludorf (2009) puderam observar, em seu estudo realizado com professores de Educação Física, que os mesmos possuem uma noção do que é envelhecer e com os estudos que tiveram anteriormente auxiliando os professores com o envelhecer, compreendendo, executando e auxiliando-os para um melhor aproveitamento dessa fase, envelhecendo com saúde e disposição para mostrar que é possível envelhecer de forma natural e agradável.

Em um enfoque mais voltado a psicologia, Stratton e Hayes (2009) trazem a percepção de como é um processo que se analisa e atribuem significado às informações sensoriais que se recebe. A percepção abrange várias áreas como, por

exemplo, a percepção visual, a percepção da pessoa (autopercepção), percepções referentes às informações mais sensoriais como olfato, tato e audição.

Cristofoli (2012, p.18) traz a percepção de uma forma mais subjetiva e filosófica, “conhecer-se a si mesmo é importante para a aquisição da harmonia de todos os corpos que revestem a alma”. Relata também que quando o ser humano se encontra com o mais íntimo do seu ser, é o momento mais inestimável e marcante de sua vida, o encontro com a verdadeira felicidade que se possui dentro de si mesmo. No momento em que se consegue realizar e possuir essa noção de autopercepção, de se enxergar verdadeiramente, consegue-se entender muitas coisas, como o processo de envelhecer e a autoaceitação, tornando esse período da vida mais fácil.

## 6.3 DEFINIÇÃO DE TERMOS

### 6.3.1 Envelhecimento

O processo de envelhecimento é comum a praticamente todos os seres vivos e no seu transcorrer provoca transformações de ordem somática e psíquica, que determinam alterações do indivíduo com o meio que o cerca. Um processo universal, contínuo e inexorável. (FILHO, 2009).

### 6.3.2 Saúde

Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não a ausência de doença ou enfermidade (OMS, 2005).

### 6.3.3 Qualidade De Vida

Percepção do indivíduo de sua posição na vida em relação ao contexto e sistemas de valores, nos quais se insere, bem como seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2005).

## 7 METODOLOGIA

### 7.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Esta pesquisa é de natureza qualitativo-quantitativo, que, segundo Minayo (2010), os métodos quantitativos tem como objetivo trazer luz aos dados e às tendências observadas no trabalho em questão, podendo ser aplicada na prática.

Ainda, Minayo (2010) traz a informação de que o método qualitativo se aplica ao estudo da história, relações, representações, crenças, percepções e opiniões que são geradas através de uma interpretação que realizamos sobre como vivemos, sentimos e pensamos. Os estudos de corte transversal, assim como este, são adequados para responder perguntas a fim de estimar a frequência com que um determinado evento de saúde se manifesta em uma população específica, além dos fatores associados com o mesmo (BASTOS; DUQUIA, 2013).

Révillion (2003) acrescenta que os estudos exploratórios são frequentemente usados para gerar hipóteses e identificar variáveis que devem ser incluídas na pesquisa. Dados qualitativos são as principais metodologias utilizadas nos estudos exploratórios para promover compreensão inicial do conjunto do problema de pesquisa.

### 7.2 MÉTODO DE ABORDAGEM

O método de abordagem utilizado será o indutivo que, segundo Lakatos e Marconi (2003), é um processo mental que ocasiona uma generalização de dados particulares devidamente constatados e infere uma verdade geral ou universal, levando em consideração que nesse método se conduz as ideias iniciais verdadeiras e a chegar a conclusões prováveis.

### 7.3 PROCEDIMENTO

O procedimento dá-se de forma experimental, Köche (2005) menciona que o primeiro grau de conhecimento é o empírico, que é assimilado pela observação da realidade e pela acumulação de novos fatos e, assim gera uma aglomeração de fatos e generalizações mais confusas. O segundo grau de conhecimento constitui-se de forma experimental, resultantes do uso da indução anteriormente transformam-se

em enunciados de caráter universal, ou seja, é uma pesquisa que prioriza o conhecimento através da prática, observação e estudos concretos.

