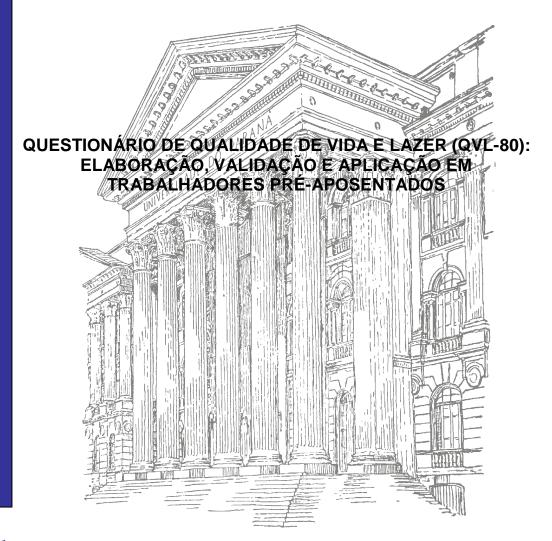
GRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

EVANIL ANTONIO GUARIDO





CURITIBA

2013

EVANIL ANTONIO GUARIDO

QUESTIONÁRIO DE QUALIDADE DE VIDA E LAZER (QVL-80): ELABORAÇÃO, VALIDAÇÃO E APLICAÇÃO EM TRABALHADORES PRÉ- APOSENTADOS.

Tese apresentada como requisito parcial para a obtenção do Título de Doutor em Educação Física do Programa de Pós-Graduação em Educação Física, do Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná.

Orientador(a): Profa. Dra. Neiva Leite



Ministério da Educação UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ Setor de Ciências Biológicas Programa de Pós-Graduação em Educação Física



TERMO DE APROVAÇÃO

EVANIL ANTONIO GUARIDO

"Questionário de Qualidade de Vida e Lazer (QVL-80): elaboração, validação e aplicação em trabalhadores pré-aposentados"

Tese aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Educação Física – Área de Concentração: Exercício e Esporte; Linha de Pesquisa: Atividade Física e Saúde; do Programa de Pós-Graduação em Educação Física do Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte Banca Examinadora:

Professora Dra. Neiva Leite

Presidente/Orientadora - BL/UFPR

Prof.^a Dr.^a Joice Mara/Facco Stefanello

Membro Interno

Prof. Dr. Fernando Renato Cavichiolli

Membro Interno

Prof. Dr. Giuliano Gomes de Assis Pimentel

Membro Externo

Prof. Dr. Guanis de Barros Vilela Junior

Membro Externo

Curitiba, 27 de Agosto de 2013.



AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Maria de Lorena Guarido (in memorian) e Edgard Antonio Guarido pelos valores transmitidos ao longo da vida pelos exemplos e atitudes.

A minha família, sempre pronta para uma palavra de apoio e incentivo pela compreensão pelas ausências decorrentes das responsabilidades assumidas.

Um especial agradecimento a Prof. Dra. Neiva Leite, minha orientadora, pela oportunidade e confiança depositada no desempenho desta tarefa. Pelas horas dedicadas à orientação, paciência, muitas revisões e inúmeros emails trocados muitas vezes nos finais de semana. Obrigado.

Aos colegas de trabalho e doutorado em nossas viagens semanais a Curitiba.

Aos professores da banca examinadora, Prof. Dr. Fernando Renato Cavichiolli, Prof. Dra. Joice Mara Facco Stefanello, Prof. Dr. Giuliano Gomes de Assis Pimentel e ao Prof. Dr. Guanis de Barros Vilela Junior que contribuíram com suas criticas e sugestões para o enriquecimento do trabalho na etapa de qualificação.

De forma especial a todos os servidores voluntários da UEL que confiaram em mim e dedicadamente participaram do estudo, sem as quais a realização desta tese não seria possível.

Ao pessoal da PRORH/UEL que me atenderam prontamente sempre que precisei de dados para a pesquisa.

A Fundação Araucária pelo apoio financeiro (bolsa e deslocamentos para Curitiba).

Enfim a todos que de alguma forma contribuíram para a realização deste projeto.

RESUMO

As atividades de lazer estão relacionadas à qualidade de vida do trabalhador, portanto há necessidade que elas sejam avaliadas por meio de instrumentos adequados a este fim, que incluam todas as áreas culturais da sociedade, compostas por atividades físico/esportiva, artística, social, manual, intelectual, turística e virtual. O objetivo desta tese foi construir, validar e aplicar instrumento que avalia indicadores da qualidade de vida e a prática das sete culturas de atividades do lazer (QVL80), no tempo disponível de trabalhadores em condições de se aposentar. Para tal, este trabalho foi dividido em dois estudos, o primeiro objetivou elaborar e validar o QVL80 e o segundo estudo objetivou determinar a qualidade de vida e a percepção de lazer no tempo disponível de trabalhadores em condições de se aposentar. Estudo 1: Foi construído questionário composto por 80 questões, denominado como QVL-80. A validação de conteúdo ocorreu de forma semântica com o parecer de três profissionais de reconhecida capacidade na área e também junto à amostra piloto de trabalhadores. Após as modificações no conteúdo, verificou-se a confiabilidade e a consistência interna pelo coeficiente alfa de Cronbach, obtendo-se valor equivalente a 0,74, considerado o alfa aceitável para investigação fundamental para a avaliação geral do instrumento. Foi aplicada a estatística para dados pareados propostos por Wilcoxon, apresentada em valor de Δ %. O coeficiente de correlação intraclasse teve escore geral de 0,76, considerada boa correlação. As análises foram realizadas no pacote estatístico SPSS versão 15.0. O nível de significância adotado foi de p<0,05. O QVL80 foi considerado instrumento adequado para avaliar a qualidade de vida e hábitos de lazer em populações em condições de se aposentar. Estudo 2: O QVL80 foi aplicado em 369 funcionários públicos em condições de se aposentar da Universidade Estadual de Londrina, de ambos os sexos, com idade variando entre 50 a 55 anos no sexo feminino (n=214) e 55 a 60 anos no sexo masculino (n=155). O sedentarismo foi maior no sexo feminino (82,30%) do que no masculino (67,09%), (p<0,05). Os homens praticam as modalidades de futebol e ciclismo em maior proporção do que as mulheres (p<0,05). Por outro lado, a prática de caminhada foi semelhante, talvez pela maior acessibilidade, ser individual e de baixo custo. O IMC foi menor em mulheres com maiores escolaridade e frequência de atividades físicas (p<0,05). As mulheres apresentaram baixa participação nos conteúdo físico/desportivo independente da faixa etária e condições financeiras, sendo mais evidente em pessoas com baixo grau de instrução. Quanto ao conteúdo virtual, as mulheres do grupo de baixa renda apresentaram menor oportunidade de acesso à tecnologia (p<0,05). Conclui-se que as práticas de lazer nas atividades físico-esportivas praticadas ao ar livre, a participação dos homens é maior do que as mulheres. Em relação às atividades cultural virtual, a maior frequência de utilização está relacionada à condição social e capacidade financeira, aliada ao grau de instrução e ao desenvolvimento cultural do sujeito, mais do que a diferença entre os sexos. Com base nos resultados obtidos no estudo 1 e 2, a conclusão geral foi que o QVL-80 é um instrumento adequado para estudos ligados as culturas de lazer e o acesso às práticas das atividades de lazer está relacionada ao sexo e ao grau de instrução.

Palavras chaves: Lazer, tempo disponível, qualidade de lida, pré-aposentadoria, trabalhador.

ABSTRACT

The leisure activities are related to employee quality of life and may be evaluated through suitable tools for this purpose, which includes all the cultural areas of the city, composed of physical activity sports, artistic, social, manual, intellectual, touristic and virtual. The overall goal was to frame, to validate and to apply tools which rate indicators of quality of life and the practice of the seven cultural leisure activities (QVL-80), in the employee's available time on retire condition. For this, the paper was divided in two studies, the first aimed to elaborate and to validate the QVL-80 and the second aimed to determinate the quality of life and the perception of leisure in the employee's available time on retire condition. Study 1: It was made a questionnaire composed for 80 questions, named as QVL-80. The content validation occurred semantically with the presence of three qualified professions and also pilot simple of Thereon some modifications on the content, it was verified the workers. trustworthiness and the internal consistency by Cronbach's alpha, obtaining equivalent 0, 74, considered an admissible alpha for crucial research for the tool overall evaluation. It was applied a statistic for paired data proposed by Wilcoxon, value The coefficient interclass correlation had overall score of 0, 76 shown in Δ %. considered an adequate correlation. Analyzes were performed on the statistical package SPSS version 15.0. The significance level adopted was p<0, 05. The QVL80 was considered a suitable tool to evaluate quality of life and leisure habits in inhabitants with retire condition. Study 2: The QVL80 was applied in 369 officials on retire condition from Universidade Estadual de Londrina, both genders ,the female gender aged between 50 and 55 years old (n=214) and male gender aged between 55 and 60 years old (n=155). Physical inactivity was higher in females (82.30%) than in males (67, 09%), (p< 0,05). Men practice modalities as soccer and cycling in greater proportion than women do (p=0,05). On the other hand, the practice of walking was similar, perhaps for greater accessibility, for being individual and inexpensive. The BMI was less in women with higher education levels and frequency of physical activities (p=0,05). Women had low participation on the physical sports content regardless of age and financial conditions, being more evident in people with low instruction degree. About the virtual content, women from the low income group had less.

Keywords: Leisure, time available, quality deals, pre-retirement, work

LISTA DE TABELAS

TABELA 3.1 RESULTADOS DA CONSISTÊNCIA INTERNA				
TABELA 3.2 REPRODUTIBILIDADE DO QVL-80				
TABELA 3.3 ESTABILIDADE DO INSTRUMENTO				
TABELA 3.4 ANALISE DE CONCORDÂNCIA KAPPA NOS DOMÍNIOS DO QVL-80				
TABELA 4.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS E ANTROPOMÉTRICAS DOS TRABALHADORES EM SITUAÇÃO DE PRÉ-APOSENTADORIA	71			
TABELA 4.2 FREQUÊNCIAS PERCENTUAIS DO CONTEÚDO CULTURAL FÍSICO/DESPORTIVO DE ATIVIDADES EM RECINTO FECHADO	71			
TABELA 4.3 FREQUÊNCIAS PERCENTUAIS DO CONTEÚDO CULTURAL FÍSICO/DESPORTIVO DE ATIVIDADES AO AR LIVRE	72			
TABELA 4.4 FREQUÊNCIAS PERCENTUAIS DO CONTEÚDO CULTURAL VIRTUAL	73			
TABELA 4.5 CARACTERÍSTICAS GERAIS E ANTROPOMÉTRICAS DA AMOSTRA	75			
TABELA 4.6 FREQUÊNCIAS E PERCENTUAIS DO CONTEÚDOCULTURAL VIRTUAL	76			
TABELA 4.7 FREQUÊNCIAS E PERCENTUAIS DO CONTEÚDO CULTURAL FÍSICO/DESPORTIVO	77			

LISTA DE FIGURAS E QUADRO

FIGURA 4.1 FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES FÍSICAS EM AMBIENTES FECHADOS	78
FIGURA 4.2 FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES FÍSICAS EM AMBIENTES ABERTOS	79
QUADRO 3.1 – VALORES MÍNIMOS E MÁXIMOS DISTRIBUÍDOS POR	50

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 OBJETIVOS	17
1.1.1 Objetivo Geral	17
1.1.2 Objetivos Específicos	17
1.2 Organização da Tese	17
2 REVISÃO DE LITERATURA	19
2.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	19
2.2 FASE DE PRÉ-APOSENTADORIA E APOSENTADORIA	24
2.3 QUALIDADE DE VIDA	30
2.4 LAZER, ORGANIZAÇÃO DO TEMPO E CONTEÚDOS CULTURAIS	32
2.5 CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS	42
3 ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO QVL-80	46
3.1 INTRODUÇÃO	46
3.2 MÉTODOS	47
3.2.1 Construção do Instrumento	47
3.2.2 Etapa de Avaliação da Validade do QVL-80	51
3.2.2.1 Validação de Conteúdo por Especialistas	51
3.2.2.2 Validação de Conteúdo por Trabalhadores	51
3.2.3 Etapa de Avaliação da Fidedignidade do QVL-80	52
3.2.3.1 Consistência Interna	52
3.2.3.2 Estabilidade do Instrumento	54
3.3. RESULTADOS	54
3.3.1 Consistência Interna	54
3.4 DISCUSSÃO	57
3.5 CONCLUSÃO	63
4. FREQUÊNCIA DA PRÁTICA DOS CONTEÚDOS CULTURAIS FÍSICO-DESPORTIVOS E VIRTUAIS DE LAZER EM TRABALHADORES EM CONDIÇÕES DE PRÉ-APOSENTADORIA	64
4.1 INTRODUÇÃO	65
4.2 MÉTODOS	67
4.2.1 Desenho do Estudo.	67
4.2.2 População e Amostra	67
4.2.3 Instrumentos e Procedimentos	68
4.2.4 Análise Estatística	70

4.3 RESULTADOS	70
4.3.1 Relação do Índice De Massa Corporal e Escolaridade nas Escolhas das Práticas Culturais Físico/Esportivo e Virtuais de Lazer em Pré-Aposentados	70
4.3.2 Conteúdos Culturais, Desportivos e Virtuais em Trabalhadoras Pré- Aposentados de Londrina.	75
4.4 DISCUSSÃO	79
4.4.1 Relação do Índice de Massa Corporal e Escolaridade nas Escolhas das Práticas Culturais Físico/Esportivo e Virtual de Lazer em Pré-Aposentados	79
4.4.2 Conteúdos Culturais, Desportivos e Virtuais em Trabalhadoras Pré- Aposentados de Londrina.	83
4.5. CONCLUSÃO	84
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	86
REFERÊNCIAS	88
APÊNDICE	102
ANEXO	121

1 INTRODUÇÃO

A expectativa de vida aumentou em todos os países do mundo, dentre inúmeros fatores, associada ao desenvolvimento das cidades e à atenção para o saneamento básico, bem como a maior utilização do tratamento farmacológico nas doenças infectocontagiosas, fatores que reduziram a mortalidade da população em idades precoces em países em desenvolvimento (KALACHE et al., 1987). O reflexo dessas mudanças foi o envelhecimento da população, situação mais evidente nos países chamados de primeiro mundo, que tem provocado discussões no ambiente ocupacional, principalmente pelo impacto econômico relacionado à idade para a aposentadoria (VIEIRA, 2011). O trabalho ocupa grande parte da vida do indivíduo e a idade estabelecida para interromper as atividades laborativas varia de acordo com o tipo da função exercida, os acordos políticos, o desenvolvimento social e econômico que cada país se encontra. Em decorrência disso, o tempo de vida após a aposentadoria aumentou e tem sido alvo de discussões acerca do tempo livre, da qualidade de vida e das atividades de lazer a serem desenvolvidas pelos indivíduos (FRANÇA; VAUGHAN, 2008).

No Brasil, o aumento da expectativa de vida, antes restrito aos países da Europa e Estados Unidos, apresentou projeções demográficas de crescimento da população idosa em até 15 vezes (PAPALÉO NETTO; BRITO, 2001). Se no inicio do século XX a expectativa de vida não passava dos 33.5 anos (MINAYO, 2012), em 1950, apenas 35% da população atingiam os 60 anos, enquanto que em 1987, o percentual aumentou para 70% dos que nasceram (SHOUERI JR. *et al.*, 1994). Em 2009 a expectativa de vida atingiu mais de 73 anos, sendo 76,5 para o sexo feminino e 69 para o sexo masculino. A população idosa no Brasil entre 1997 e 2007 cresceu 21,6% na população de 60-69 anos e 47,8% na de mais de 80 anos (MINAYO, 2012). Este fenômeno foi denominado de transição demográfica, caracterizado pelo envelhecimento progressivo de parte da população mundial e que também é observado na população brasileira (KALACHE *et al.*,1987).

A maior expectativa de vida está associada também a melhor escolaridade, que ocorreu em função da democratização do conhecimento, bem como ao aumento na produção vegetal e animal, decorrente de investimentos em estudos de solo e a pesquisa genética e clima, que são elencados como significativos nesta perspectiva de aumento do tempo de vida da população mundial (SHOUERI JR. et al., 1994). Além disso, a redução da taxa de fecundidade contribuiu para a inversão etária (MENDES et al., 2012), situação relacionada, principalmente, à participação das mulheres no mercado de trabalho, com sua dupla jornada de trabalho e, consequentemente, na redução do interesse ou da possibilidade em serem mães (SOARES et. al., 2011). Assim, orçamentos públicos antes direcionados a crianças e jovens, passaram a ser direcionados para políticas públicas de terceira idade (OLIVEIRA, 2011).

As mudanças no perfil etário populacional são conhecidas como "bônus demográfico", que significa mais pessoas adultas ocupando o espaço laboral, menor população de crianças e jovens, aumento no número de idosos e de 2009). aposentados (VIEIRA, Mesmo sendo processo envelhecimento da população acarretará importantes transformações em vários segmentos, desde novas demandas em políticas públicas até as demandas no mercado de trabalho. Com a diminuição de jovens no mercado de trabalho, o envelhecimento natural da população economicamente ativa e o aumento da expectativa de vida do brasileiro, resta ao governo, em futuro bem próximo, aumentar o tempo de participação ativa no trabalho, diminuir os privilégios restritos aos servidores públicos, igualando-os aos servidores privados (GONZALEZ, 2001).

No Brasil, no que se refere à aposentadoria, o trabalhador do setor privado trabalha em média cinco anos a mais do que o trabalhador do setor público. Nos últimos anos, a idade de aposentadoria tem sido estabelecida próxima do início da terceira idade (60 anos), associando-se ao período de redução fisiológica das capacidades laborais (MARQUES, *et al.*, 2004). Uma das questões que mobilizam grande parte das discussões sobre a aposentadoria, remete ao desafio de aposentar o trabalhador, sem que com

isto se comprometam os orçamentos das previdências nacionais, inviabilizando no futuro o pagamento das pensões e assistências médicas.

O sistema previdenciário contou, em décadas anteriores, com a incorporação de novos contingentes, aumentando sua arrecadação, enquanto que no futuro não haverá novos grupos a serem incorporados (CHASQUETTI, 2007; GOLDFRANK; SCHNEIDER, 2006). Assim, têm sido descritas duas correntes que se contradizem. A primeira corrente postula que até 2020, com a diminuição da população infantil, aumento pequeno da população adulta e economicamente ativa, e aumento da população idosa, haverá estabilidade em termos de tendências demográficas, portanto, ainda favorável ao equilíbrio da Previdência Social. A segunda corrente, que apresenta característica realista em relação ao futuro dos aposentados, refere que a estabilidade demográfica trará desequilíbrio financeiro na Previdência Social, com graves consequências aos futuros aposentados e sistema previdenciário (ANFIP, 2005).

A análise para estabelecer a idade para a aposentadoria leva em consideração o custo para o Estado manter o sistema previdenciário e o ônus que as gerações vindouras terão que arcar para manter o atual sistema de aposentadoria. Entretanto, o trabalho não pode ser considerado apenas fonte de renda e de gastos empresariais, pois faz parte da forma como o trabalhador organiza seus horários, rotina, planos e metas. As atividades laborais incluem aspirações pessoais, construção de laços afetivos, independência financeira (PEREIRA et. al., 2006). Assim, existe outro problema quando se analisa a situação do aposentado, pois as pessoas estão vivendo mais, entretanto existem dúvidas se a qualidade da vida está melhor. Por isso é importante que a população que envelhece possa, além de viver mais, ter a oportunidade de viver com maior qualidade de vida.

O processo de envelhecimento, que é natural a todos os seres vivos, envolve alterações na anatomia, fisiologia e psicologia dos indivíduos, diminuindo a sua qualidade de vida (SPIRDUSO, 2005). A apreciação do termo qualidade de vida é ampla e varia de pessoa para pessoa. O que um indivíduo considera qualidade de vida, o outro pode não considerar. A qualidade de vida depende de fatores como: salário, habitação, saneamento básico, nutrição,

atividade física, dentre outros. A diminuição da qualidade de vida na terceira idade se apresenta como um dos principais desencadeadores de alterações psicológicas e sociais, uma vez que traz consigo a desvalorização social do indivíduo e, carrega consigo, a perda desta identidade social (SLOAN, *et. al.*, 2009).

Um dos componentes da qualidade de vida do trabalhador que se aposenta é o lazer (OLIVEIRA, 2010). Mais precisamente, isso se refere ao tempo disponível que o aposentado passa a ter. O tempo livre que antes era escasso, controlado, após a aposentadoria se torna abundante e sem controle. O tempo diário voltado às necessidades fisiológicas (higiene pessoal, alimentação, sono) não modifica, entretanto o tempo que era dedicado ao trabalho, incluindo o tempo de deslocamento para o ambiente laboral e o retorno para casa, eles representam maior tempo livre para o indivíduo que se aposentou. Este aumento do tempo disponível pode ou não ser benéfico ao aposentado, dependendo de seu uso. O exemplo do emprego positivo do tempo é a maior convivência com a família, com os amigos e a realização de projetos pessoais. O uso negativo do tempo disponível é aquele ocioso, que o indivíduo gasta com o consumo excessivo de bebidas alcoólicas e de entorpecentes, bem como a prática de jogos de azar (CAMARGO, 1998).

A análise da utilização do tempo livre é realizada pelos pesquisadores que estudam o lazer (RAULINO, 2013). Dentre os estudos da área do lazer, os conteúdos culturais universais têm sido muito investigados, com objetivo de verificar o tempo diário do trabalhador, descontando o tempo do trabalho, transporte, necessidades pessoais, familiares e sociais. As pesquisas na área do lazer analisam como o indivíduo utiliza o tempo disponível nas atividades físico/desportivas, sociais, manuais, intelectuais e artísticas (DUMAZEDIER, 1978), turísticas (CAMARGO, 1998) e virtuais (SCHWARTZ, 2003). As opções pelas atividades de lazer dependem da cultura a qual o sujeito está inserido, a forma como ele conduz sua vida e, tendo consciência do que é melhor para ele, então age em seu benefício (CAMPANA; SCHWARTZ, 2010).

Nas últimas décadas, a situação de se aposentar e ter um longo tempo de vida, em função da maior longevidade, fomenta a necessidade de

discussões e justifica novos estudos sobre o tempo livre e as opções de lazer para os indivíduos que estão próximos de se aposentar. Esta realidade atinge os trabalhadores brasileiros, que apresentam longevidade maior do que 70 anos de idade (IBGE, 2009). Os trabalhadores apresentam tempo de contribuição previdenciária que possibilita a alternativa de se aposentar, entretanto ainda não apresentam idade para serem considerados velhos e têm expectativa de um longo tempo de vida como aposentado. Portanto, discutir as melhores opções para aproveitar o tempo livre e melhorar esta fase da vida, apresenta-se como o objetivo dos indivíduos que se aposentam e também de pesquisadores, seja com os temas voltados à saúde, à inserção social ou ao lazer.

O aposentado, que não é jovem e que também não é idoso, tem dificuldades de adaptação a esta nova fase da vida. Porém, isto não quer dizer que ao se aposentar ele tenha que se abster de tudo. Ele pode se assegurar de alguma forma de trabalho, seja pelo trabalho voluntário, ou em forma de complementação orçamentária, mantendo sua vida social, seu orçamento doméstico e seu lazer. O diagnóstico das atividades realizadas e ofertadas para o tempo livre disponível é importante para a elaboração de políticas públicas que incluam o aposentado, considerando a interação com a maior expectativa de vida. Entretanto, há dificuldade em encontrar estudos sobre o estilo, a qualidade de vida e lazer, relativos aos profissionais de meia idade em situação de pré-aposentadoria. Assim, existe a necessidade de buscar respostas acerca da qualidade de vida e lazer deste sujeito, que muito contribui para a economia do país e que tem sido pouco estudado. Para tal, precisam ser desenvolvidos instrumentos que se proponham avaliar as atividades realizadas no tempo livre, considerando momento fundamental como na aposentadoria, cujo tempo disponível se amplia rapidamente.

Destaca-se que poucos são os instrumentos encontrados que mensuram o tempo disponível no lazer, utilizando como referencial teórico os estudos das atividades culturais de lazer desenvolvidos por DUMAZEDIER (1978), CAMARGO (1980) e SCHWARTZ (2003). Pedroso, Pilatti e Martins (2011), elaboraram e validaram um instrumento de lazer denominado LQOL- 70, baseado no modelo eliasiano do lazer. Este estudo, ainda que importante, não

contempla todas as atividades culturais de lazer. Outro instrumento que tem seu cerne no lazer, foi desenvolvido por Cavichiolli *et al.* (2006), que procura mensurar o tempo e as culturas de lazer de funcionários com acesso ao Serviço Social do Comercio (SESC) das regionais do estado do Paraná, porém não contempla a sétima cultura de lazer e não contém perguntas sobre qualidade de vida.

O diagnóstico das culturas de lazer em trabalhadores em situação de pré-aposentadoria é fundamental, principalmente em função da interação de dois fatores: o aumento da expectativa de vida e o maior tempo disponível após a aposentadoria, que deve ser organizado da melhor forma possível para promover a saúde. Para que se possa analisar o uso do tempo disponível, o estilo e a qualidade de vida dos pré-aposentados se torna necessário um diagnóstico com uso de instrumento de pesquisa, em seu modo de vida enquanto ainda estão em atividade laboral. Contudo, não existem instrumentos para avaliar as condições de pré-aposentadoria em relação aos hábitos de lazer, considerando as sete culturas e sua qualidade de vida.

Portanto, há necessidade de elaboração e validação de instrumento que contemple os domínios nas culturas físico/esportiva, social, artística, manual, intelectual, turística e virtual de lazer, incluindo o estilo e qualidade de vida, em trabalhadores de ambos os sexos, em situação de pré-aposentadoria. Além disso, a opção por este estudo está relacionada ao ambiente laborativo do pesquisador, por estar inserido em programa de ginástica laboral e qualidade de vida no trabalho, e ter fácil acesso aos trabalhadores para proporcionar encontros necessários ao desenvolvimento do estudo. Como objetivo principal, este trabalho pretendeu elaborar, validar e aplicar um questionário, denominado QVL 80, para avaliar a utilização do tempo livre, o estilo e a qualidade de vida de funcionários públicos, na faixa etária entre 50 e 60 anos, ainda em situação laborativa, bem como analisar o que pretendem fazer após sua aposentadoria.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

O objetivo deste estudo foi construir, validar e aplicar um instrumento que avalia indicadores da qualidade de vida e atividades do lazer no tempo disponível de trabalhadores públicos na faixa etária entre 50 e 60 anos em condições de se aposentar.

1.1.2 Objetivos específicos

Estudo1. Objetivou a construção e a validação de um instrumento de pesquisa sobre a qualidade de vida e atividades de lazer no tempo disponível em trabalhadores em condições de se aposentar.

Estudo 2. Objetivou avaliar os indicadores da qualidade de vida e o uso do tempo disponível em atividades culturais físico-desportivos e virtuais de lazer em trabalhadores em condições de pré-aposentadoria, considerando os diferentes níveis de escolaridade.

.

1.2 ORGANIZAÇÃO DA TESE

O presente estudo foi elaborado em seis capítulos. O primeiro capítulo apresenta a introdução, os objetivos gerais e específicos do estudo, bem como a organização da tese. O segundo capítulo consta da revisão de literatura dividida em cinco grandes tópicos, a saber: processo de envelhecimento; fase da pré-aposentadoria e aposentadoria; qualidade de vida; lazer, organização do tempo e conteúdos culturais; construção e validação de instrumentos. Os capítulos três e quatro apresentam os dois estudos experimentais com seus respectivos objetivos, métodos, resultados, discussão e considerações finais. O capítulo 3 compreende a descrição do Estudo 1, que apresenta as etapas de construção do instrumento de qualidade de vida e lazer (QVL80) e os

resultados e discussão das validações semântica e estatística. No capítulo 4 é mostrado a condução do Estudo 2, que consta dos resultados das aplicações do QVL80 em indivíduos pré-aposentados, com destaque nas opções de lazer relacionadas às atividades físicas e às atividades virtuais, comparando as frequências entre os sexos e entre os trabalhadores que apresentam diferentes faixas de renda. No quinto e último capítulo, a conclusão geral do estudo é descrita, assim como as suas limitações e sugestões para futuros estudos.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O envelhecimento da população no mundo todo é atributo comum na dinâmica demográfica. Isto ocorre com os avanços sucessivos na ciência biológica, particularmente na medicina e no incremento das tecnologias ligadas a evolução dos medicamentos, saneamento básico e aumento da oferta de alimentos (WURN; TOMASIK; TESH-ROMER, 2010). A melhora do sistema de saúde, estabilidade econômica e o avanço na renda per capita, provocou processo de transição demográfica no Brasil, em que a população tem alcançando maior longevidade. Segundo o Ministério da Saúde (2006), a população de idosos no Brasil chegará, em 2020, a 16,2 milhões de pessoas com média de idade de 75,5 anos e representará 7,7% da população total do País.

O envelhecer é fase de mudanças biológicas, psicológicas, sociais e culturais do indivíduo e que varia de pessoa a pessoa. Esse processo complexo de alteração da vida é compreendido de maneira diferente, conforme a história pessoal do indivíduo e o estilo de vida adotado (LEITE *et al.*, 2008). O trabalhador percebe que em sua existência teve ganhos e perdas, sendo que a saúde é avaliada como a pior perda. Por isto, a velhice pode ser entendida como acontecimento biológico, que acarretará perdas funcionais para a realização de tarefas diárias (MENDES *et. al.*, 2005). Este aumento da perspectiva de vida, não significa viver com mais qualidade de vida e maior numero de anos. No Brasil, é considerada idosa a pessoa com mais de 60 anos de idade, enquanto que nos países desenvolvidos esta categoria compreende pessoas com idade igual ou superior a 65 anos (NERI, 2001).

A dinâmica demográfica mais característica de uma população é o seu envelhecimento. No Brasil, o grupo etário com mais de 60 anos, considerado idoso era de 20,6 milhões de pessoas em 2010 e espera-se que atinja até 2040 57 milhões de brasileiros. (CAMARANO; KANSO, 2009). Resultado da política

de Estado e vontade populacional, somado ao desenvolvimento tecnológico, o aumento da população idosa tende a crescer, no entanto isto tem acarretado demanda por recursos públicos e privados. Menor fertilidade resulta numa diminuição da população produtiva, pagadora de impostos e possíveis responsáveis pelos cuidados com os idosos e, com o aumento de idosos, criase uma dependência dos mais velhos (dependentes) pelos mais novos (geradores de renda). Como na maioria dos países ocidentais, políticas de renda são baseadas na invalidez constatada e na presumida pela idade avançada (CAMARANO; MEDEIROS, 1999).

Este contingente populacional tem suas próprias características. Uma delas é a sua menor capacidade de adaptação no ambiente de sua convivência social, acarretando a perda parcial da resistência imunológica, aumento dos processos patológicos que no final acabam levando este indivíduo à morte. Isto ocorre em parte porque o envelhecimento é processo dinâmico e contínuo, que leva a modificações constantes tanto psicológicas, bioquímicas, morfológicas e funcionais (CAMARANO; KANSO, 2009).

O processo de envelhecer é caracterizado por fases na vida e existem diferentes formas de classificar a idade de uma pessoa que está envelhecendo. A idade biológica é a idade que seu corpo mostra com os sinais críticos da vida e dos processos celulares independente de sua condição física. A idade cronológica é a idade a partir do nascimento por meio do calendário. A idade psicológica é o quanto a pessoa sente que tem e a idade social se refere às expectativas para estas pessoas (RODRIGUES, 2000).

A idade cronológica é classificada em quatro estágios pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A meia idade, que se inicia aos 45 anos e vai até os 59 anos; o idoso dos 60 anos aos 74 anos; o ancião, a partir dos 75 até aos 90 anos e a velhice extrema que começa aos 90 anos em diante. A população brasileira de idosos, é classificada pelo IBGE como idosos-jovens, que estão na faixa etária de 60 a 74 anos. A maior concentração de idosos (50%) está entre 60 a 69 anos, entre70 a 79 anos se encontram 36% dos idosos enquanto apenas 14% dos idosos estão acima de 80 anos (IBGE, 2000).

A fase final da vida, conhecida como envelhecimento, tem seu início no nascimento e seu fim na morte. Dentre as fases de desenvolvimento, infância, juventude e maturidade, identificadas por marcadores biofisiológicos, o envelhecimento ocorre após a maturidade e é caracterizada pelo declínio das funções orgânicas e maior propensão a doenças que culminam na morte deste indivíduo (PAPALÉO NETTO; SALLES, 2001). Outros autores corroboram deste pensamento e o complementam ao afirmarem que: "por definição, o envelhecimento é um processo progressivo, normal e irreversível do ponto de vista fisiológico, que acomete todas as pessoas" (SAMPAIO; NETO 2001, p. 95).

O processo biológico de envelhecimento pode ser explicado dividindo-o em dois modelos: um desses modelos propõe que o envelhecimento é o resultado do acúmulo de dano, que ultrapassa os mecanismos de reparo normal da célula. O outro modelo propõe a existência de mecanismo genético escrito nos genes, que determinaria o momento em que os processos de senescência se iniciariam. No primeiro modelo, nosso estilo de vida é determinante, no segundo modelo, o estilo de vida não interfere, pois a velhice é inexorável (CONTE, 2004). Silva et al. (2007) definem dois conceitos que ocorrem no envelhecimento: a senescência e a senilidade. Na senilidade, o declínio físico é mais acentuado e ocorre uma desorganização mental, já a senescência é processo gradual de deteriorização física e mental e é processo natural em todos que irão envelhecer.

O envelhecimento também pode ser visto sob duas dimensões, a coletiva e a individual (FERNANDES, 2007). A dimensão coletiva se refere ao envelhecimento demográfico. Por este aspecto, cada vez mais pessoas chegarão aos 65 anos de idade e passarão com relativa facilidade por esta idade nos próximos anos. A dimensão individual percebe o envelhecimento como procedimento sucessivo, complexo e variável, sustentando constantes alterações em sua vivência, envolvendo as dimensões psicológicas, sociais e biológicas, de cada sujeito (FERNANDES, 2007). A percepção individual do envelhecimento pode sofrer influências do meio, pois em função da idade são conferidas reservas, oportunidades e normas, que conferem estereótipo e discriminação baseada na idade do indivíduo, como, por exemplo, relacionar

intrinsecamente envelhecimento e doenças (ATCHLEY; BARUSCH 2004). Garrido e Mendes (2002) esclarecem que desde sempre doenças, limitações, perdas e velhice estiveram relacionadas, pautando este período da vida como decadente e de perdas.

No Brasil, como na maioria dos países em desenvolvimento, há o agravante das condições socioeconômicas mais precárias, fazendo com que os benefícios sociais sejam muito aquém das necessidades básicas dos segurados de suas previdências nacionais (MASON; LEE, 2010). Projeta-se que será a sexta maior população do mundo em pessoas idosas até o ano de 2020, passando das estimativas atuais 7% para 21% da população, e isto representa um dos processos de envelhecimento mais significativos entre as principais nações do mundo (MASON; LEE, 2010). Com isto, novo problema emerge. As nações hoje consideradas de primeiro mundo, primeiro tiveram seu desenvolvimento econômico, se tornaram ricas, e só depois sua população começou a envelhecer. Nos chamados países em desenvolvimento ou emergentes, em que o Brasil está inserido, isto não ocorreu, antes de ficarem ricos, sua população envelheceu, ocasionando problema de grande proporção, pois suas receitas não acompanharam a demanda desta nova "velha" população (PASSARELLI, 2000).