## 7.4 TÉCNICAS

### 7.4.1 Técnica de coleta de dados

#### 7.4.1.1 Questionário de Percepção do Envelhecimento (QPE)

Com o objetivo de avaliar experiências e opiniões sobre o envelhecimento, o QPE é constituído por 49 frases afirmativas e organizadas em duas partes. A primeira parte, denominada parte A, está relacionada a opiniões sobre envelhecer, que vai do item 1 ao 32, cujas respostas são dadas através de uma escala Likert de 5 pontos. Os últimos 17 itens dispõem de respostas estruturadas em forma dicotômica e correspondem à parte B que é dividida em: 5 itens relacionados com a percepção do indivíduo acerca do seu envelhecimento e da sua experiência ao longo do processo; 5 itens relacionados às crenças do envelhecimento; 4 itens referentes às crenças pessoais e, finalmente, 5 itens referentes à resposta emocional do indivíduo, gerada pela percepção do seu próprio envelhecimento. Esse questionário foi retirado do estudo intitulado: *A auto-percepção do envelhecimento, mindfulness e apoio social* da autora Carla Maria Baía Marques Pereira, realizado em 2012, na universidade de Lusíada de Lisboa.

#### 7.4.1.2 Entrevista semi-estruturada

Possui coleta de dados pessoais, como: estado civil, sexo e formação, além da data da entrevista e horário de início e horário de término da mesma. É composta por 11 perguntas tendo por base a trajetória da profissão, o conceito subjetivo de envelhecimento e saúde. Este roteiro de entrevista semiestruturada foi citado como instrumento utilizado para a coleta de dados no estudo denominado: *Corpo, saúde e o envelhecimento do professor de Educação Física* (SILVA, 2011). Como o mesmo não foi encontrado na íntegra, nos apêndices do referido estudo, foi necessário entrar em contato com o autor principal, Alan Camargo Silva, quem prontamente atendeu e forneceu acesso ao instrumento.

## **7.4.2 Técnica de análise de dados**

### **7.4.2.1 Mineração de Texto**

Tem como objetivo identificar informações importantes em dados não estruturados ou semiestruturados. Segundo Oliveira (2017), a mineração de texto auxilia na análise do texto e na identificação de padrões e tendências que possam lhe convir. Procura padrões de textos lineares e não lineares, termos e padrões relevantes combinando técnicas específicas de processamento de linguagem.

### **7.4.2.2 Análise de Conteúdo**

É caracterizada como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A autora Bardin (2011) explana que o objetivo da Análise de Conteúdo é deduzir os conhecimentos relativos às condições de produção, dedução esta que recorre a indicadores.

### **7.4.2.3 Estatística descritiva**

É a etapa inicial da análise, utilizada para descrever e resumir os dados, cujo objetivo, segundo o autor Davila (2018), é gerar um grande conjunto das informações e conclusões obtidas a partir da amostra.

## **7.5 DELIMITAÇÃO DO UNIVERSO**

- População: profissionais de Educação Física habilitados em licenciatura ou licenciatura plena, atuantes como professores de Educação Física nas escolas da rede municipal, estadual e particulares de Garibaldi.
- Amostra: composta por 21 professores formados em Educação Física licenciatura ou licenciatura plena, atuantes como professores de Educação Física na cidade de Garibaldi, que aceitem participar do estudo.
- Critérios de inclusão: ser formada em Educação Física (licenciatura plena ou licenciatura), ambos os sexos, ter idade entre 25 e 50 anos.
- Critérios de exclusão: não ser formado em Educação Física (licenciatura plena ou licenciatura), ter idade fora da margem proposta.

## 7.6 QUESTÕES ÉTICAS

A regulamentação formal da ética em pesquisas em Ciências da Saúde no Brasil foi elaborada pelo Conselho Nacional de Saúde e fundamentada nos principais documentos internacionais sobre pesquisas que envolvem seres humanos. Barbosa (2010) ressalta que a importância da ética é amplamente reconhecida, embora também haja um consenso de que ela não é absoluta e não encerra os conflitos éticos e morais que surgem da prática científica em diferentes contextos, de forma que é preciso desenvolver a competência moral e a capacidade crítica dos pesquisadores já no processo de sua formação acadêmica.