As pesquisas em torno da velhice caminham inexoravelmente juntas à qualidade de vida deste indivíduo, pois não basta viver mais, é preciso viver mais e melhor (GIATTI; BARRETO, 2003). Neste quesito, é importante a questão da autonomia, tanto a biológica com toda a incapacidade física que trás consigo, como as sociais e suas desvantagens tais como a exclusão do convívio com amigos, muito porque grande parte já está em óbito, outros também pela incapacidade de deslocamento, quer por problemas locomotores, quer por questões ligadas ao transporte público, ineficaz, mas principalmente a exclusão do convívio familiar. A falta do convívio familiar é constante em nossa realidade por questões financeiras e afetivas. Além das autonomias citadas, existem outras formas de dependências, como as comportamentais, estruturadas e físicas (BALTES; SILVENBERG, 1995).

A dependência comportamental antecede a dependência física, representa o meio em que o idoso vive, e, espera que ele não consiga realizar a competência física, que é a capacidade funcional que o indivíduo tem de realizar ou não determinada por atividades motoras diárias. A dependência estruturada é como se avalia o idoso, geralmente como um aposentado e sem utilidade para a sociedade no quesito laboral, que mantém valores produtivos e passa a ser dependente de recursos públicos, como se de fato não fosse ele próprio gerador destes recursos através de impostos pagos no decorrer de uma vida inteira de trabalho (BALTES; SILVENBERG, 1995).

A transição da fase adulta para a do idoso é outro fator que deve ser considerado relevante, por levar esse cidadão (cidadã) a uma crise de identidade, afetando sua autoestima positiva. Esta redução da autoestima reflete nas relações interpessoais e afetivas, (SANTANA; SENA, 2003). Envelhecimento pode e deve ser analisado sob visão de dualidade e resumido nas palavras triunfo e paradoxo. Triunfo pois o envelhecimento é fruto da evolução da sociedade, é a vitória do ser humano sobre as dificuldades que nos impõe a natureza. O paradoxo é que este triunfo é visto como problema por governantes e políticos e isto ocorre pela falta de políticas públicas voltadas as condições dos idosos e de sua incapacidade de lidar com este problema (PASCOL, 2006).

As doenças crônicas e suas incapacidades afetam o bem estar das pessoas que estão em processo de aposentadoria e dos idosos. Estas incapacidades se refletem na diminuição na qualidade de vida e no bem estar destes sujeitos. Pessoas do sexo masculino com idade entre 50 a 72 anos e hipertensos, com sinais de doenças cardiovasculares, são mais infelizes do que aqueles que não apresentam sinais ou sintomas de doenças cardiovasculares. Estes sujeitos acreditam que a falta de saúde leva à ausência do bem estar e na baixa qualidade de vida (SMITHS et. al, 2002).

A consequência do processo de envelhecimento é o surgimento de inúmeros problemas de saúde em âmbito pessoal e administrativo. O primeiro pelo aumento de doenças crônico-degenerativas relacionadas a esta faixa etária, o que acarreta dificuldades no dia-a-dia. O segundo, que não pode mais

ser desprezado pelas autoridades, está relacionado à falta de leitos hospitalares, casas de repousos e comprometimento financeiro dos modelos de previdências nacionais (ANFIP, 2005). Além disso, com a maior expectativa de vida, o aumento do número de idosos tornou a aposentadoria por idade ponto importante na política do idoso no mundo e posteriormente no Brasil (WALKER, 1991). Em função disso, o próximo tópico discutirá as fases que acompanham o trabalhador em situação de pré-aposentadoria e após se aposentar.

2.2 FASE DE PRÉ-APOSENTADORIA E APOSENTADORIA

A transição do trabalho para a aposentadoria pode ser definida como qualquer mudança que tenha consequências importantes para comportamento humano. Elas podem ocorrer por fatores biológicos, sociológicos, ambientais, históricos ou outros fenômenos (SCHLOSSBERG, WATERS; GOODMAN, 1995; SOUZA et. al., 2011). A idade para aposentadoria apresenta variação de acordo com o tempo de contribuição previdenciária, função desempenhada e tipo de vínculo empregatício do trabalhador (IBGE, 2011). Para quem no decorrer da vida tenha que se aposentar por invalidez, existe a proteção da lei. Os benefícios da aposentadoria são disponíveis aos trabalhadores brasileiros, tanto do setor privado quanto público, o que permitiu alcance da população beneficiada de 84,7%, em 2011 para trabalhadores com mais de 65 anos (CAMARANO; FERNANDES, 2012).

A fase da pré-aposentadoria pode ser definida como período que vai da meia idade até o envelhecimento (MATSUDO; BARROS NETO; MATSUDO, 2002). Segundo Duarte e Melo Silva, (2009), a pré-aposentadoria é composta por sete fases. A primeira fase, denominada como remota, acontecerá em um dia distante da vida do trabalhador e a fase, intitulada como aproximada, refere-se ao indivíduo que está próximo ao dia de se aposentar e que percebe mudanças de comportamento de outros colegas e imagina de como será ao se aposentar. Além disso, os autores (ATCHLEY, 1999, ATCHLEY; BARUSCH, 2004) referem que a fase denominada de pré-aposentadoria possui dois

momentos, individualmente e socialmente. O individual se relaciona ao momento em que o trabalhador toma a decisão de se aposentar e o social é quando ainda não se aposentou, mas já age e pensa como aposentado (DUARTE; MELO SILVA, 2009).

A segunda fase, que foi denominada de "lua de mel", inicia junto com a aposentadoria. É uma etapa eufórica, em que o aposentado tenta realizar todas suas fantasias. Ao não realiza-las, alguns sujeitos entram em depressão. Após se desencantarem com a aposentadoria, os aposentados entram numa fase de reorientação. Ficam mais realistas a partir de suas vivências. A fase da estabilidade é quando os aposentados conseguem lidar com a rotina diária, tornando-a aceitável. A última fase, denominada "término", poucos indivíduos chegam, alguns retornam ao trabalho, mas a maioria desenvolve doenças que o tornam incapazes para grande parte dos afazeres deixando-os dependentes, e esta dependência que avança muda este sujeito de aposentado para desabilitado (ATCHLEY, 1999; ATCHLEY; BARUSCH, 2004).

No Brasil, o trabalhador sendo homem e urbano pode se aposentar integralmente com 65 anos, ou se ele contribuiu com um tempo igual ou superior a 35 anos, não há o limite de idade, podendo se aposentar proporcionalmente entre 29 a 30 anos de contribuição (LUBORSKY; LEBLANC, 2003). A mulher urbana pode se aposentar integralmente com 60 anos, ou se ela contribuiu com tempo igual ou superior a 30 anos, também não há o limite de idade, porém ela pode se aposentar proporcionalmente entre 24 a 25 anos de contribuição. Para os que param de trabalhar pela aposentadoria especial tem o tempo reduzido para 25 anos desde que se comprove que ele (o trabalhador) foi exposto, no exercício de suas atividades, a situações que colocaram em risco sua saúde ou integridade física (FREIRE, et. al., 2012).

Em geral, os trabalhadores da iniciativa privada recebem o benefício urbano por tempo de serviço ou por idade. Para os homens, contribuição de 35 anos de trabalho e para as mulheres 30 anos. Outro critério para se aposentar é a idade mínima de 65 anos para os homens e 60 anos para as mulheres, com uma contribuição mínima de 15 anos para ambos os sexos. Para os trabalhadores rurais exige-se ter trabalhado na agricultura e ter no mínimo 60 anos para os homens e 55 anos para as mulheres, acrescidos de 180 meses

de atividade rural, (DELGADO; CARDOSO, 2004; TURRA, HOLTZ; COTLEAR, 2011). Nos servidores públicos, foi estabelecida uma idade mínima de 55 anos para as mulheres e 60 anos para os homens. Com no mínimo 30 anos de contribuição para as mulheres e 35 anos para os homens.

Ainda que exista ganho real aos trabalhadores, pode haver dificuldades para que as metas previstas na política previdenciária sejam cumpridas, em função do aumento da longevidade populacional. Este processo que visa amparar o idoso, revela distorções que deverão ser corrigidas, sob pena de se inviabilizar todo o sistema previdenciário, aumentando a carga tributária dos trabalhadores na ativa. Vários fatores oneram o sistema previdenciário e que devem ser rediscutidos, como, por exemplo, a maior perspectiva de vida populacional, que acarreta menor tempo de contribuição previdenciária em relação ao tempo de recebimento do benefício, bem como a participação crescente das mulheres no mercado de trabalho, que apresentam menor idade para aposentadoria e benefícios duplos (CAMARANO; PASINATO, 2007).

A volta ao mercado de trabalho é permitida, sem nenhuma reserva, e esta possibilidade deve ser considerada, porque os aposentados por tempo de contribuição apresentam maior sobrevida, principalmente devido às suas melhores condições socioeconômicas (CAMARANO; PASINATO, 2007). Um bom efeito colateral na política de seguridade social no Brasil, que não era esperado, foi a redução da pobreza entre os idosos e familiares. Segundo estudos conduzidos por Beltrão (2004) e Sabóia (2004), os idosos estão em melhor situação financeira que os não idosos. Por esta visão, envelhecimento e pobreza não caminham de forma conjunta. Em 2011 a proporção de anciãos pobres foi de 4,8% e 16,7% de não anciões, mostrando a importância do sistema previdenciário brasileiro na diminuição da pobreza entre os idosos e familiares.

A manutenção do funcionamento físico e mental, e o envolvimento com atividades e relacionamentos sociais levam, ainda que teoricamente, ao envelhecimento bem sucedido, sendo que Tavares (2007) propõe algumas recomendações sobre dieta e prática de atividade física e cognitiva. Um dos problemas da aposentadoria está relacionado ao meio social e sua influência,

pois lembra ao sujeito que ele vai se aposentar, a chegada da velhice e suas consequências, físicas, sociais e psicológicas.

Portanto, espera-se que ao longo de sua vida profissional construa-se outras fontes de satisfação alem do trabalho, tornando-se mais fácil o enfrentamento desta fase (TAVARES, 2007). A fonte de satisfação está relacionada ao modo de como se vive fora do ambiente laboral. No ambiente de trabalho temos colegas, que respeitamos e até consideramos amigos. Se o relacionamento com o companheiro de trabalho se restringe ao local de trabalho ele é seu colega, se extrapola na convivência de final de semana, na companhia de entes queridos, então, ele é um amigo (SABOIA, 2004).

Em algumas civilizações, principalmente as orientais, ser idoso é ser valorizado. Estas culturas se utilizam de atividades intelectuais, pela sabedoria e experiência dos mesmos. (FRANÇA, 2003), sustenta esta idéia e a complementa, ao afirmar que nas culturas orientais o idoso é visto com respeito, admiração. Contudo, mesmo nestas culturas isto está mudando, influenciado pela cultura ocidental. Em contraponto a isto, em nossa cultura, o idoso representa o descartável, o ultrapassado. Neste caso, o trabalho é a principal atividade do homem, pois é elemento integrante de sua identidade.

Rodrigues et al, (2005, p.54), definem que além disso, "o trabalho é o principal regulador da vida já que o sujeito organiza seus horários, relacionamentos familiares e sociais em função deste". Entre outros fatores, neste contexto, a aposentadoria ao invés de ser utilizada como um repouso merecido pode ser ameaça no equilíbrio psicológico. Desde modo, alguns indivíduos assimilam a aposentadoria como forma positiva, para outros é significativamente prejudicial. Isto ocorre, segundo RODRIGUES et al. (2005), em função de sentimentos e sintomas como ansiedade, depressão, irritabilidade e insatisfação generalizada, ocasionando em má qualidade de vida.

Outros fatores podem ser responsáveis pela qualidade de vida do aposentado, tais como o funcionamento cognitivo, já que ao se aposentar, ele diminui sua rede de relacionamento social e suas atividades diárias. Para TAVARES, (2007), as redes de relacionamentos são importantes para

postergar o declínio cognitivo, pois quanto maior o engajamento social, a estimulação intelectual e física, menor risco para a incidência de demência.

A vida saudável na terceira idade pode ser obtida pela prática regular de atividades físicas, que produzirá impacto positivo para a prevenção de doenças e, consequentemente, de saúde (VOGEL et. al., 2009). A alimentação é outro fator que contribui para a qualidade de vida, pois a baixa qualidade alimentar, por vezes associada à diminuição na renda do indivíduo após se aposentar, foi destacada por Campos (2000). O autor cita que 15% dos aposentados têm alimentação diária de menos de 1.000 calorias, aliado a monotonia alimentar, associada ao ato de cozinhar para uma pessoa. Nessa situação é frequente optar por produtos industrializados ou pelos *fast food*, como, por exemplo, doces e massas prontas com alta concentração de sódio e produtos de fácil preparo. Portanto, a baixa qualidade de vida do idoso pode estar associada às mudanças na composição corporal, como referida por Malta (2009), que aponta diminuição da massa óssea, da massa muscular e aumento acentuado na gordura corporal na terceira idade.

A aposentadoria consiste em mudança rápida de um tempo de trabalho para um tempo de maior disponibilidade. Neste contexto, o aposentado vive o drama de não saber o que fazer com este tempo. Isto requer grande esforço mental e social, e de maneira geral, estas pessoas não foram educadas para obtê-las. Para Camargo (1998), o Estado, seja ele municipal estadual ou federal, deveriam se preocupar com os que estão para se aposentar, pois caso contrário gastará muito em seus sistemas de saúde. Esta etapa de transição do trabalho para maior tempo disponível é extremamente importante na vida do trabalhador, pois não só coincide, para muitos, com a presença do envelhecimento, bem como é também marco de mudança na dinâmica da família, o que implica em novos hábitos não só daquele que está se aposentando.

No estudo do tempo disponível do homem moderno, Guarido (2006) define que o que sobra deste tempo diário para o trabalhador não vai além de três horas, descontadas as horas relacionadas às necessidades fisiológicas (sono, alimentação, higiene pessoal), o tempo ocidental de trabalho (hora

inglesa de 08 horas), mais o tempo de transporte (quem trabalha se desloca), família (obrigação para quem a constitui), religião e sociabilidade.

O indivíduo que se aposenta, possuidor de maior tempo disponível, muitas vezes não o transforma em lazer, por não ter recebido informações de como utilizar o tempo livre de, aproximadamente, 16 horas, descontada às oito horas das necessidades fisiológicas (CAMARGO, 1998). Segundo Russel (2002), o tempo ocioso adquirido repentinamente pode deixar o aposentado entediado, após ter trabalhado muito durante sua vida. A aposentadoria é etapa da vida que exige preparação biopsicossocial, pois este indivíduo pode se sentir excluído social, moral e fisicamente da sociedade (DUMAZEDIER, 1976).

Estudo de França e Vaughan (2008), em que participaram 517 executivos, avaliando a importância dada aos ganhos e perdas esperadas na aposentadoria, confirmou que muitos confundem o envelhecimento com a aposentadoria, pois ela pode coincidir cronologicamente com o marco definido como envelhecimento de 65 anos, pois tanto para a aposentadoria como para o envelhecimento, esta data tem sido adiada. Entretanto, a aposentadoria difere do envelhecimento, uma vez que nem todos os aposentados são velhos e que nem todos os velhos conseguem se aposentar. A maioria dos trabalhos sobre a aposentadoria incorre na afirmativa que a aposentadoria está relacionada à terceira idade.

A modificação do estilo de vida do idoso com objetivo de melhora da qualidade de vida é tarefa das mais difíceis, pois se envelhece como se vive, já que as experiências e fatos vividos no passado, influenciam no modo de vida atual tornando-se difícil mudar estes paradigmas na vida de pessoas idosas (CAMPAGNA E SCHWARTZ, 2010). Portanto, o estudo do aposentado tem despertado o interesse de estudiosos de diferentes áreas de conhecimento. Pode-se estudá-las sob a ótica da sociologia, medicina, fisioterapia, enfermagem, educação física, psicologia etc. Ainda são incipientes os estudos relacionados ao pré-aposentados e sua qualidade de vida após a aposentadoria. No próximo tópico será discutida a qualidade vida, focalizando o ambiente ocupacional, hábitos e o estilo de vida dos trabalhadores.

2.3 QUALIDADE DE VIDA

O termo qualidade de vida (QV) foi utilizado inicialmente pelos cientistas sociais, filósofos e políticos (FLECK et. al., 1999). A partir de 1964, o termo se popularizou e expandiu seu significado para desenvolvimento social, considerando os aspectos da educação, saúde e lazer para todos (PACHOAU, 2004). Assim, a definição da qualidade de vida não é estanque, pois foi se ampliando e sendo entendida como realização pessoal, percepção de bem estar, felicidade, liberdade e acesso ao lazer (NAHAS, 2006). O conceito sobre qualidade de vida varia entre os diferentes autores que estudam esta área (FLECK et. al., 1999; PACHOAU, 2004; VECCHIA et. al., 2005; NAHAS, 2006). De maneira geral, o conceito de qualidade de vida deixou de ser simplesmente a ausência de doenças para ser compreendido como o bem estar e a satisfação pessoal.

A definição de Qualidade de Vida, segundo o grupo de especialistas da Organização Mundial de Saúde (OMS) é a percepção do indivíduo acerca de sua disposição na vida, de acordo com o contexto cultural e os códigos de valores nos quais vive e em analogia a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (FLECK, et. al. 1999). Para Mendes e Leite (2004, p.145), "é possível conceituar a qualidade de vida como a característica, a essência ou a aptidão da existência, do modo de viver peculiar aos animais racionais...", sendo, portanto a busca pela qualidade de vida inerente dos seres humanos.

A qualidade de vida é composta por vários fatores, como a satisfação com a vida e conceitos de independência social, a convivência com amigos e familiares, a independência física, ou a capacidade de deslocar, se vestir, locomover de forma minimamente independente, a independência financeira, que trará dignidade e a sua capacidade cognitiva (VICTOR, *et. al.,* 2000). A qualidade de vida é entendida como eminentemente humana e sempre relacionada à satisfação na vida amorosa, familiar, social e ambiental, relativizada por valores culturais e aspectos subjetivos (MINAYO, 2000).

No que concernem aos fatores individuais, a qualidade de vida é influenciada pela hereditariedade (portanto sem o controle do indivíduo) e pelo seu estilo de vida, aqui descritos como tendo bons hábitos alimentares,

frequência regular de atividade física, controle do estresse, relacionamentos interpessoais, disponibilidade e atitude em relação ao lazer e comportamento preventivo em relação ao sexo e automedicamentos.

Portanto, a qualidade de vida é objeto de estudo amplo e complexo e englobam aspectos como o nível socioeconômico, a interação social, a emotividade, a cultura que age sobre o individuo, a atividade intelectual, o estilo de vida, a satisfação com atividades diárias e o ambiente da qual o indivíduo faz parte. Pois, o conceito de qualidade de vida difere de pessoa para pessoa, de grupo para grupo, mudando ao longo da vida e, apesar de ser facilmente compreendido como conceito, extrapola a saúde física, sendo difícil defini-lo de forma objetiva. Entretanto, de maneira ampla, qualidade de vida pode ser conceituada como conjunto de ações, tais como fatores socioambientais e individuais que levará a uma percepção de bem-estar e saúde (NAHAS, 2006).

A qualidade de vida pode ser interpretada de diversas formas, dependendo dos aspectos estudados. Vecchia et. al., (2005) afirmam que percepção de qualidade de vida transcende a esfera da saúde física, englobando aspecto socioeconômico, emocional, interação social, atividade intelectual, valor cultural e estilo de vida. Outros autores, como Smith (2001), consideram que conceitos materiais como casa para morar com dignidade, alimentação constante e adequada, direito à saúde e atividades sociais, já não refletem a real necessidade do velho, fazendo-se necessário a ampliação do conceito, agora mais subjetivo, mas igualmente importante como dignidade pessoal, segurança, alegria, etc. Fatores socioambientais referem-se a ter moradia digna, transporte de qualidade e segurança, possuir uma assistência médica, ter trabalho e um salário justo. Acessibilidade à educação de qualidade e opções de lazer além de um ambiente de qualidade (VECCHIA et. al., 2005).

No estado atual, com o advento da modernidade, tudo isto se alterou, passando o homem ao espaço artificial, criado especificamente para aquela demanda de trabalho e para o tempo artificial, com horário específico de entrada, hora de almoço e saída do trabalho (CAMILO CUNHA, 2008). O estilo de vida permanece semelhante à medida que se envelhece, pois se altera

pouco o padrão de comportamento ao longo da vida. As vivências anteriores influenciam o comportamento atual e, consequentemente, influenciarão comportamentos posteriores. Portanto, o que se vivencia na juventude trará consequência na meia idade e será determinante no futuro, o que significa que mudar paradigmas na terceira idade é tarefa difícil (MENDES, 2012).

A qualidade de vida deve ser estudada sobre a perspectiva eminentemente humana e sempre relacionada à satisfação na vida amorosa, familiar, social e ambiental, relacionada aos valores culturais e aspectos subjetivos (BOWLING, et. al., 2009; COSTA, ROCHA; OLIVEIRA, 2012). Além disso, deve ser considerado o estilo de vida, que é a forma como se vive. O estilo de vida moderno levou o trabalhador ao sedentarismo, ao isolamento e ao pouco contato familiar, devido à escassez do tempo disponível (CAMILO CUNHA, 2008). Para isto é necessário um estudo acerca dos costumes e culturas, do modo de vida do sujeito de meia idade e em situação de préaposentado.

Em resumo, o conceito de qualidade de vida é subjetivo e individual, pois depende das expectativas, das perspectivas e do projeto de vida de cada um (MENDES; LEITE, 2012). Portanto, varia de pessoa a pessoa, o que é bom para um pode não ser para outro, pois cada um tem sua própria concepção de vida e distintas noções do que seja felicidade. Por isso não é possível simplificar qualidade de vida em único significado, pois vai se ampliando e pode ser conceituada como realização pessoal, percepção de bem estar, felicidade, liberdade física em sua autonomia e de expressão e, também, de acesso ao lazer (NAHAS, 2006; MARAGNO, 2011). Os conceitos do lazer, organização do tempo e os conteúdos culturais serão abordados no próximo tópico.

2.4 LAZER, ORGANIZAÇÃO DO TEMPO E CONTEÚDOS CULTURAIS

O lazer pode ser definido como todas as atividades desenvolvidas no tempo livre, descontando o tempo das atividades laborais, higiene pessoal e afazeres domésticos (ALBUQUERQUE, 2013). Porém, definir o lazer em toda sua complexidade é difícil. Embora não exista uma teoria do lazer aceita como

unanimidade, ele é objeto de estudo de diferentes correntes sobre o referido assunto (PIMENTEL, 2010). Apesar de sua importância ao homem moderno, a sociedade contemporânea tem dificuldade em perceber o lazer, pois ele se traduz numa privilegiada expressão humana, dentro de um tempo conquistado após árduas lutas sindicais, materializado em meio de uma experiência criativa de prazer e que não pode ser repetido no tempo/espaço (BRAMANTE, 2006).

O lazer é um direito do cidadão. Ele está presente na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 (CASSAR, 2007), pois toda pessoa tem direito a repouso e lazer, inclusive a limitação razoável das horas de trabalho e férias periódicas remuneradas. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1998 vem referendar o direito ao lazer do cidadão brasileiro, dentre os direitos sociais tais como a alimentação, saúde e a educação, no artigo 6º e 7º, inciso IV (CALVET, 2006; CASSAR, 2007).

Lazer, ócio, tempo livre e tempo disponível, a terminologia empregada é irrelevante, importando o seu significado. E estes conceitos significam viagens, cultura, esporte, erotismo meditação. É pensar em como vivenciar suas práticas com baixo custo financeiro. Significa passear só ou acompanhado, ir à praia, praticar sexo, olhar as vitrines de lojas e fachadas de prédios, ler um livro, assistir ao por do sol, balançar em uma rede. Isto se resume a dar sentidos às coisas do cotidiano que nós simplesmente ignoramos (DE MASI, 2000).

As escolhas das atividades de lazer dependem do indivíduo e como conduz sua vida, bem como da contribuição dos hábitos culturais, provenientes da sociedade ao qual o sujeito está inserido (CAMPANA; SCHWARTZ, 2010). Este tempo/espaço está conectado à atitude e é sobre esta base que se assenta o estudo do lazer. O tempo livre e/ou tempo disponível é o momento em que o sujeito pode usufruir de experiências prazerosas, descansar, utilizar o tempo livre em atividades lúdicas, esportes, jogos e brincadeiras (DIAS; SCHWARTZ, 2004).

Portanto, o lazer pode ser compreendido como conjunto de ocupações que o indivíduo utiliza com o objetivo de repousar e se divertir, desenvolvendo

sua formação livre, criadora, sem obrigações profissionais, sociais e familiares, portanto de livre escolha e desinteressado (DUMAZEDIER, 1976). O lazer tem como uma de suas principais funções, tornar o sujeito mais apto para desfrutar o tempo, que não leva a perda no campo econômico e traz ganho a qualidade de vida (CAMARGO, 1998). Como, por exemplo, a humanidade vive hoje em média 700.000 horas e dedica 80.000 horas ao labor. Descontadas as horas de trabalho, das obrigações sociais, tais como alimentação, sono, higiene pessoal, deslocamento para o trabalho, obrigações sociais e religiosas, sobram 226.000 do chamado tempo disponível (DE MASI, 2001). Como este tempo que sobra é aproveitada ou subaproveitada é um dos vários aspectos do lazer a ser estudado.

No aspecto tempo, o lazer é subdividido em tempo diário, semanal, anual e aposentadoria. O tempo diário é o que sobra ao trabalhador depois de cumpridas suas obrigações trabalhistas, que no ocidente varia entre seis horas (hora belga) e oito horas (hora inglesa). Acrescente-se a isto as necessidades fisiológicas tais como sono, alimentação e higiene pessoal, assim se têm em média outras oito horas. O transporte de casa para o trabalho e vice-versa, o estudo (quando houver), a família, os contatos sociais, a espiritualidade são outros componentes que tomam o tempo do trabalhador. Em geral, este último tempo é menor do que os outros citados (CAMARGO, 1998. GUARIDO, 2006).

O tempo diário, geralmente desconsiderado pelo trabalhador, é o mais importante dentro da qualidade de vida, pois ele tem a capacidade de trazer benefício de forma imediata. *Carpem dien*, a palavra de origem grega, que significa aproveite o tempo que lhe sobra do dia, nunca foi tão atual. Apesar de sua importância, este tempo é de fato pouco aproveitado para a prática do lazer (GUARIDO, 2006).

O tempo semanal remunerado é o tempo que sobra ao final de semana depois de cumprida a carga horária, em torno de 45 horas. Portanto, o trabalhador tem o sábado no período vespertino e todo o domingo remunerado, e este tempo é pago pelo trabalho (ALBUQUERQUE, 2013). Poucos são os trabalhadores que tem conhecimento deste fato, e este é um dos motivos que o

tempo semanal, é desconsiderado como tempo para o lazer e, portanto, para a sua prática (CAMARGO, 1998).

O tempo anual cria grandes perspectivas no trabalhador, principalmente as férias anuais, o que está associado a longas viagens, a completa ruptura do trabalho. No Brasil, as leis trabalhistas, determinam que estas férias sejam de trinta dias para o trabalhador que colaborou por pelo menos um ano de trabalho remunerado. O operário de baixa renda, ou, endividado, muitas vezes vende um terço deste tempo, considerada 1/3 retirado em pecúlio, para poder pagar despesas domésticas, deixando assim de aproveitá-lo para a prática do lazer (CAMARGO 1998).

O aproveitamento dos tempos diários, semanais e anuais quando o indivíduo está aposentado pode gerar frustração, quanto maior a expectativa em relação a esses tempos. Portanto, ao não aproveitar o tempo ou subaproveitá-lo, o aposentado suscitará grande ansiedade em relação a utilização do tempo de aposentadoria. A falta de participação em atividades o classifica como cidadão de segunda classe (GÁSPARI; SCHWARTZ, 2005). Em contraposição, a participação dos idosos em programas voltados ao tempo disponível do lazer vem paulatinamente revertendo o quadro atual de exclusão social, melhorando seu estilo de vida e aumentando sua qualidade de vida (BARBOTE; GUILLEMIN; CHAU, 2011).

Em relação aos tipos de atividades desenvolvidas no tempo livre, pesquisadores propõem que o tempo disponível pode ser utilizado com a execução de atividades físico/desportivas, sociais, manuais, intelectuais e artísticas (DUMAZEDIER, 1978), turísticas (CAMARGO, 1998) e virtuais (SCHWARTZ, 2003).

O conteúdo cultural físico/esportivo ocorre desde nossa ancestralidade, quando ainda conhecidos como homem coletor/caçador, percorríamos longos caminhos atrás do que comer, ora coletando alimentos que estavam ao nosso alcance, ora caçando, ora sendo caçado (DUMAZEDIER, 1978). Mesmo antes da chamada globalização, este conteúdo já se globalizara com os jogos de massa, que se não se iniciara na antiga Grécia, teve o seu momento de

esplendor na Índia e na China, onde os jogos e esporte de massa eram realizados em louvor a deuses e a assepsia dos povos. Nas Américas, os silvícolas que aqui viviam, desenvolveram grande aptidão física, quer para agradar aos deuses, quer para sobreviver da caça, pesca e das constantes guerras entre si. Hoje, estas atividades se massificaram com o advento das olimpíadas modernas, copa do mundo de futebol, jogos continentais, nacionais, estaduais etc. (DUMAZEDIER, 1978).

A atividade física no lazer ocorre quando se pratica alguma atividade física, exercícios e prática de esportes no tempo disponível diário do lazer, fora das obrigações domésticas, sendo que no período da pré-aposentadoria as atividades ocorrem antes ou após o expediente de trabalho (GUIRAO-GORIS, 2009). As atividades físicas são desenvolvidas nos espaços públicos, como as praças e parques, ou nas academias de fitness particulares e públicas (SCHWARTZ, 2003). Aos finais de semana estão concentradas as atividades físicas mais relacionadas aos esportes de equipe, principalmente o futebol de final de semana. As práticas podem ser irregulares ou sistematizadas, em geral com objetivo de melhor qualidade de vida (BARBOTE; GUILLEMIN; CHAU, 2011).

O conteúdo cultural físico/esportivo acontece em função das necessidades físicas da humanidade, tais como caminhar, correr, andar a cavalo, pescar, tomar um banho de piscina, praticar esportes coletivos como o basquete, futebol, vôlei, handebol, futsal, futebol americano e outras modalidades. Nas modalidades de esportes individuais tem a ginástica artística, a natação e suas derivações como os saltos ornamentais, as inúmeras variações de corridas, etc.

Na última década, outras atividades esportivas relacionadas à natureza, ainda dentro dos conteúdos físico/esportivo, vêm se destacando, tendo o elemento ar como suporte ao paraquedismo, o parapente, o vôo de asa delta, os esportes relacionados ao elemento água como o raffiting, a canoagem, a vela e, por último, os esportes relacionados ao elemento terra, como o montanhismo, o arvorismo, o trekking, a corrida de orientação, o canyonismo,

estão entre os chamados conteúdos culturais, neste caso, o físico/esportivo (GUARIDO, 2006).

A prática regular de exercícios físicos/atividade física é componente essencial na melhora da saúde da população em geral e, especificamente, em pessoas idosas. Na década de 90, foram divulgadas no Brasil as recomendações ou Diretrizes da OMS para a promoção da atividade física entre adultos e idosos. Já havia evidências científicas dos benefícios desta prática em países como os Estados Unidos e Europa (GOBBI, 1997). Diferentes pesquisas confirmaram que as práticas regulares de atividades físicas e de lazer são consideradas estratégias para melhorar a saúde da população (MADEIRA et. Al, 2013; RUIZ; ARENAS; STRENUOUS, 2011; LI, et. al., 2010).

A atividade física regular melhora o perfil antropométrico e a qualidade de vida dos praticantes, entretanto na fase de pré-aposentadoria há diminuição das atividades físicas sistematizadas entre 5,4% a 9,6% (MATSUDO; BARROS NETO; MATSUDO, 2002). A redução do gasto calórico, em decorrência da inatividade física, provoca aumento do peso corporal e obesidade, bem como alterações metabólicas como, por exemplo, os baixos níveis da lipoproteína de alta densidade (HDL-C), que carreia o colesterol para o processamento hepático e, quando em concentrações adequadas, faz a proteção endotelial (VELLOSA, 2013). Portanto, o sedentarismo está ligado ao aumento de morbidade e mortalidade, principalmente pelas doenças cardiovasculares, o diabetes mellitus tipo 2, o câncer e a osteoporose (SCHECHTMAN, 1991; COSTA E BASRBOSA; 2013; SEBER et. al., 2013).

O conteúdo cultural manual é outra alternativa de atividade no tempo livre, que tem por objetivo os trabalhos manuais voltados ao lazer, sendo uma das formas de lazer em que o aposentado (a) mais se identifica (CAMARGO, 1998). Nessas atividades estão incluídas as tarefas nos cuidados com os animais domésticos (gato, cachorro, peixes ornamentais) e outros tipos de animais exóticos (cobras, lagartos, etc.). O cuidado com os quintais, na organização dos jardins e no cultivo de hortas orgânicas, sejam elas em pequenos vasos nos apartamentos ou em grandes canteiros em casas, condomínios, chácaras, faz parte das atividades culturais manuais, que se

adaptam ao tamanho da moradia e espaços disponíveis, sendo que, em geral, o idoso é considerado seu principal executor.

Há, ainda, outras formas de trabalhos manuais, contudo é a bricolagem, modalidade de pequenos consertos domésticos, construção de prateleiras, mesas, banquetas, trabalhos com pinturas, modelagem em argilas, tricô, crochet, e pequenos trabalhos em madeiras, que mais adeptos possuem (DUMAZEDIER 1978). Este conteúdo valoriza antigas práticas que eram comuns a estes idosos em sua juventude, pois nada vinha pronto, tudo era para ser feito, e com esta pratica há melhora na coordenação motora fina e funciona como catalisador de valores que a sociedade moderna considera ultrapassada (CAMARGO, 1998).

O conteúdo artístico é uma das culturas que podem ser praticadas no tempo livre, sendo que a televisão é a representação mais frequente, dessa atividade cultural, entre os aposentados, em função do seu baixo custo, necessitar somente da observação e por sua acessibilidade. Assistindo televisão, o indivíduo é um expectador e não agente da ação motora, sendo forma de fugir da realidade diária, pois leva o sujeito a modificar sua rotina ao assistir fatos reais ou de ficção, que são produzidos por outros indivíduos, independente dele existir (COELHO et. al., 2013). Por outro lado, o excesso de horas na frente da televisão tem sido associado ao excesso de peso na população infanto-juvenil e nos adultos, principalmente pela passividade em que o indivíduo se encontra durante esta atividade, incentivando ao sedentarismo (CARDON, CAUWENBERGHE, DE BOURDEAUDHUIJ, 2011).

O conteúdo cultural artístico gera encantamento porque busca a beleza, exemplificado por atividades como ir ao teatro e a emoção de um espetáculo ou ir ao cinema e se surpreender com um filme. Está presente este conteúdo, quando o indivíduo ouve boa música, vai a exposições, seja de pintura figurativa ou abstrata, ou seja, tudo que remete o ser humano ao mundo do imaginário e da fuga. Portanto, durante a peça teatral, diante de um bom filme, de uma novela ou de um programa de televisão, existe a possibilidade real de se esquecer dos problemas diários, só retornando a realidade ao término do

que se propôs a assistir. Entretanto, ao final do filme, do programa de televisão, volta à realidade das contas a pagar (CAMARGO, 1998).

O tempo disponível pode ser preenchido com atividades do conteúdo cultural intelectual, que tem no seu teor, na linguagem e na imaginação seu foco, possibilitando a interação do real com o imaginário, do racional com o irracional. Ler um bom livro de ficção e, a partir desta leitura, imaginar a sua participação, vivencia e transporte a este ambiente. Ler ou assistir trabalhos científicos, documentários na televisão, além do prazer da leitura ou da exibição, possibilitará conhecimento e cultura, melhorando a capacidade intelectual e cultural de quem assiste (CAMARGO, 1998).