A importância de trabalhar com ética em pesquisa em Ciências da Saúde é preservar os direitos e a dignidade dos sujeitos da pesquisa e contribuir para a qualidade das pesquisas e para a discussão do papel da pesquisa no desenvolvimento institucional e no desenvolvimento social da comunidade. Contribui, ainda, para a valorização do pesquisador que recebe o reconhecimento de que sua proposta é eticamente adequada. (SAÚDE, 2018)

No que tange aos limites desta pesquisa, a ética é um pressuposto que, da mesma maneira, se faz essencial para o seu bom desenvolvimento e uso para o avançar da área da Educação Física. Os instrumentos de coleta de dados aqui utilizados foram previamente testados e aprovados por comitês de ética em pesquisa de universidades reconhecidas no território brasileiro, gerando frutos científicos de grande aproveitamento. Ademais, este projeto de pesquisa, sendo fiel às especificidades de sua amostra, metodologia e objetivos, será submetido, por sua vez, ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos, após a aprovação desta banca.

## 8 CRONOGRAMA

<b>Data</b>	<b>Atividade</b>
<b>Março</b>	<b>08.03 Primeira orientação com debate de temas; 12.03 Segunda orientação com a definição do tema e início da trabalho 26.03 Terceira orientação elaboração da introdução, objetivos e justificativa</b>
<b>Abril</b>	<b>02.04 Elaboração da revisão bibliográfica, teoria de base e definição de temas; 16.04 Definição da metodologia da</b>

	pesquisa; técnicas e delimitação do universo
<b>Maio</b>	<b>07.05 Revisão geral do trabalho</b>
<b>Junho</b>	<b>11.06 Entrega do Projeto Defesa de qualificação</b>
<b>Julho</b>	<b>Melhoria do projeto após banca de qualificação e envio ao Comitê de Ética.</b>
<b>Agosto</b>	<b>Contato com participantes da amostra.</b>
<b>Setembro</b>	<b>Aplicação dos instrumentos de coleta de dados.</b>
<b>Outubro</b>	<b>Análise dos dados</b>
<b>Novembro</b>	<b>Redação final do artigo.</b>
<b>Dezembro</b>	<b>Defesa Final.</b>

## 9 ORÇAMENTO

<b>Material</b>	<b>Investimento</b>
<b>Gasolina/transporte</b>	<b>200,00 reais</b>
<b>Alimentação</b>	<b>50,00 reais</b>
<b>Multa biblioteca</b>	<b>60,00 reais</b>
<b>Notebook</b>	<b>2.500,00 reais</b>
<b>Revisão e correção ortográfica</b>	<b>151,00 reais</b>

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOSA, Lívia. Ciência e ética na saúde. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 943-944, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000300038](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000300038)>. Acesso em: 12 Maio 2019.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Almedina Brasil, 2011.
- BASTOS, João Luiz Dornelles; DUQUIA, Rodrigo Pereira. **Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia**: estudo transversal. *Scientia medica*, Porto Alegre, v. 17, n. 4, p. 229-232, 2013. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo\\_Duquia/publication/233801639\\_Um\\_dos\\_delineamentos\\_mais\\_empregados\\_em\\_epidemiologia\\_Estudo\\_transversal/links/56b0d60008ae9f0ff7b77854/Um-dos-delineamentos-mais-empregados-em-epidemiologia-Estudo-transversal.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Rodrigo_Duquia/publication/233801639_Um_dos_delineamentos_mais_empregados_em_epidemiologia_Estudo_transversal/links/56b0d60008ae9f0ff7b77854/Um-dos-delineamentos-mais-empregados-em-epidemiologia-Estudo-transversal.pdf)>. Acesso em: 12 Maio 2019.
- CASSOL, Mauriceia. Avaliação da percepção do envelhecimento vocal em idosos. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 9, p. 41-52, 2006. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/4784>>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- CHOPRA, Deepak; SIMON, David. **Torne-se mais jovem, viva por mais tempo**: 10 passos para retardar o envelhecimento. Rio de Janeiro: Rocco: 1946.
- CRISTOFOLI, Eclair. **Anita**: a cura da síndrome do pânico através da subjetividade. Porto Alegre: Gênese, 2012.
- DAVILA, Victor Hugo Lachos. **Estatística descritiva**. 2018. Disponível em: <<https://www.ime.unicamp.br/~hlachos/estdescr1.pdf>>. Acesso em: 25 Maio 2019.
- FERREIRA, Olívia Galvão Lucena *et al.* Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto e contexto**: enfermagem, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 513-518, jul./set. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a04>>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- FILHO, Wilson Jacob *et al.* **Atividade física e envelhecimento saudável**. São Paulo: Atheneu, 2006.
- FILHO, Wilson Jacob. Fatores determinantes do envelhecimento saudável. **Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, n. 47, 2009. Disponível em: <[http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-18122009000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122009000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en)>. Acesso em: 17 mar. 2019.
- GAMPEL, Deborah; KARSCH, Ursula Margarida; FERREIRA, Lésle Piccolotto. Envelhecimento, voz e atividade física em professores e não professores. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v. 13, n. 3, p. 218-225, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v13n3/a04v13n3>>. Acesso em: 17 mar. 2019.