A prática de jogos intelectuais, tais como xadrez, dama, jogos matemáticos, confecção diária de palavras cruzadas, ler o jornal de manhã, a revista semanal, é importante ferramenta do lazer na preservação cognitiva do cidadão (GUARIDO, 2006). Ao ajudar o próximo, percebe o prazer desta prática, sendo esta a dicotomia inerente ao conteúdo cultural social. Se reunir com amigos, com colegas após o expediente, para conversar outros assuntos que não seja trabalho, frequentar festas, clubes, praticar atividades esportivas coletivas, são forma de se viver e conviver em sociedade (DUMAZEDIER, 1978).

Camargo (1998) propôs a inserção do turismo enquanto conteúdo cultural, utilizando o argumento que a humanidade sempre se deslocou, quer para fugir de guerras, de fome, de grandes epidemias ou pela curiosidade de conhecer novos lugares. Eles são elementos naturais que são opostos à rigidez do trabalho moderno. Esta é a essência do turismo, aliada pela ânsia de se quebrar regras, da rotina, do tempo e do espaço. O turismo nada mais é que deslocamento e pode ser classificadas em turismo local, quando há o deslocamento pela própria cidade na qual se reside, indo a bares, museus, praças, bibliotecas entre outros. Quando se pensa em férias, pensa-se em viajar (CAMARGO 1998).

O turismo (CAMARGO, 1998), pode ser local, passeando pela cidade onde mora, visitando museus, belezas naturais, entre outras atividades. O

turismo regional é o deslocamento pela própria região onde se habita. Devido ao tempo necessário, o indivíduo aproveita os finais de semana. O turismo nacional envolve viagens longas e de duração maior, principalmente no Brasil, país de dimensões continentais. Seu objetivo é aproveitar as férias de final de ano para uma viagem longa, para lugares preferencialmente paradisíacos. Conhecer outros países, outras culturas e costumes são boa opção para quem tem a disposição além do dinheiro, o tempo, é o argumento para o turismo internacional. E tempo é o que teoricamente o aposentado mais tem. Ao viajar no turismo de lazer, o trabalhador encontra estes elementos naturais todos juntos, sol, água e terra (GUARIDO, 2006).

O conteúdo cultural virtual foi acrescentado posteriormente por Schwartz (2003), devido à necessidade de se adaptar às novas exigências sociais, aos avanços tecnológicos, maior participação em ambientes virtuais e suas especificidades. O conteúdo cultural virtual supriu lacuna dentro dos conteúdos do lazer. Ele ocorre tanto em casa, como no trabalho, em trânsito como nos saguões de hotéis, nos aeroportos e rodoviárias, postos de combustíveis, livrarias, cafeterias e em outros ambientes comerciais. Este "novo" conteúdo ocorre ao acessar salas de bate papo virtuais ou das redes sociais, que são utilizados para interagir com outros adeptos deste ambiente virtual. Os recursos virtuais são utilizados também para pesquisas de preço sobre produtos e serviços, tais passagens de ônibus e a avião, de hotéis e resorts e pousadas, facilitando o planejamento das férias que virão.

O conteúdo cultural virtual é ambiente extremamente lúdico, pois coloca a disposição, de quem o utiliza, grandes oportunidades que de outro modo dificilmente ocorreria. Como lado negativo, por não ser controlado, em termos de pesquisa é pouco mensurável (SCHWARTZ, 2003). Estas vivências culturais, inerentes, de tradições mais ou menos desenvolvidas, dependendo de que povo e qual sua complexidade cultural, melhoram o desenvolvimento deste ser humano que é individual, contudo que convive de forma social e, tem como objetivo a mudança de atitudes e costumes, alterando o estilo de vida e melhorando a qualidade de vida (SUTHERLAND e CROWTER, 2006).

O tempo de aposentadoria é objeto de inúmeros estudos, principalmente na área de lazer pela maior disponibilidade de tempo livre. Após trabalhar de 25 a 35 anos, dependendo do tipo do trabalho desenvolvido, do sexo e da idade, o operário tem direito a aposentadoria. O tempo de aposentadoria pode ser percebido como um prêmio (CAMARANO, KANSO, FERNANDES, 2013), entretanto pode também ser visto como forma de descartar o trabalhador mais velho, que produz menos (CAMARANO, KANSO, FERNANDES, 2013). Este tempo, que suscita grande expectativa antes da aposentadoria, provoca também medos e anseios. Hoje, com o aumento da perspectiva de vida, da melhora da qualidade de vida, e com mais informações, espera-se que seja mais bem aproveitado.

A qualidade de vida e as atividades praticadas no lazer precisam ser avaliadas em trabalhadores em fase de pré-aposentadoria para melhor direcionar o aproveitamento do tempo livre após a aposentadoria. Estudos da área de Lazer apresentam poucos instrumentos que possam mensurar as atividades culturais de lazer no tempo disponível de trabalhadores. Embora existam instrumentos, nenhum deles pesquisa o lazer, especificamente dentro das atividades culturais propostas por Dumazedier (1978), Camargo (1998) e Schwartz (2003). Trabalhos que mensuram uma ou outra atividade cultural são encontrados na literatura, assim como estudos que mensuram as percepções de determinados grupos acerca do lazer (GÁSPARI; SCHWARTZ, 2005). Questionário semelhante foi elaborado e validado por Pedroso *et. al., (*2011), que desenvolveram um instrumento de lazer denominado LQOL- 70, baseado no modelo eliasiano do lazer.

Portanto, existe carência de instrumentos de diagnóstico, que analisem os aspectos qualitativos e quantitativos em relação às escolhas dos indivíduos na área do lazer, principalmente levando em consideração o sujeito que ao se aposentar terá maior disponibilidade de tempo e para tal deve ser educado para a sua utilização, ainda no período laboral. No próximo tópico serão abordadas as etapas necessárias para a construção e validação de instrumentos de pesquisa.

2.5 CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO

A elaboração de instrumentos é frequente em áreas de conhecimento da educação física, que abordam o lazer, com as suas diversas opções de atividades desenvolvidas no tempo livre. A maior parte das pesquisas em lazer é formada por estudos qualitativos e as coletas ocorrem por entrevista ou questionários semi-estruturados, havendo, neste caso, a possibilidade de respostas abertas, que torna mais complexo o processo de análise dos resultados do estudo. Enquanto que nas pesquisas quantitativas há maior aceitação dos resultados, visto que as metodologias estatísticas contribuem de forma mais concreta às conclusões obtidas (GIL, 1999, HERNANDEZ; VOSER, 2012).

Na área de lazer e qualidade de vida existem poucos instrumentos validados. A sociedade tem dificuldade em perceber o lazer, pois ele se traduz numa privilegiada expressão humana, dentro de um tempo conquistado após lutas sindicais, materializado em meio de uma experiência criativa de prazer e que não pode ser repetido no tempo/espaço. (BRAMANTE, 2006; CARVALHO e VARGAS, 2010). Portanto, a busca por instrumentos validados na área de lazer, que forneçam informações de acordo com sua frequência (absoluta e relativa), como, por exemplo, a utilização da escala Likert, tornam as pesquisas na área qualitativa de mais fácil execução e interpretação.

A escala Likert apresenta vantagens, pois evita a imprecisão das respostas e facilita a tabulação na pesquisa,. Esta escala é a forma de resposta mais utilizada em questionários. A escala Likert é conjunto de afirmações em que o indivíduo pesquisado responde se concorda ou não com cada questão, utilizando uma escala, em geral, com quatro ou cinco variantes. Os questionários com quatro variantes, por exemplo, utilizam como respostas os termos "concordo plenamente, concordo, discordo, discordo plenamente" (SILVA, et. al., 2012). Os questionários com cinco variantes optam, preferencialmente, por respostas como "muito satisfeito, satisfeito, nem insatisfeito/nem satisfeito, insatisfeito, muito insatisfeito" (LEITE, et. al., 2008), ou "muito frequentemente, frequentemente, às vezes, muito raramente ou nunca" (CAVICHIOLLI, 2006).

A construção de questionário, utilizando ou não a escala Likert, precisa considerar o tema, os objetivos a serem respondidos e, em geral, utilizam-se como base os instrumentos que foram desenvolvidos por outros pesquisadores. Entretanto, para que tenha valor científico e possa ser utilizado em pesquisas qualitativas, o instrumento elaborado necessita ser submetido ao processo de validação. O processo de validação de questionários abrange várias fases, agrupadas em duas etapas que analisam a validade e a fidedignidade do instrumento (HERNANDES; VOZER, 2012).

A primeira etapa de análise, que avalia a validade do instrumento desenvolvido, é composta pela fase de avaliação do conteúdo, que engloba os conceitos de clareza, pertinência e relevância. Outra fase para análise da validade é denominada de validade de constructo, que avalia os domínios que compõem o instrumento, sendo realizada pela análise fatorial (DESSEN; TORRES DA PAZ, 2009). A segunda etapa se relaciona a análise da fidedignidade do instrumento, que está dividida na fase de avaliação da consistência interna e na fase de análise da estabilidade do instrumento, sendo que esta última pode ser verificada por meio do teste/reteste (HERNANDES; VOSER, 2012).

A fase de validação de conteúdo tem objetivo de aumentar a compreensão das questões, eliminando possíveis erros na elaboração do instrumento. Nesse processo, utiliza-se a validação semântica, importante de ser analisada antes da aplicação final do instrumento, pois se evita erros das perguntas se apresentarem incoerentes e confusas, o que irá comprometer sua análise final (CUNHA, 2008). A fase da avaliação semântica compreende a seleção de diferentes grupos de indivíduos. A primeira etapa desta avaliação é o encaminhamento do questionário a indivíduos que dominem a área pesquisada, apresentando pertinência na análise das questões a serem investigadas. Após receber os pareceres dos especialistas, as correções necessárias são realizadas, incluem-se novas questões e retiram-se questões de sentido ambíguo, dentro dos objetivos traçados pelos autores do instrumento.

Após a validação do conteúdo do instrumento por especialistas da área, o questionário deve ser aplicado nas populações dos estudos piloto. Realizam-se estudos pilotos para analisar a compreensão do instrumento junto a pessoas com perfis próximos aos dos respondentes específicos. O primeiro estudo piloto é realizado para detectar falhas na possível interpretação de diversas perguntas e que poderiam influenciar nas respostas. Assim, as mudanças no instrumento ocorrem quando as questões não se mostram totalmente compreendidas pelos sujeitos pesquisados. É importante nesta etapa se reunir com os entrevistados, acatando suas sugestões plausíveis. As questões indicadas como duvidosas devem ser eliminadas ou sofrerem alterações para ficarem mais compreensíveis aos respondentes. Quanto maior o número de estudos pilotos, mais provável que as questões fiquem mais próximas da realidade do indivíduo pesquisado (CUNHA, 2008).

A segunda etapa, que é composta da avaliação de fidedignidade, utilizase da análise estatística, que se inicia após a avaliação de conteúdo e da
coleta de dados. A análise estatística é composta das fases de verificação da
confiabilidade e consistência interna das respostas das questões. Para os
questionários que apresentem respostas constituídas por escala likert, o alfa de
Cronbach é a ferramenta estatística mais recomendada para verificar a
consistência interna dos instrumentos (KOVALESKI; PILATTI, 2010), pois ele
fornece um grau estimado da fiabilidade da medida (PASCHOAL; TAMAYO,
2004; MAROCO; GARCIA-MARQUES, 2006; MENDONÇA; GUERRA, 2007;
BOTH et. al., 2008; DESSEN; TORRES da PAZ, 2009; SARAIVA
RODRIGUES; BARREIROS, 2011; HERNANDEZ; VOSER, 2012).

A estabilidade do instrumento é realizada aplicando o instrumento dentro do mesmo grupo, utilizando-se o teste/reteste, que deve ser realizado com diferença máxima de oito dias entre a primeira e a segunda intervenção e, preferencialmente, com o mesmo entrevistador. Após aplicação do teste e reteste, calcula-se o coeficiente de concordância de Kappa, (FONSECA *et. al.*, 2005; SILVA JR. *et. al.*, 2013). Para investigar possíveis diferenças entre os resultados dos domínios nos teste e reteste pode ser aplicada a estatística para dados pareados proposta por Wilcoxon, apresentada em valor de Δ % (BOTH *et. al.*, 2008). Outra análise é a validade discriminante, que deve ser utilizada

para comparar os resultados de pelo menos dois grupos diferentes, verificando a aplicabilidade do instrumento em diferentes populações. Para a Validade de Critério, dentro do instrumento a ser validado deve ser incluída uma Questão Genérica sobre o assunto principal. A reprodutibilidade dos domínios é investigada com a aplicação do coeficiente de correlação intra-classe (CCI).

Em face da necessidade de cumprir duas etapas (validade e fidedignidade) para validação de instrumentos qualitativos, percebe-se que há carência de questionários validados para avaliar os hábitos de lazer, considerando as culturas físico/esportivas, sociais, artísticas, manuais, intelectuais, turísticas e virtuais. O uso de instrumento de pesquisa apropriado e validado servirá para analisar o uso do tempo disponível, o estilo e a qualidade de vida em indivíduos pré-aposentados, enquanto ainda estão em atividade laboral, possibilitando a orientação na elaboração de estratégias por parte das empresas e de políticas públicas de lazer. Para isso, há necessidade da construção de questionário que analise a qualidade de vida e as atividades da cultura de lazer, como instrumento diagnóstico dos trabalhadores, pois embora não exista uma teoria do lazer aceita como unaminidade, ele é objeto de estudo de diferentes correntes sobre o referido assunto (PIMENTEL, 2010; SILVA, 2013).

3. ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO QVL-80

3.1 INTRODUÇÃO

A longevidade populacional aumentou em diversos países do mundo, inclusive no Brasil, o que ocasiona a discussão sobre a idade mínima para se aposentar, pois o aumento do tempo que o indivíduo permanece usufruindo da aposentadoria gera maiores custos aos cofres públicos (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987; CAMARGO, 1998). Em contrapartida, o trabalho na sociedade moderna apresenta extraordinário valor para a vida dos cidadãos, contribuindo para sua sobrevivência física e social. Contudo, o período laboral representa parte da vida do indivíduo e não pode ser prioritário, pois é necessário dispor de lazer para a melhor qualidade, estilo e expectativa de vida (QUALMAN, 2010; MADEIRA et. al., 2013). Os hábitos de lazer devem ser adquiridos antes da fase da aposentadoria, pois nessa fase os indivíduos terão maior tempo livre disponível e precisam estar educados para sua utilização.

A educação para a saúde para adquirir atitudes saudáveis em relação à alimentação, convivência social e prática de atividades físicas regulares deve ser realizada durante o período ocupacional (MENDES; LEITE, 2012). Portanto, as avaliações das práticas de lazer e da qualidade de vida, principalmente em indivíduos em condições de pré-aposentadoria, são essenciais para a organização deste tempo livre. O lazer pode ser entendido como conjunto de ocupações que o indivíduo usa para repousar, divertir, desenvolvendo sua formação livre, criadora, sem obrigações profissionais, sociais e familiares, sendo, portanto, de livre escolha e desinteressada (DUMAZEDIER, 1976; MARTIGNONI, 2013). Este tempo/espaço está conectado à atitude e é sobre esta base que se assenta o tempo livre ou tempo disponível no lazer. Embora conhecido como tempo livre, momento em que o sujeito pode usufruir de experiências prazerosas, este tempo de livre escolha pode ser feito em atividades lúdicas, esportes, jogos e brincadeiras (DIAS e SCHUWARTZ, 2004; SILVA, et. all. 2013).

Os estudos na área de lazer contribuem para democratizar o conhecimento acadêmico aos profissionais (pesquisadores, professores, alunos) de diferentes áreas sociais, pois o lazer é instrumento essencial na formação da saúde do trabalhador/cidadão (SALLES-COSTA, et. al., 2003). A avaliação da qualidade de vida e do lazer em indivíduos em situação de préaposentadoria tornam-se fundamentais, ao considerar que o incremento na expectativa de vida da população brasileira acarretará em maior tempo livre disponível após a aposentadoria. Portanto, é importante que seja construído e validado questionário que avalie indivíduos em situação de pré-aposentadoria, visto o envelhecimento populacional e o maior tempo de sobrevida na condição de aposentado na população brasileira. Além disso, há necessidade da avaliação da influência da escolaridade e nível social nas escolhas do tempo livre dos trabalhadores (VELLOSO, 2005; BORIM, 2012).

Portanto, o objetivo deste estudo foi elaborar e validar um instrumento para investigar os hábitos culturais de lazer no tempo disponível, o estilo e a qualidade de vida, composto por oitenta questões (80) doravante denominado QVL-80, em trabalhadores (as) em condições de se aposentar da Universidade Estadual de Londrina, Paraná.

3.2 METODOS

3.2.1 Construção do Instrumento

O instrumento de pesquisa de Qualidade de vida e lazer contendo 80 questões (QVL-80) foi construído com o objetivo de servir de ferramenta para pesquisadores que atuam principalmente na área de lazer voltado à qualidade de vida. As variáveis deste estudo são o Lazer, os Hábitos de Vida e a Qualidade de Vida de funcionários em idade próxima da aposentadoria. Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina e aprovada pelo Parecer CEP/UEL: 064/2112, Processo: 15180/2012.

A construção do instrumento, doravante denominado QVL-80, foi elaborado a partir de análise na literatura sobre os conceitos qualidade de vida

(NAHAS, 2006; BOWLING, et. al., 2009; QUALMAN, 2010; COSTA; ROCHA; OLIVEIRA, 2012; MADEIRA et. al., 2013) e lazer (DUMAZEDIER, 1978; CAMARGO, 1998; SCHWARTZ, 2003; FONSECA; CORREIA; SOARES, 2013) na perspectiva do trabalhador em condição de se aposentar. O QVL80 foi elaborado para ser de fácil aplicação em ambientes relacionados às atividades culturais de lazer entre trabalhadores. A estrutura do questionário foi determinada pelo referencial teórico (DUMAZEDIER, 1978; CAMARGO, 1998; SCHWARTZ, 2003), com o objetivo de elaborar questões que contemplassem o conhecimento dos respondentes e como elas compreendiam as questões relacionadas ao tempo disponível no lazer e sua qualidade de vida na concepção científica.