GASPARINI, Sandra Maria, Barreto; SANDHI Maria; ASSUNÇÃO, Ada Ávila. O professor, as condições de trabalhos e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e pesquisa**, v. 31, n. 2, p. 189-199, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n2/a03v31n2>>. Acesso em: 17 mar. 2019.

JÚNIOR, Luis Salvador de Miranda Sá. Desconstruindo a definição de saúde. **Jornal do Conselho Federal de Medicina**, Brasília, p. 15-16, jul./ago./set. 2004. Disponível em: <<http://unesav.com.br/ckfinder/userfiles/files/Conceito%20de%20SaUde%20OMS.pdf>>. Acesso em: 05 Maio 2019.

KÖCHE, José Carlos. **Pesquisa científica: critérios epistemológicos**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes; Caxias do Sul, Rio Grande do Sul: EDUCS, 2005.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LIPONIS, Mark. **Ultra-longevidade**. Rio de Janeiro: Sextante, 1958.

LÜDORF, Silvia Maria Agatti; ORTEGA, Francisco Javier Guerrero. Marcas no corpo, cansaço e experiência: nuances do envelhecer como professor de Educação Física. **Interface: comunicação, saúde e educação**, Botucatu, v. 17, n. 46, p. 66-75, jul./set. 2013. Disponível em: <[https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832013000300013](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000300013)>. Acesso em: 17 mar. 2019.

MELLO, Pâmela Billig *et al.* Percepção dos acadêmicos dos cursos da Saúde da UNICRUZ sobre o envelhecimento humano. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 6, n. 1, p. 42-49, jan./abr. 2009. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/734>>. Acesso em: 17 mar. 2019.

MENEZES, José Nilton Rodrigues *et al.* A autopercepção de idosos sobre o processo de envelhecimento. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 135-148, 2016. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/59349/0>>. Acesso em: 17 mar. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa quantitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

Ministério da Saúde (BR). Cad. de Atenção Básica. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília (DF). 2006.

OLIVEIRA, Simone de. **O processo de construção da coerência textual na escrita acadêmica com base na mineração de texto**. 2017. Tese (doutorado em Informática na Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto

Alegre, 2017. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/168838>>. Acesso em: 03 jun. 2019.

OMS. *Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde: Declaração de Alma-Ata*, 1978. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento Ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

PIÉRON, Henri. **Psicologia Psiquiatria**. Porto Alegre: Editora Globo, 1975.

RÉVILLION, Anya Sartori Piatnicki. A Utilização de Pesquisas Exploratórias na Área de Marketing. **Rimar**: revista interdisciplinar de marketing, v.2, n.2, p. 21-37, jul./dez. 2003. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/laboratorio/ojs/index.php/rimar/article/view/26692/14330>>. Acesso em: 12 Maio 2019.

RIBEIRO, Liliane da Consolação Campos; ALVES, Pâmela Braga; MEIRA, Elda Patrícia. Percepção dos idosos sobre as alterações fisiológicas do envelhecimento. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 8, n. 2, p. 220-227, 2007. Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8202>>. Acesso em: 17 mar. 2019.

SAÚDE, Centro de Ciências da. **Comitê de ética em pesquisa com seres humanos**. 2018. Disponível em: <<http://www.ccs.ufes.br/comite-de-etica-em-pesquisa-com-seres-humanos>>. Acesso em: 12 out. 2019.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O conceito de Saúde. **Revista de saúde pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, out. 1997. Disponível em: <[https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89101997000600016&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0034-89101997000600016&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acessado em: 19 Maio 2019.

SILVA, Alan Camargo; LÜDORF, Silvia Maria Agatti. Envelhecendo como professor de Educação Física: um olhar sobre o corpo e a profissão. **Revista da Educação Física**, Maringá, v. 21, n. 4, p. 645-654, 2010 Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/9123>>. Acesso em: 17 mar. 2019.

SILVA, Alan Camargo; LÜDORF, Silvia Maria Agatti. Possíveis relações entre corpo, saúde e o envelhecimento do professor de Educação Física. **Movimento**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. abr./jun. 2012. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/18807>>. Acesso em: 17 mar. 2019.

STRATTON, Peter, HAYES, Nicky. **Dicionário de psicologia**. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

TEIXEIRA, Ilka Nicéia D'aquino Oliveira; NERI, Anita Liberalesso. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 81-94, 2008. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/41951>>. Acesso em: 17 mar. 2019.

VARELLA, Drauzio; JARDIM, Carlos. **Guia prático de saúde e bem-estar: envelhecimento**. São Paulo: Gold Editora.

VECCHIA, Roberta Dalla *et al.* Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista brasileira de epidemiologia**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 246-252, 2005. Disponível em: <[https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1415-790X2005000300006&script=sci\\_arttext&lng=en](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1415-790X2005000300006&script=sci_arttext&lng=en)>. Acessado em: 17 mar. 2019.

VÍCTORA, Ceres Gomes *et al.* **Pesquisa Qualitativa em saúde**: uma introdução ao tema. 1. ed. Porto Alegre: Tomo Editorial: 2000

WOLFF, Suzana Hübner. (org.). **Vivendo e envelhecendo**: recortes de práticas sociais nos núcleos de vida saudável. São Leopoldo: Unisinos. 2009.

BOFF, Leonardo. **Oficialmente velho**. Correio Popular. Disponível em: [http://correio.rac.com.br/\\_conteudo/2013/11/blogs/leonardo\\_boff/116980-oficialmente-velho.html](http://correio.rac.com.br/_conteudo/2013/11/blogs/leonardo_boff/116980-oficialmente-velho.html). Acessado em: 31 de março de 2019.

PORTELLA, Marilene Rodrigues *et al.* **Envelhecimento humano: retratos de um contexto**. Passo Fundo: Berthier, 2013.

PEREIRA, Carla Maria Baía Marques. **Auto-percepção do envelhecimento, mindfulness e apoio social. 2012**. Disponível em: [http://repositorio.ulusiada.pt/bitstream/11067/492/1/mss\\_carla\\_pereira\\_dissertacao.pdf](http://repositorio.ulusiada.pt/bitstream/11067/492/1/mss_carla_pereira_dissertacao.pdf). Acessado em: 03 de junho de 2019.

SILVA, Alan Camargo. **Corpo, saúde e o envelhecimento do professor de Educação Física**. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19n52/1807-5762-icse-19-52-0205.pdf>. Acessado em: 03 de junho de 2019.

## ANEXOS

### ANEXO A – Questionário 1

ID	
----	--

#### Inquérito Sócio-Demográfico

##### I- Identificação

1. Data de nascimento

/	/
---	---

2. Idade:      30-34 anos       45- 49 anos       60-64 anos   
                  35-39 anos       50-54 anos   
                  40-44 anos       55-59 anos

3. Género:      Feminino       Masculino

4. Estado Civil: Solteiro(a)       Viúvo(a)       União de Facto   
                  Casado(a)       Divorciado(a)

5. Habilitações Literárias

Não sabe ler e escrever       Ensino Preparatório       Curso Superior   
 Sabe ler e escrever       Ensino Secundário   
 Ensino Primário       Curso Médio

6. Profissão

Quadros Superiores da Administração Pública, Dirigentes e Quadro Superiores de Empresa   
 Especialistas das profissões Intelectuais e Científicas   
 Técnicos e Profissionais de Nível Intermédio   
 Pessoal Administrativo e Similares   
 Pessoal dos Serviços e Vendedores   
 Agricultores e trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pesca   
 Operários, Artífices e trabalhadores Similares   
 Operadores de Instalações e Máquinas e trabalhadores de Montagem   
 Trabalhadores Não Qualificados

7. Situação actual perante o trabalho

Empregado       Desempregado       Doméstica       Reformado

8. Com quem vive

Cônjuge       Cônjuge e filhos       Com outros familiares   
 Filhos       Sozinho       Outras situações. Quais? \_\_\_\_\_

9. Comparando-se com a maioria das pessoas da sua idade e genero, como se sente em termos de saúde

Muito melhor	Um pouco melhor	Mais ou menos na mesma	Um pouco pior	Muito pior
--------------	-----------------	------------------------	---------------	------------

## ANEXO B – Questionário de percepção do envelhecimento

ID	_____
----	-------

### QPE

(Barker, M., et al., 2007)

(Tradução e adaptação de Adelaide Claudino, 2007)

Estas questões avaliam as suas experiências e opiniões sobre o envelhecimento. Uma vez que todos envelhecemos, estas questões podem ser respondidas por pessoas de qualquer idade. Não existem respostas certas ou erradas – apenas as suas experiências e opiniões são importantes. Mesmo que algumas frases sejam sobre alguma coisa sobre a qual não pensa frequentemente, por favor tente dar uma indicação acerca das suas opiniões, respondendo a todas as perguntas.