As questões do QVL80 relacionadas aos domínios das culturas de lazer foram elaboradas com o objetivo de diagnosticar as ações nos conteúdos culturais do lazer definidos com o intuito de organizar o tempo disponível, que foi distribuído em atividades físico/desportivos, sociais, manuais, artísticas e intelectuais (DUMAZEDIER, 1978), turísticas (CAMARGO, 1998) e virtuais (SCHWARTZ, 2003). A construção teve como princípio norteador o questionário desenvolvido por Cavichiolli et al. (2006), que procura mensurar o tempo e as culturas de lazer de funcionários com acesso ao Serviço Social do Comercio, (SESC) nas regionais dos Campos Gerais, Curitiba, Maringá, Cascavel e Londrina, Paraná (Anexo A). A segunda parte do QVL80 contém questões relacionadas ao estudo sobre qualidade de vida, adaptadas a partir do questionário desenvolvido por Leite et. al. (2008), que estuda o estilo e a qualidade de vida de trabalhadores (ANEXO B).

O QVL-80 contém 80 questões, sendo 20 questões abertas e 60 estruturadas na Escala Lickert, estas últimas que são consideradas para contabilizar o escore do QVL-80 (pontuação mínima=60; máxima= 300). O instrumento elaborado foi composto por 10 domínios, sendo sete referentes aos conteúdos culturais de lazer, um domínio sobre a prática de lazer, um domínio sobre a frequência nas atividades de lazer e um domínio sobre o estilo e da qualidade de vida dos participantes. Foi elaborada uma questão genérica para verificar a percepção que os respondentes têm em relação ao tempo disponível de lazer. As respostas a estas questões foram descritas em Escala

Likert (muito frequentemente, frequentemente, às vezes, raramente, nunca). As demais questões versaram sobre a variável sociocultural, perfazendo um total de 80 questões.

As primeiras vinte questões do QVL-80 se referem às características gerais da amostra, tais como idade, peso, função no trabalho, salários e outras, condicionadas a informação que os colaboradores têm sobre a percepção de doenças. Essas informações são importantes para avaliação do conhecimento que o trabalhador tem sobre a sua saúde, bem como a caracterização sóciodemográfica dos trabalhadores.

As questões estruturadas do QVL-80 foram organizadas em dez domínios e analisadas segundo esta divisão: o Domínio da atividade cultural físico/esportivo (D1), Domínio da atividade cultural social (D2), Domínio da atividade cultural artístico (D3), Domínio da atividade cultural manual (D4), Domínio da atividade cultural intelectual (D5), Domínio da atividade cultural turística (D6), Domínio da atividade cultural virtual (D7), Domínio de estilo e qualidade de vida(D8), Domínio na frequência da pratica de lazer (D9) e domínio da frequência de atividades (D10).

O Domínio físico/esportivo (D1) é composto por 08 questões, todas elas sobre a participação em atividades físicas no tempo do lazer. São contabilizadas as 08 questões deste domínio no escore do QVL-80 (pontuação mínima=05; máxima= 40). O Domínio social (D2) é composto por 04 questões sobre a ocupação social no tempo de lazer (pontuação mínima=04; máxima= 20). O Domínio artístico (D3) é composto por 05 questões relativas ao tempo desprendido em eventos artísticos, tais como teatro, cinema, música etc. (pontuação mínima=05; máxima= 25). O Domínio manual (D4) é composto por 06 questões, que discutem a ocupação do tempo em atividades como a prática de pintura, bricolagem, esculturas e tricô, cuidados com jardins e animais (pontuação mínima=06; máxima= 30). O Domínio intelectual (D5) é composto por 04 questões sobre o tempo despendido com leituras, documentários, visitas a museus e outras atividades intelectuais (pontuação mínima=04; máxima=20). O Domínio turístico (D6) é composto por 04 questões sobre viagens locais, regionais, nacionais e internacionais (pontuação mínima 04; máxima=20). O

Domínio virtual (D7) é composto por 06 questões sobre o uso diário da internet, bate papo virtual, redes sociais, compras e pesquisas on line (pontuação mínima=06; máxima=30). O Domínio de estilo e qualidade de vida (D8) é composto por 10 questões que discute saúde e seus serviços, espiritualidade, sono, sexualidade capacidade de locomoção e relacionamento com amigos e familiares (pontuação mínima=10; máxima=50). O domínio da frequência da pratica de lazer (D9) em locais específicos é composto por 08 questões sobre a prática de lazer em locais específicos (pontuação mínima=08; máxima=40). O domínio sobre com que frequência se gostaria de realizar atividades (D10) é composto por 08 questões (pontuação mínima=08; máxima=40).

Assim, o QVL-80 pode estimar o tempo despendido no lazer por meio das inúmeras atividades culturais e da avaliação da qualidade de vida. O quadro 3.1 apresenta de forma esquemática os valores mínimos e máximos, inseridos em cada um dos dez domínios do QVL-80.

QUADRO 3.1 - VALORES MÍNIMOS E MÁXIMOS DISTRIBUÍDOS POR DOMÍNIOS DO QVL-80.

Domínio	Atividade Cultural	Questões	Mínimo	Máximo
1	Físico/esportivo	08	08	40
2	Social	04	04	20
3	Artística	05	05	25
4	Manual	06	06	30
5	Intelectual	04	04	20
6	Turística	04	04	20
7	Virtual	06	06	30
8	Estilo e qualidade de vida	10	10	50
9	Frequência da prática de lazer	08	08	40
10	Frequência atividades de lazer	08	08	40

3.2.2 Etapa de Avaliação da Validade do QVL-80

3.2.2.1 Validação de Conteúdo por Especialistas

A primeira fase, após a elaboração do instrumento, foi o envio do QVL-80 para análise de profissionais ligados a área (APÊNDICE 1). Nesse processo foi usada a validação semântica, que visa analisar o instrumento antes da aplicação final, evitando erros de construção do instrumento, como, por exemplo, perguntas que sejam incoerentes e confusas, o que pode comprometer sua análise final (CUNHA, 2008).

O QVL-80 foi encaminhado para quatro professores doutores da área da educação física analisarem, sendo três especialistas na área de lazer e um na construção de instrumentos. Após receber os pareceres dos especialistas, fizeram-se as correções necessárias, incluíram-se novas questões e retirandose ou refazendo questões de sentido ambíguo, dentro dos objetivos traçados pelos autores do instrumento (APÊNDICE 2).

3.2.2.2 Validação de Conteúdo por Trabalhadores

A segunda fase da validação do conteúdo consistiu em averiguar se as questões do QVL-80, após a correção dos itens sugeridos pelos especialistas (item 3.2.2.1) eram acessíveis e suficientes para o entendimento dos trabalhadores. Para tal, foram realizados três estudos pilotos para analisar a compreensão deste instrumento junto à comunidade dos servidores universitários da Universidade Estadual de Londrina.

A primeira aplicação do QVL-80 ocorreu em março de 2011, no Centro de Ciências Biológicas (CCB) e participaram 21 funcionários, sendo 13 mulheres e 08 homens. Foram detectadas falhas na possível interpretação de diversas perguntas e que poderiam influenciar nas respostas. Nesta primeira aplicação, o pesquisador orientou aos funcionários para responderem como entendiam as perguntas, e após a devolução dos questionários reuniu-se com os entrevistados, ouvindo suas críticas e sugestões. Neste primeiro estudo

piloto, questões ainda com sentido ambíguos foram refeitas para a segunda aplicação.

A segunda aplicação ocorreu em outubro de 2011. Como colaborador junto ao Programa de Preparação para a Aposentadoria, do Serviço de Bem Estar a Comunidade (SEBEC), o pesquisador, em palestra para os servidores do Centro de Educação Física e Desporto (CFDE), tendo com tema "Qualidade de Vida e Lazer", realizou a aplicação deste instrumento ao término da mesma. Dos 29 servidores (08 homens e 21 mulheres), somente um, do sexo masculino, não respondeu ao questionário, não informando o porquê de sua recusa. Nesta intervenção, ficou constatado que o instrumento denominado Qualidade de Vida, Estilo de Vida e Lazer (QVL80), teve suas questões compreendidas, estando, portanto apto para ser aplicado em pesquisas sobre temas ligados à qualidade de vida, estilo de vida e lazer.

A terceira aplicação ocorreu em palestra proferida para o GEL/UEM, Grupo de Estudo em Lazer da Universidade Estadual de Maringá. Responderam ao questionário 27 alunos graduandos, graduados e pósgraduados em educação física, que participam de um grupo de estudo sobre o tema lazer. Por participarem de grupos de estudos em lazer, suas percepções sobre o tema foi considerado relevante nesta aplicação. Suas colocações consideradas pertinentes foram discutidas e recomendadas. Nesta terceira aplicação, não houve por parte dos alunos entrevistados dificuldades relativas às questões.

3.2.2.3 Validade de Critério

Para a Validade de Critério, dentro do instrumento a ser validado incluiuse uma Questão Genérica sobre o assunto principal, nesse caso sobre a percepção da participação do sujeito em culturas de lazer considerado neste caso suficiente para analisar o constructo (Questão 14 - APÊNDICE 3).

3.2.3 Etapa de Avaliação da Fidedignidade do QVL-80

3.2.3.1 Consistência Interna

As 60 questões do QVL-80 construídas com respostas por Escala Lickert foram avaliadas quanto à consistência interna por meio do alfa de Cronbach (KOVALESKI E PILATTI, 2010), após a aplicação do questionário em 369 trabalhadores em situação de pré-aposentadoria.

A amostra foi representativa, pois entre os anos de 2011 e 2012, estavam próximos de se aposentar aproximadamente 819 funcionários das mais diferentes categorias e dos diversos setores e Centros que compõem a Universidade Estadual de Londrina, segundo a Pró-Reitoria de Recursos Humanos. Foram selecionadas 214 mulheres com idade variando entre 50 a 55 anos e 155 homens com idade entre 55 e 60 anos. O cálculo amostral foi realizado pelo programa EPIINFO versão 3.5.1, para o qual foi considerado o número de funcionários em condições de aposentadoria. Estabeleceu-se o nível de confiança de 95% e erro amostral igual a 5%. A prevalência considerada foi de 50% e a perda amostral calculada em 5%. A amostra calculada ficou em 369 funcionários.

Todos os indivíduos foram selecionados de forma não aleatória, entre os trabalhadores que exercem suas atividades em dois dos três turnos de trabalho, nas mais variadas funções laborais e em condições de se aposentar da Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil. Antes da aplicação do QVL-80, todos os funcionários foram esclarecidos em relação aos objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes das avaliações. Esta pesquisa está cadastrada e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, Parecer CEP/UEL: 064/2112; Processo: 15180/2012; CAAE: 03070412.1.0000.5231 (APÊNDICE 4).

O QVL-80 foi aplicado no ambiente ocupacional pelo pesquisador da presente pesquisa e por 09 estagiários que foram previamente instruídos para este trabalho. Os estagiários se deslocavam até os setores laborais e com autorização prévia das chefias, e com as instruções sobre como responder ao instrumento dado pelo pesquisador principal, entregavam o questionário e esperavam pela devolução dos mesmos. Em alguns setores, como o de jardinagem e aquicultura, o questionário era lido e assinalado pelo estagiário junto com o trabalhador. O tempo médio de aplicação foi de 16 minutos.

3.2.3.2 Estabilidade do Instrumento

A análise da estabilidade do instrumento, para investigar possíveis diferenças entre os resultados dos domínios, foi realizada por meio do teste reteste em 36 trabalhadores em condições de aposentadoria, que não participaram da primeira entrevista, sendo que após intervalo máximo de sete dias, foi realizada a segunda aplicação em 30 trabalhadores, mediante o mesmo aplicador do QVL-80. Após a aplicação dos testes e retestes, a concordância das respostas foi investigada pelo coeficiente de concordância de Kappa (FONSECA et. al., 2005; SILVA JR. et. al., 2013), sendo calculadas para cada questão e serão apresentadas em valor médio dos domínios nos resultados. Para investigar possíveis diferenças entre os resultados dos domínios nos teste e reteste foi aplicado o teste de Wilcoxon, estatística apresentada em valor de Diferença percentual (Δ%) nos resultados. A reprodutibilidade dos domínios foi investigada com a aplicação do coeficiente de correlação intraclasse (CCI).

As análises estatísticas foram realizadas no pacote estatístico SPSS versão 15.0. O nível de significância adotado foi de p<0,05.

3.3 RESULTADOS

3.3.1. Resultado da Validade de Conteúdo

O QVL-80 inicialmente continha 60 questões que após análise e sugestão dos especialistas, foram incluídos 20 questões sobre estilo e qualidade de vida. Por fim foi retirada uma questão que se tornou repetitiva e incluída uma questão sobre percepção dos funcionários em relação ao seu lazer.

3.3.2 Consistência Interna

A análise da consistência interna foi realizada a partir da aplicação de 369 questionários, em funcionários de ambos os sexos e de diferentes funções laborais. Na Tabela 3.1 são apresentados os resultados do alfa de Cronbach no total do QVL-80 e de acordo com cada domínio.

TABELA 3.1 RESULTADOS DA CONSISTÊNCIA INTERNA

	Alpha de Cronbach
ESCORE QVL-80	0,74
FREQUÊNCIA DA PRÁTICA DE LAZER	0,82
CONTEÚDOS FISICOS DE LAZER	0,58
CONTEÚDOS SOCIAIS	0,89
CONTEÚDOS ARTÍSTICOS	0,72
CONTEÚDOS MANUAIS	0,88
CONTEÚDOS INTELECTUAIS	0,74
CONTEÚDOS TURÍSTICOS	0,57
CONTEÚDOS VIRTUAIS	0,64
FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES	0,79
ESTILO DE VIDA E QUALIDADE DE VIDA	0,75

3.3.3 Estabilidade do Instrumento

A avaliação do teste-reteste contou com a aplicação de 30 questionários em funcionários da Universidade Estadual de Londrina, listados pelo Pró-RH (Pró Reitoria de Recursos Humanos), sendo 21 mulheres e 09 homens de diferentes setores da Universidade. Os trinta questionários foram aplicados pelo pesquisador em três dias e o reteste aplicado com o intervalo de uma semana. Houve desistência de seis indivíduos, que não se disponibilizaram em responder o questionário com intervalo menor do que 7 dias.

A verificação da reprodutibilidade do instrumento QVL-80 foi realizada primeiramente pela aplicação do Coeficiente de correlação intraclasse. Para que a análise se completasse foram comparados os resultados do escore do teste e reteste, por meio do teste pareado de Wilcoxon. Ainda com base nos teste e reteste, a concordância foi investigada pela estatística Kappa para cada questão apresentada.

Na Tabela 3.2 foram inseridos os testes que verificam a estabilidade da aplicação do questionário em dois momentos. Para tanto foi empregado o Coeficiente de correlação intraclasse que variou entre 0,56 a 0,83 para os domínios e no escore geral apresentou CCI 0,76 considerado como boa correlação.

TABELA 3.2 - REPRODUTIBILIDADE DO QVL-80.

	CCI
ESCORE QVL 80	0,76
FREQUÊNCIA DA PRÁTICA DE LAZER	0,80
CONTEÚDOS FISICOS DE LAZER	0,83
CONTEÚDOS SOCIAIS	0,78
CONTEÚDOS ARTÍSTICOS	0,69
CONTEÚDOS MANUAIS	0,60
CONTEÚDOS INTELECTUAIS	0,56
CONTEÚDOS TURÍSTICOS	0,63
CONTEÚDOS VIRTUAIS	0,62
FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES	0,81
ESTILO DE VIDA E QUALIDADE DE VIDA	0,75

CCI: coeficiente de correlação intra-classe

Para complementar a analise foram comparados os resultados do teste e do reteste (Tabela 3.3). O teste de Wilcoxon não mostrou diferenças estatísticas significativas entre as aplicações dos questionários no escore QVL 80 em nove domínios. Somente o conteúdo intelectual apresentou diferença significativa. Entretanto a variação (%) de todos os domínios foi baixa, entre 7% e 15%.

TABELA 3.3 ESTABILIDADE DO INSTRUMENTO

	Δ %	Р
ESCORE QVL 80	11,9%	0,092
FREQUÊNCIA DA PRÁTICA DE LAZER	9,3	0,123
CONTEÚDOS FISICOS DE LAZER	7,2	0,344
CONTEÚDOS SOCIAIS	10,7	0,112
CONTEÚDOS ARTÍSTICOS	13,5	0,080
CONTEÚDOS MANUAIS	15,0	0,053
CONTEÚDOS INTELECTUAIS	17,3	0,049
CONTEÚDOS TURÍSTICOS	13,1	0,082
CONTEÚDOS VIRTUAIS	14,6	0,087
FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES	7,0	0,450
ESTILO DE VIDA E QUALIDADE DE VIDA	12,1	0,090

Teste pareado de Wilcoxon; Δ %: diferença percentual entre o teste e o reteste

Na Tabela 3.4 pode-se observar o resultado da analise de concordância dos domínios entre teste e reteste. Para tanto foi aplicada a estatística Kappa que apresentou valores entre 0,49 e 0,90. Os domínios dos conteúdos físicos de lazer e de frequências de atividades obtiveram valores de 0,90 e 0,89 respectivamente os mais altos. Em compensação o domínio do conteúdo intelectual obteve o menor valor, 0,49. No escore geral, o valor de 0,70 se classifica entre moderada e alta concordância.

TABELA 3.4 – ANALISE DE CONCORDÂNCIA KAPPA NOS DOMÍNIOS DO QVL-80

	Карра
ESCORE QVL-80	0,70
FREQUÊNCIA DA PRÁTICA DE LAZER	0,85
CONTEÚDOS FISICOS DE LAZER	0,90
CONTEÚDOS SOCIAIS	0,79
CONTEÚDOS ARTÍSTICOS	0,65
CONTEÚDOS MANUAIS	0,54
CONTEÚDOS INTELECTUAIS	0,49
CONTEÚDOS TURÍSTICOS	0,61
CONTEÚDOS VIRTUAIS	0,58
FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES	0,89
ESTILO DE VIDA E QUALIDADE DE VIDA	0,72

3.4 DISCUSSÃO

O objetivo deste trabalho consistiu em construir e validar um instrumento de fácil aplicação, que pudesse ser utilizado em distintos ambientes laborais e que servisse de subsídio para os trabalhadores. A validação do Questionário de Qualidade de vida e Lazer composto por 80 questões (QVL-80) cumpriu a primeira etapa de Validação de Conteúdo, que consistiu em enviar o questionário para o parecer de quatro especialistas que pesquisam sobre o tema e em trabalhadores, mediante estudos pilotos, com o objetivo de verificar a compreensão das perguntas com os entrevistados.

Na segunda etapa, esta pesquisa analisou a fidedignidade do instrumento, mediante a avaliação da consistência interna, bem como a sua estabilidade. A avaliação da consistência interna contou com a aplicação do questionário em 369 trabalhadores em situação de pré-aposentadoria, sendo 214 mulheres e 155 homens. O tamanho da amostra utilizada foi semelhante ao do estudo de Paschoal e Tamayo (2004), com 437 trabalhadores (249 homens e 188 mulheres).

Para a consistência interna das respostas, utilizou-se o alfa de Cronbach para verificar a validade interna dos ítens em cada domínio. O escore encontrado para cada domínio variou entre o mínimo de 0,57 e o máximo de 0,89. O resultado do escore geral 0,74 pode ser considerado aceitável e fundamental. Um teste é considerado aceitável quando o alfa de Cronbach é de pelo menos 0,70, (NUNNALLY; BERNSTEIN, 1999). Autores como Kaplan e Sacuzzo (1982) apregoam que o alfa de Cronbach é considerado como de investigação fundamental quando varia entre 0,7 a 0,8. É possível em alguns panoramas dos estudos em ciências sociais, considerar valores de alfa de Cronbach de 0,60, considerado aceitável, desde que os resultados sejam entendidos com moderação (MARROCO; GARCIA-MARQUES, 2006).

Dessen e Torres da Paz (2009) construíram e validaram instrumento denominado Instrumento de Perfil Pessoal nas Organizações, tendo como sujeitos da pesquisa 805 trabalhadores de ambos os sexos de empresas públicas e privadas e concluíram que o escore final do alfa de Cronbach de 0,63 foi considerado com boas qualidades psicométricas.

Outro estudo, denominado Validação da Escala de Estresse no Trabalho avaliou 437 trabalhadores de ambos os sexos, de instituições públicas e privadas, o instrumento composto de 23 itens obteve um coeficiente alfa de Cronbach, de 0,91, considerado alto (PASCHOAL; TAMAYO, 2004).

Os itens do instrumento elaborado no presente estudo foram divididos em 10 domínios, sendo o primeiro domínio a frequência da pratica de lazer composto de 06 questões tendo um escore 0,82. Este domínio individualmente é considerado como possuidor de fiabilidade entre moderada a elevada (MURPHY; DAVIDSHOFER 1988).

O segundo domínio contempla a frequência de atividades nos conteúdos físico/desportivo no tempo disponível do lazer (DUMAZEDIER, 1978). Composto por 08 questões sobre atividades esportivas em ambientes abertos (esporte de aventura, futebol) e em ambientes fechados (musculação, esporte de quadra) obteve escore de 0,58, considerado viável para grupos de 25 indivíduos ou mais, pois o escore foi acima de 0,5 (DAVIS, 1964), sendo este o segundo escore mais baixo entre os domínios. Possivelmente este escore reflete a impossibilidade de a pessoa fazer uso frequente de todas as modalidades esportivas, optando, portanto um dos esportes para descriminados em nosso instrumento de pesquisa.

A participação nos conteúdos sociais completou o terceiro domínio. Teve como objetivo verificar com que frequência o trabalhador vai a clubes, dança, se reúne com amigos em bares, vai a festas etc. Composto por 04 questões, alcançou um escore de 0,89, podendo ser considerado como tendo uma confiabilidade elevada (MURPHY; DAVIDSHOLDER, 1988). Este foi o maior escore entre os domínios e reflete o que a literatura enfoca, um maior tempo de lazer entre pessoas de renda mediana, com filhos crescidos e principalmente sendo do sexo feminino (CAMARGO, 1998). A mulher se adapta melhor a uma vida social na terceira idade. Estudo em idosos comprova que elas gostam de sair para fazer novas amizades, se divertirem, se distraírem e que consideram a sociabilidade como um jeito novo de aprender a viver. Os homens gostam de preferencialmente assistindo televisão (GÁSPARI: ficar em casa, SCHUWARTZ, 2005).

O quarto domínio objetivou verificar como o trabalhador participa de conteúdos culturais artísticos, indo a cinemas, exposições, música etc. Composto por 04 questões obteve um escore de 0,72, considerado um escore aceitável para investigação preliminar (NUNNALLY, 1978). Este escore mediano deve considerar a impossibilidade de acesso a cultura de forma geral no país, mas principalmente em cidades do interior, desprovidas às vezes de cinema, mas certamente de espaço para as artes teatrais. Como o lazer faz parte de ações desenvolvidas no conteúdo de participação, incluem-se nesta proposta de diversão, visita a galerias de artes, idas a museus, teatros, cinemas, segundo a definição da Classificação Internacional de

Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (OMS, 2003). Neste aspecto, cidades pequenas e medianas ficam a desejar neste quesito.

As atividades manuais estão relacionadas a pessoas mais idosas, pois se relacionam a trabalhos manuais como crochê e bordados, bricolagem, cuidados com animais domésticos, hortas e jardins, atividades consideradas típicas de pessoas mais idosas. Este domínio, composto por 06 questões obteve escore de 0,88, o segundo mais alto dentre todos os domínios. Ele pode fiabilidade (MURPHY; ser considerado como tendo uma elevada DAVIDSHOLDER, 1988). A participação em trabalhos artesanais, juntamente com lidas com animais de pequeno porte e planta ornamentais é uns dos mais importantes elementos agregadores da ocupação do tempo disponível, principalmente relacionados à terceira idade (PFEIFER, MARTINS; SANTOS).

O domínio intelectual obteve escore mediano entre os domínios, 0,74, sendo considerado valor aceitável na investigação fundamental (Kaplan; Sacuzzo, 1982). Mesclado por quatro questões sobre idas ao teatro, leituras de livros e jornais diários e acesso a documentários. Pesquisa realizada em 2005 na Bahia com 218 idosos (65,1 do sexo feminino e 34,9 do sexo masculino), concluiu que quanto maior a escolaridade e participação em eventos intelectuais, maior o percentual de participação em atividades relacionadas ao lazer. Escolaridade, atividades de cunho intelectual e renda, independente de sexo e idade aumentam a participação do trabalhador em eventos de lazer (ALMEIDA *et. al.*, 2005).

O turismo enquanto cultura (CAMARGO, 1980), foi o sétimo domínio pesquisado. Composto por 04 questões sobre a frequência de passeios locais, regionais, nacionais e internacionais, teve como escore 0,57, considerado viável para grupos de 25 indivíduos ou mais, pois o escore foi acima de 0,5 (DAVIS, 1964) e avaliado como o menor entre todos os domínios. Isto se deve principalmente ao tipo de pergunta formulada. O passeio utilizado como visita a amigos e familiares, a maioria ocorrendo dentro da própria cidade, foi a atividade sociocultural mais referida pelos idosos pesquisados 80,2% em estudo desenvolvido em Feira de Santana na Bahia (ALMEIDA *et. al.,* 2005), confirmando a importância desta cultura dentre as atividades de lazer.

Os conteúdos culturais virtuais (SCHWARTZ 2003) têm como objetivo estudar a participação de pessoas em relação às mídias eletrônicas. Composta por 06 questões sobre a participação em redes sociais, compras, pesquisa de preços, viagens, doenças, utilizando a internet. Este domínio obteve escore de 0,64, considerado alfa aceitável quando utilizado em grupos de mais de 25 indivíduos (DAVIS, 1964). Esta cultura tecnológica recente, ainda carente de pesquisa, é a que mais cresce em participação em usuários de lazer, pois, as culturas têm sido produzidas cada vez mais por intermédio da tecnologia (FEATHERSTONE, 2000).

O nono domínio teve por objetivo verificar com que frequência o trabalhador "gostaria" de participar nos conteúdos culturais, composto por 07 questões. O escore obtido foi de 0,79, acatado como fiabilidade muito próxima à moderada/elevada (MURPHY; DAVIDSHOLDER, 1988). Segundo Lopes e Abib (2002), gostar é termo subjetivo que pode ou não se transformar em realidade dependendo de fatores de ordem social, físico e psicológico.

Estilo de vida e qualidade de vida foi o último domínio pesquisado. Composto pó 10 questões procurou averiguar a percepção de qualidade e vida, seu acesso à saúde, espiritualidade, sexualidade e lazer. Obteve como escore 0,75, sendo avaliado como alfa aceitável dentro da investigação fundamental, (Kaplan; Sacuzzo, 1982). A dificuldade de mensurar a percepção é porque ela é considerada o ponto de relação entre o mundo físico e o mental, isto quer dizer que se pode desejar possuir algo, ter acesso a determinada coisa, avaliar algo de maneira subjetiva, mas isto não irá de fato se transformar em realidade devido a múltiplos fatores, (LOPES e ABIB, 2002).

A avaliação da estabilidade do instrumento foi realizada por meio da aplicação do teste e reteste em 30 funcionários em condições de préaposentadoria. O coeficiente de correlação intraclasse que variou entre 0,56 a 0,83 para os domínios e no escore geral apresentou Coeficiente de Correlação Intraclasse de 0,76, considerado como boa correlação e reprodutibilidade confiável. Resultado próximo foi encontrado no estudo de Silva Junior *et. al.* (2013), em que foram avaliados 80 trabalhadores de enfermagem, cuja

amostra era 82% do sexo feminino, com idade entre 22 a 67 anos, que avaliou a confiabilidade do teste reteste obteve C.C.I de 0,79.

Neste estudo, a análise foi complementada comparando-se os resultados dos escores do teste e reteste, sendo utilizado o Teste Pareado de Wilcoxon, que mostrou não haver diferença estatística. Para o resultado da analise da concordância das respostas foi aplicada a Estatística Kappa. Os valores apresentados variaram entre 0,49 e 0,90, que se classificam entre moderada e alta concordância sendo o escore mais alto o conteúdo físico de lazer. O escore geral da Estatística Kappa foi de 0,70, considerado pela literatura como moderado e aceitável (FONSECA et. al., 2005; SILVA JR. et. al., 2013). Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Almeida e Almeida (1999), que avaliou a confiabilidade do teste reteste do instrumento denominado Escala de Depressão de Geriatria em indivíduos masculinos e femininos com mais de 60 anos, obteve como escore geral da Estatística Kappa valor de 0,60, considerado como ponderado. Outro estudo avaliou a confiabilidade em trabalhadores com idade variando entre 22 a 67 anos, (SILVA JUNIOR, et. al., 2013), e obteve escore geral da Estatística Kappa de 0,69, considerado aceitável seu grau de confiabilidade. Estes estudos realizados entre 1999 e 2013, corroboram com o resultado do presente estudo, pois o escore geral foi superior aos dois estudos citados.

Na construção deste instrumento de pesquisa voltado ao lazer e qualidade de vida, não foi encontrada outra ferramenta na literatura que pudesse subsidiar as compreensões avaliadas. Assim sendo, pode-se considerar que o instrumento denominado QVL-80 é importante ferramenta para pesquisas na área das ciências sociais e biológicas. Esta ferramenta pode ser considerada confiável, pois os dados da validação semântica e estatística obteve escore de validade interna (alpha de Crombach 0,74) e coeficiente de correlação intra-classe (CCI) de 0,76 no escore geral, considerado boa correlação. Diversos autores recomendam diferentes níveis de fiabilidade, mas segundo Marroco e Garcia-Marques (2006), estes níveis devem servir de modelo inicial e não como ponto definitivo de classificação.

Ainda assim, é possível desenvolver novo instrumento, contendo menor número de questões relacionadas a todos os domínios referentes às atividades culturais de lazer e qualidade de vida, diminuindo o tempo das respostas (média de 15 minutos) e aumentando o escore geral do coeficiente de correlação intra-classe (CCI). Isto pode trazer mais segurança ao futuro pesquisador que por ventura se utilizar deste instrumento, pois teoricamente tende a minimizar riscos como questões sem respostas ou respondente marcando a mesma questão em paginas inteiras. Faltou a análise de validade de construto, que analisa se as questões que compõem cada domínio são pertinentes a aquele domínio. Essa análise é realizada por análise fatorial e não foi concretizada em função do tempo de execução das outras atividades. Portanto isso representa limitação de aplicação do questionário. Entretanto existe a possibilidade de realizá-la com os dados já coletados, o que significará completar todas as etapas de validade e fidedignidade do instrumento QVL-80.

3.5 CONCLUSÃO

O estudo denominado Elaboração e Validação do instrumento de qualidade de vida e lazer (QVL-80) em trabalhadores pré-aposentados apresenta como resultado um instrumento composto por 80 questões divididas em 10 domínios, sendo os dois primeiros domínios, denominados como frequência da prática de lazer e frequência das atividades. Sete domínios são os conteúdos culturais de lazer disponibilizado no seu tempo disponível que são o físico/desportivo, social, artístico, manual, intelectual, turístico e virtual. O último domínio é sobre o estilo de vida e a qualidade de vida.

Conclui-se que este instrumento de pesquisa pode ser considerado confiável, pois os resultados encontrados nas etapas de validação e fidedignidade obtiveram índices adequados para a utilização do questionário para análise das atividades desenvolvidas durante o tempo livre disponível em trabalhadores.

4 FREQUÊNCIA DA PRÁTICA DOS CONTEÚDOS CULTURAIS FÍSICO-DESPORTIVOS E VIRTUAIS DE LAZER EM TRABALHADORES EM CONDIÇÕES DE PRÉ-APOSENTADORIA.

4.1 INTRODUÇÃO

A expectativa de vida aumentou na população mundial, devido à presença de fatores que reduziram a mortalidade em idades precoces, principalmente o incremento do saneamento básico e a maior utilização do tratamento farmacológico nas enfermidades infectocontagiosas (KALACHE et al., 1987). Essa longevidade está associada ao maior tempo para usufruir na aposentadoria, que está associada à mudança rápida de um tempo de trabalho para um tempo de disponibilidade total e implica em novos hábitos familiares e pessoais (CAMARGO, 1998). A fase de aposentadoria coincide com o envelhecimento e a presença de doenças, sendo que a qualidade de vida depende da idade, sexo, nível socioeconômico e escolaridade (PERISTA 2002; INACIO, SALVADOR; FLORINDO, 2011; PITANGA; LESSA, 2005).

Em indivíduos de meia idade, pré-aposentados, estudos têm focalizado as doenças relacionadas à obesidade e ao sedentarismo (MATSUDO, MATSUDO; ARAUJO, 2001), em que há análise do índice de massa corporal (IMC) em relação ao estado de saúde e fatores de risco cardiovasculares. Entretanto, apesar da associação da aposentadoria aos conceitos de terceira idade e de lazer (BUENO, 2008) existem poucas pesquisas que avaliaram o IMC em relação ao uso do tempo disponível, o estilo e a qualidade de vida em indivíduos pré-aposentados. O aumento da expectativa de vida não representa viver somente mais e melhor, pois depende de fatores tais como educação para a saúde, da qualidade de vida, atitudes saudáveis de convivência social, prática de atividade física regular e de lazer (KALACHE *et. al.*, 1987; MENDES;LEITE, 2012).

A modificação no estilo de vida tem sido investigada em relação ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, câncer e diabetes (PITANGA,

2005, LEITE et. al., 2009) e, também, na possibilidade de provocar o isolamento social e redução do contato familiar (CAMARGO 1998). Estudo demonstra diferenças nas práticas de atividades físicas de acordo com a escolaridade, tendo maior frequência de atividades físicas os indivíduos com maior grau de instrução (PITANGA; LESSA, 2005). Isto se reflete em maior ou menor grau, em todas as atividades culturais em lazer. No entanto, há poucas pesquisas em relação à opção da cultura virtual de lazer relacionada ao nível sócio econômico e escolaridade e de como uma atividade cultural influencia e sofre influência de outra cultura.

As atividades culturais físico/esportivo de lazer são consideradas como primeira e mais importante das culturas desenvolvidas pela humanidade (CAMARGO, 1998). Entretanto, no mundo moderno, sem a necessidade de se valer de suas capacidades físicas para a sobrevivência, o sedentarismo e a obesidade apresentam relação inversa com as práticas físico-desportivas (LEITE et, al., 2009). Houve redução nas atividades diárias e laborais, restando ao ser humano apenas a opção de movimento corporal durante as suas práticas de atividades físicas de lazer (CAMARGO, 1998). Por outro lado, nas últimas décadas, houve aumento do acesso às atividades relacionadas às mídias eletrônicas, como a televisão e o computador (SILVA; MALINA, 2003). Essas atividades podem ser classificadas como conteúdo cultural virtual, que estuda o tempo de lazer que o homem desprende em atividades pautadas nos jogos eletrônicos, no relacionamento virtual, no tempo gasto em frente à televisão, nas compras e pesquisas on line (SCHWARTZ, 2003).

As escolhas dessas atividades no tempo livre dependem do estilo de vida, aos quais se referem à forma com que a pessoa conduz sua existência no decorrer da vida e pressupõe que o sujeito tenha consciência real do que é melhor para ele e de posse desta consciência, assim age (CAMPANA e SCHWARTZ, 2010). Entretanto, o estilo de vida moderno reduziu às práticas de atividades físicas, pelo aumento do uso de equipamentos no cotidiano familiar e ocupacional (MENDES; LEITE, 2012, p. 96), o que predispõem ao sedentarismo (SILVA, et. al., 2011) e a maior utilização do conteúdo cultural

virtual, visto estar relacionado às novas exigências sociais e avanços tecnológicos (SCHWARTZ, 2003).