<b>A) OPINIÕES SOBRE ENVELHECER</b>					
<p>Estamos interessados nas <u>suas experiências e opiniões</u> sobre o envelhecimento. Por favor, dê a sua opinião sobre as frases seguintes (discordo fortemente, discordo, não concordo nem discordo, concordo, concordo fortemente). Assinale a resposta que melhor descreve a sua opinião.</p>					
	Discordo fortemente	Discordo	Não Concordo Nem Discordo	Concordo	Concordo fortemente
1. Tenho consciência de estar a envelhecer a cada momento	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
2. Estou sempre consciente da minha idade	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
3. Sempre me considere velho (a)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
4. Estou sempre consciente do facto de estar a envelhecer	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
5. Sinto a minha idade em tudo o que faço	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
6. À medida que envelheço fico mais sábio	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
7. À medida que envelheço continuo a desenvolver-me como pessoa	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
8. À medida que envelheço aprecio mais as coisas	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
9. Fico deprimido(a) quando penso que envelhecer pode afectar as coisas que consigo fazer	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
10. A qualidade da minha vida social na idade avançada depende de mim	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

11. A qualidade das minhas relações com os outros na idade avançada depende de mim	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
12. Continuar a viver plenamente a vida depende de mim	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
13. Fico deprimido(a) quando penso no efeito que envelhecer pode ter na minha vida social	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
14. À medida que envelheço, há muito que posso fazer para manter a minha independência	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
15. O facto de o envelhecimento ter lados positivos depende de mim	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
16. Envelhecer limita as coisas que consigo fazer	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
17. Envelhecer torna-me menos independente	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
18. Envelhecer torna tudo mais difícil para mim	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
19. À medida que envelheço, participo em menos actividades	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
20. À medida que envelheço não lido tão bem com os problemas que aparecem	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
21. Abrandar o ritmo, devido à minha idade, não é algo que eu possa controlar	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
22. Quando for mais velho (a) a minha capacidade de me movimentar não é algo que dependa de mim	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
23. Não tenho controlo sobre a possível perda de vigor e gosto pela vida	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
24. Não tenho controlo sobre os efeitos do envelhecimento na minha vida social	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
25. Fico deprimido(a) quando penso no envelhecimento	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
26. Preocupo-me com os efeitos que o envelhecimento pode ter nas minhas relações com os outros	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
27. Passo por ciclos em que a minha experiência de envelhecer ora melhora, ora piora	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
28. A minha consciência de estar a envelhecer aumenta e diminui em ciclos	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
29. Sinto-me zangado (a) quando penso que estou a envelhecer	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
30. Tenho fases em que me sinto velho (a)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
31. A minha consciência de estar a envelhecer varia bastante de dia para dia	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>
32. Tenho fases em que me vejo como velho (a)	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>

<b>B) EXPERIÊNCIA DE MUDANÇAS RELACIONADAS COM A SAÚDE</b>					
A lista que se segue descreve algumas mudanças relacionadas com a saúde, que pode ter experienciado. Diga-nos se experimentou estas mudanças nos últimos 10 anos e se acredita que as mudanças que experienciou se relacionam especificamente com o envelhecimento ou não.					
		Experienciou esta mudança?		Sobre as mudanças que TEM experienciado: Pensa que esta mudança está relacionada APENAS com facto de estar a envelhecer?	
		Sim	Não	Sim	Não
Id1	Problemas de peso	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id2	Problemas em dormir	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id3	Hérnia discal	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id4	Dores nas articulações	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id5	Não ter facilidade em movimentar-se	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id6	Perda do equilíbrio	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id7	Perda de força	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id8	Abrandar o ritmo	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id9	Cãimbras	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id10	Problemas nos ossos ou nas articulações	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id11	Problemas de coração	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id12	Problemas nos ouvidos ou em ouvir	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id13	Alterações nos olhos e na visão	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id14	Problemas respiratórios	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id15	Problemas nos pés	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id16	Depressão	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>
Id17	Ansiedade	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>0</sub>

<b>Início da entrevista:</b> .....			<b>Término:</b> .....		
<b>Data:</b> .....					
<b>Local da Entrevista:</b> .....					
<b>Dados de identificação:</b>					
Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino Idade:.....					
<b>Estado Civil:</b>					
Tem filhos		Quantos		Idade dos filhos	
Tem netos		Quantos		Idade dos netos	
<b>Formação</b> (Curso, faculdade e ano em que se formou):					
1. Graduação:					
2. Especialização:					
3. Mestrado:					
4. Doutorado:					
Local(is)		em		que	
atua:.....					
.....					
.....					

1. Como tem sido sua trajetória/percurso profissional como professor de Educação Física? Com o que trabalhou/tem trabalhado durante esses anos?
2. Dentre os trabalhos mencionados, há algum(ns) de sua preferência? Por quê?
3. Você percebe alguma diferença na sua prática profissional no início da carreira e na de agora? Em que sentido? Poderia explicar melhor? (*Ao lidar com os alunos*)
4. No trabalho com seus alunos, o que tem norteado a sua prática profissional? (*O que norteia a sua prática profissional?*)
5. O que significa envelhecer para você?
6. Você tem alguma preocupação em relação ao seu envelhecimento? Qual(is)? Comente um pouco a respeito.
7. De que maneira o envelhecimento se relaciona com sua vida profissional? (*ou: Como professor de Educação Física, o que pensa sobre o seu envelhecimento?*)
8. Como você se sente em relação ao seu corpo e à profissão, com o passar dos anos?
9. Você toma algum cuidado em relação ao seu processo de envelhecimento? Fale um pouco a respeito. (*O que você faz ou pensa em fazer para a sua longevidade?*)
10. Qual aspecto você mais valoriza no seu corpo? Por quê?
11. Por fim, o que é saúde para você?

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), do projeto de pesquisa “Percepção de saúde e envelhecimento de professores de Educação Física” de responsabilidade da pesquisadora Mariéli Martinazzo.

Leia cuidadosamente o que segue e pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que consta em duas vias.

Uma via pertence a você e a outra, à pesquisadora responsável. Em caso de recusa, você não sofrerá nenhuma penalidade.

**Declaro ter sido esclarecido sobre os seguintes pontos:**

1. O trabalho tem por objetivo analisar a percepção de saúde e envelhecimento de professores de Educação Física que atuam em escolas de Garibaldi.

2. A minha participação neste momento será apenas para relatar da minha experiência, aquilo que eu sentir vontade. Esse relato será gravado pelo entrevistador e depois transcrito na íntegra para compor os dados da pesquisa.

3. Durante a execução da pesquisa poderão ocorrer riscos mínimos no que tange ao sentimento de constrangimento, mas serão minimizados pelo anonimato total e liberdade de expressão. O participante poderá/deverá contribuir somente com aquilo que respeitar sua integridade moral.

4. Ao participar desse trabalho, irei contribuir para a identificação da percepção de saúde e envelhecimento de professores de Educação Física que atuam em escolas do município de Garibaldi.

5. A minha participação neste momento terá a duração do meu relato.

6. Não terei nenhuma despesa ao participar da pesquisa e poderei deixar de participar ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e não sofrerei qualquer prejuízo.

7. Fui informado(a) e estou ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação, no entanto, caso eu tenha qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, serei ressarcido.

8. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente de minha participação no estudo, poderei ser compensado conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

9. Meu nome será mantido em sigilo, assegurando, assim, a minha privacidade e, se eu desejar, terei livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

10. Fui informado(a) que os dados coletados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins desta pesquisa, e que os resultados poderão ser publicados.

11. Qualquer dúvida, pedimos a gentileza de entrar em contato com \_\_\_\_\_, pesquisadora responsável pela pesquisa, telefone: \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_.

Eu, \_\_\_\_\_, RG  
nº \_\_\_\_\_ declaro ter sido informado(a) e concordo em participar,  
como voluntário(a), do projeto de pesquisa acima descrito.

Garbaldi \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do responsável por obter o consentimento