As práticas físico/esportivo possibilitam melhor qualidade de vida e aumento da expectativa de vida, caso seja adotada com regularidade em seu estilo de vida (MATSUDO et. al., 2002). Estudos desenvolvidos demonstram que a atividade física em qualquer idade aumenta a autoestima e a satisfação pela vida (BENEDETTI, PETROSKI; GONÇALVES, 2003). No Brasil, pesquisas na população adulta indicam que a participação depende do sexo, idade, renda e o grau de instrução do participante de programas de lazer que tem na atividade cultural físico/desportivo seu cerne (OKUMA, 1997; AZEVEDO et. al., 2007; MONTEIRO et. al., 2003; PITANGA; LESSA, 2005). Dentro do universo de estudos abrangentes do lazer, um dos campos mais promissores é o dos conteúdos culturais universais que, analisando o tempo diário do trabalhador, descontando deste tempo o do trabalho, transporte, necessidades pessoais, familiares e sociais, procura saber como este cidadão utiliza esta sobra de tempo agora disponível nas atividades físico/desportivos, sociais, manuais, intelectuais e artísticos (DUMAZEDIER, 1978), turísticas (CAMARGO, 1998) e virtuais (SCHWARTZ, 2003).

A opção pelas atividades de lazer depende da cultura a qual está inserido o sujeito, a forma como ele conduz sua vida e, que tendo consciência do que é melhor para ele, age (CAMPANA; SCHWARTZ, 2010). Entretanto, o estilo de vida moderno reduziu às práticas de atividades físicas, pelo aumento do uso de equipamentos no cotidiano familiar e ocupacional (MENDES; LEITE, 2012), o que predispõem à inatividade física (MENEZES, DUARTE, SILVA, 2012; SILVA, et. al., 2011). O sedentarismo atinge também as práticas do lazer, que pode ser exemplificado pela redução ou nenhuma participação em atividades físicas no tempo disponível e que possa resultar em gasto energético significativo para a saúde (CASPERSEN, POWELL; CHRISTENSON, 1985) e aumento de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis (ALVES, 2012). Além disso, o sedentarismo é mais prevalente em pessoas com menor grau de instrução, no gênero feminino e em idosos (GOMES, SIQUEIRA; SICHIERI, 2001; COSTA et. al., 2003).

Entretanto, apesar do envelhecimento populacional, há poucas pesquisas em relação à opção da cultura físico/esportiva e virtual de lazer em indivíduos de meia idade (MATSUDO, 2002, SCHWARTZ, 2003), relacionando a influência do sexo nas atividades físico-desportivas e virtuais nessa faixa etária (CARVALHO e MADRUGA, 2011). Justificam-se assim, novos estudos sobre os sujeitos em condições de se aposentar, ainda que não tenham idade para serem considerados velhos, mas por estarem próximos da aposentadoria Portanto, esta pesquisa teve como objetivo determinar as práticas e frequência das atividades culturais fisco/desportivo e virtuais entre os sexos, em situação de pré-aposentadoria, relacionando-as com o índice de massa corporal (IMC) e escolaridade.

O objetivo deste estudo foi avaliar os indicadores da qualidade de vida e o uso do tempo disponível em atividades culturais físico-desportivos e virtuais de lazer em trabalhadores em condições de pré-aposentadoria, considerando os diferentes níveis de escolaridade.

4.2. MÉTODOS

4.2.1 Desenho do Estudo

Estudo transversal, utilizando metodologia descritiva, tendo como método o estudo exploratório, fazendo uso de um questionário (THOMAZ, NELSON; SILVERMAN, 2012).

4.2.2 População e Amostra

Participaram do estudo servidores públicos da Universidade Estadual de Londrina (UEL), de ambos os sexos, com idade de 50 a 60 anos. Os trabalhadores foram selecionados por amostragem não probabilística, por acessibilidade, conforme a relação de pré-aposentados fornecidos pelo Setor de recursos humanos da UEL. As coletas de dados ocorreram entre julho e setembro de 2012.

Os participantes deste estudo têm acesso ao Centro de Educação Física da Universidade Estadual de Londrina, que oferece programas de atividades físicas para alunos, docentes e funcionários. Estes eventos ocorrem entre as 12h e 14h e entre as 17h30min as 21h, de segunda a sexta feira, por meio de programas como o (NAFI), Núcleo de Atividades Físicas com preço acessível, e demais programas gratuitos como o Segundo Tempo Universitário, Musculação para Todos, GRUCOF (Grupo de Condicionamento Físico) e o Programa Ginástica Laboral, que atende os funcionários locados em todos os centros da Universidade.

O cálculo amostral foi realizado pelo programa EPIINFO versão 3.5.1, para o qual foi considerado o número de funcionários em condições de aposentadoria. Estabeleceu-se o nível de confiança de 95% e erro amostral igual a 5%. A prevalência considerada foi de 50%. Com base nestes parâmetros, a amostra calculada foi de 214 mulheres com idade entre 50 e 60 anos e 155 homens com idade entre 55 e 65 anos, sendo a perda amostral calculada em 5%, selecionadas de forma não aleatória, que exercem suas atividades em dois dos três turnos de trabalho, nas mais variadas funções laborais e em condições de se aposentar da Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil.

Os participantes desta pesquisa apresentam grau de instrução variando do ensino fundamental ao pós-doutorado. Todos foram esclarecidos em relação aos objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes das avaliações. Esta pesquisa está cadastrada e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, Parecer CEP/UEL: 064/2112; Processo: 15180/2012; CAAE: 03070412.1.0000.5231 (APÊNDICE 4). O pesquisador comprometeu-se, por meio de um Termo de Confiabilidade e Sigilo, a assumir o compromisso de manter em fechado todas as informações técnicas e outras relacionadas à tese desenvolvida (Apêndice 02).

4.2.3 Instrumentos e Procedimentos

A intercessão definitiva ocorreu após encontros com a Pró-Reitoria de Recursos Humanos (PRORH), Direções de Centros, (CCH) Centro de Ciências Humanas, (CCB) Centro de Ciências Biológicas, (CCE) Centro de Ciências Exatas, (CESA) Centro de Ciências Sociais Aplicadas, (CEFE) Centro de Educação Física e Esporte, (CCS) Centro de Ciências Socias, (HU) Hospital Universitário e (HC) Hospital das Clínicas, Chefias de Departamentos e (APUEL) Associação dos Professores da Universidade Estadual de Londrina. Após a aprovação de todos os órgãos envolvidos, foram selecionados 09 estagiários voluntários que receberam treinamento (formas de abordagem dos funcionários para as entrevistas e preenchimento dos questionários), e enviados a campo sob a supervisão do pesquisador. Foram distribuídos inicialmente 900 questionários para todos os funcionários em condições de se aposentar nos próximos dois anos e que estavam na faixa etária determinanda para nossa pesquisa.

As avaliações antropométricas foram realizadas em todos os participantes, que foram aferidos quanto à massa corporal por meio de balança digital máxima de 150 kg e resolução de 100 gramas (marca Supermedy). O individuo deveria estar portando o mínimo de roupas possível, descalço posicionado em pé no centro da plataforma e com os braços ao longo do corpo. A estatura foi mensurada por meio de fita métrica fixa na parede, com resolução de 0,1 cm com o participante ficando em posição ortostática, ao final de uma inspiração máxima, com os pés descalços e unidos, com as superfícies posteriores do calcanhar, cintura pélvica, região escapular e occipital em contato com o instrumento de medida e com a cabeça no plano horizontal. Utilizou-se a massa corporal (kg) e a estatura (cm) para a obtenção do IMC, expresso em kg por m², que foi classificado segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2000).

Utilizou-se o questionário QVL-80 de avaliação do estilo, qualidade de vida e lazer dos trabalhadores, com 80 perguntas objetivas, desenvolvido e validado no estudo 1, para avaliação de dados sócio-demográficos e hábitos de lazer nos conteúdos físico/desportivos e virtuais no tempo disponível, após cumprir com suas obrigações laborais, sociais e fisiológicas. Consideram-se as respostas das questões de números 22 a 29 para conteúdos físico-desportivos

e 53 a 58 para conteúdos virtuais. A resposta muito frequentemente corresponde a cinco ou mais vezes a participação em dias semanais nas atividades, frequentemente de três à quatro dias, às vezes com duas participações diárias na semana, raramente até uma participação semanal, e nunca, nenhuma vez.

4.2.4 Análise Estatística

Para análise dos dados foi utilizado o teste t de Student para dados paramétricos e o Qui-quadrado para diferenças de proporções referentes aos conteúdos culturais de lazer Na análise estatística dos Conteúdos Culturais Físico/Desportivos e Virtuais, foram agrupadas as respostas de frequência (Muito Frequente e Frequente; e Raramente e Nunca). Utilizou-se a correlação de Spearman (r_s), devido as variáveis não serem de distribuição continua, para analisar as possíveis relações do Índice de Massa Corporal (IMC), nível de escolaridade, peso, conteúdos virtuais e conteúdos físico/desportivos. Para análise adequada utilizou-se a classificação de magnitude das correlações proposta por Dancey e Reidy (2005): r = 0,10 até 0,30 (fraco); r = 0,40 até 0,6 (moderado); r = 0,70 até 1 (forte). O nível de significância adotado foi de p<0,05.

4.3 RESULTADOS

4 3.1 Relação do índice de massa corporal e escolaridade nas escolhas das práticas culturais físico/esportivas e virtuais de lazer em pré-aposentados.

Participaram deste estudo 155 homens e 214 mulheres funcionários da Universidade Estadual de Londrina, Paraná. No sexo feminino, a idade variou entre 50 e 60 anos e no masculino entre 55 e 65 anos. Os homens apresentaram massa corporal e estatura maiores do que as mulheres (p<0.05).

O índice de massa corporal foi semelhante entre os sexos. Na Tabela 4.1 encontram-se os resultados referentes aos valores de massa corporal, da estatura e índice de massa corporal entre os sexos pesquisados.

TABELA 4.1. CARACTERÍSTICAS GERAIS E ANTROPOMÉTRICAS DOS TRABALHADORES EM SITUAÇÃO DE PRÉ-APOSENTADORIA

	Gênero masc	. (n=155)	Gênero fem.		
Variáveis	Média	DP	Média	DP	p=
Massa corporal (kg)	79,20	11,94	73,03	11,90	< 0,05
Estatura (cm)	1,72	0,06	1,59	0,06	< 0,05
$IMC (kg/m^2)$	26,96	4,21	28,52	4,27	>0,05

Legenda: IMC = Índice de Massa Corporal

Nas atividades esportivas praticadas em ambientes fechados, a participação do sexo feminino foi menor do que o sexo masculino (p<0.05). Nas artes marciais, apenas 2,34% das mulheres participam frequentemente de aulas, enquanto que esta prática ocorre em 57,42% dos homens (p<0.05). As mulheres participam de esportes aquáticos (25,24%) e atividades de academias (28,03%) em menor proporção do que os homens, que apresentam percentuais, respectivamente, em 49,68% e 70,96% nestas práticas (p<0.05). A frequência da prática nos esportes de quadra foi de 4,20% para as mulheres e de 26,44% para os homens (p<0.05). Na Tabela 4.2 encontram-se os resultados referentes à participação dos entrevistados no conteúdo cultural físico/esportivo praticado em ambiente fechado entre os sexos.

TABELA 4.2 - FREQUÊNCIAS PERCENTUAIS DO CONTEÚDO CULTURAL FÍSICO/DESPORTIVO DE ATIVIDADES EM RECINTO FECHADO

		M freq./Freq		As ve	zes	Rara	m/Nunc:	Р
		N	%	N	%	N	%	
A.Marciais	G.F.	5	2,34	0	0%	209	97,66	0,027
	G.M	45	29,0	44	28,38	66	42,58	
	Total	50	15,67	44	14,20	275	70,12	
E.Aquáticos	G.F.	25	11,68	29	13,55	160	74,76	0,042
-	G.M	46	29,67	31	20	78	50,32	
	Total	71	20,67	60	16,78	238	62,54	
A.Academia	G.F.	42	19,62	18	8,41	154	71,96	0,032
	G.M	68	43,87	42	27,09	45	29,03	
	Total	110	31,75	60	17,75	199	50,49	
E.Quadra	G.F.	0	0%	9	4,20	205	95,79	0,038
	G.M	11	7,09	30	19,35	114	73,54	,
	Total	11	3,55	39	11,78	319	84,66	

Legenda: GF: grupo feminino. GM: grupo masculino.

Em relação às atividades ao ar livre praticadas por ambos os sexos (TABELA 4.3), verifica-se que somente 4,20% das mulheres praticam futebol regularmente, enquanto que 48,35% dos homens se exercitam de forma regular no futebol (p< 0,05). Entretanto, não houve diferenças entre os sexos na prática da caminhada, esta prática abrangeu 66,82% das mulheres e 83,86% dos homens (p>0,05). Na média entre os dois grupos 75,35% fazem caminhada regularmente. No ciclismo participam 7,21% das mulheres, em proporções diferentes dos homens, que utilizam o ciclismo para lazer ou deslocamento ao trabalho em 72,91% (p<0,05). Porém nenhuma mulher praticava esportes de aventura, enquanto que 15,34% dos homens participavam regularmente de atividades relacionadas aos esportes de aventura (p>0,05), ou sem diferenças significativas.

TABELA 4.3 - FREQUÊNCIAS PERCENTUAIS DO CONTEÚDO CULTURAL FÍSICO/DESPORTIVO DE ATIVIDADES AO AR LIVRE

		M freq.	/Freq	As vezes	3	Rarar	n/Nunc	Р
		N	%	N	%	N	%	
Futebol	G.F.	0	0%	9	4,20	205	95,79	0,023
	G.M.	34	21,9	41	26,45	80	51,61	
	Total	34	10,9	50	15,32	285	73,70	
Caminhada	G.F	70	32,71	73	34,11	71	33,17	0,065
	G.M.	70	45,16	60	38,70	25	16,12	
	Total	140	38,93	133	36,42	96	24,64	
Ciclismo	G.F.	7	3,27	8	3,73	199	92,99	0,026
	G.M.	80	51,61	33	21,29	42	27,09	
	Total	87	27,44	41	12,51	241	60,04	
E.Aventura	G.F.	0	0%	0	0%	214	100%	0,058
	G.M.	0	0%	21	13,54	134	86,45	
	Total	0	0%	21	6,78	348	93.22	

Legenda: GF: grupo feminino GM: grupo masculino; F&M=feminino e masculino

Em analogia aos conteúdos culturais virtuais (TABELA 4.4), o sexo feminino utiliza mais a internet que o masculino, embora não se tenha

encontrado diferença significativa (p>0,05) também não foi significativa a maior participação do sexo masculino nas chamadas "salas" de bate papo, assim como a maior participação nas redes sociais dos homens (p>0,05). Uma participação igualitária se fez presente entre os sexos tanto no tempo desprendido na frente da televisão aberta e/ou fechada, quanto nas pesquisas de preço de produtos para uso diário, preços e promoções em redes de farmácias, consultas em planos de saúde e pesquisas sobre turismo, procurando melhores preços e locais de hospedagem. Não houve diferença significativa em relação aos sexos em relação ao conteúdo virtual, confirmando que isto ocorre mais por uma situação de poder aquisitivo e nível cultural ao qual está inserido o sujeito.

TABELA 4.4 - FREQUÊNCIAS PERCENTUAIS DO CONTEÚDO CULTURAL VIRTUAL

		M. fr	eq/Fred	As ve	ezes	Rara	/nunca		
		N	%	N	%	N	%	χ ²	Р
Internet	GM GF	104 111	67,1 51,9	52 48	33,5 22,4	41 55	26,4 25,7	1,729	0,42
PapoVir.	GM GF	32 76	20,6 35,5	57 31	36,8 14,5	66 107	42,6 50	35,04	0,000
TV	GM GF	53 49	34,2 22,9	54 39	34,8 18,2	48 126	30,96 58,9	28,84	0,000
Compras	GM GF	62 151	40 70,6	49 24	31,6 11,2	44 39	28,4 18,2	35,59	0,000
R.Sociais	GM GF		30,3 33,2	58 48	37,4 22,4	50 95	32,3 44,4	10,62	0,004
Pesquisas	GM GF		31,6 29,9	69 72	44,5 33,6	37 78	23,9 36,5	7,42	0,024

Legenda: GF: grupo feminino GM: grupo masculino

O IMC apresentou fraca correlação inversa com escolaridade (r_s = -0,11 p=0,000), com frequência de atividade física do tipo caminhada/corridas leves (r_s = -0,23 p=0,000) e do tipo ginástica de academia/musculação (r_s = -0,26 p = 0,000), o que se manteve quando analisado somente o grupo feminino (escolaridade r_s =-0,29 p= 0,000; caminhada r_s = -0,24 p = 0,000;

academia/musculação $r_s = -0.32$ p = 0.000). Entre os homens, o IMC apresentou fraca correlação direta com maior frequência de artes marciais ($r_s = 0.23$ p=0.005) e com maior frequência de atividade física do tipo esporte de aventura ($r_s = 0.24$ p=0.003) e inversa com a frequência de atividade do tipo ciclismo. Somente no grupo feminino encontrou-se correlação entre o IMC e um dos conteúdos virtuais, sendo esta fraca correlação inversa com frequência do uso da TV ($r_s = -0.28$ p=0.000).

Dentre as mulheres, foi identificada fraca correlação inversa entre peso e frequência de atividade física do tipo academia/musculação ($r_s = -0.35$ p =0.000) e nos homens correlação inversa entre peso e frequência de atividade física do tipo ciclismo ($r_s = -0.30$ p=0.000) e escolaridade ($r_s = -0.28$ p=0.000).

Quanto a escolaridade, identificou-se correlação direta moderada com uso da internet (r_s = 0,43 p=0,000) e de TV (r_s = 0,46 p=0,000). Ainda foram encontradas fracas correlações diretas com frequência de utilização de batepapos (r_s =0,38 p=0,000), com utilização de redes sociais (r_s = 0,24 p=0,000), com realização de pesquisas na internet (r_s = 0,32 p=0,000), e com frequência de caminhadas/corridas leves (r_s =0,28 p=0,000), e fraca correlação inversa com frequência de artes marciais (r_s =-0,21 p=0,000).

No grupo masculino, a escolaridade demonstrou correlação moderada direta com uso da internet (r_s=0,46 p=0,000), utilização de bate-papos (r_s=0,43 p=0,000), e frequência de caminhadas/corridas leves (r_s=0,46 p=0,000). Apresentou também correlações fracas com utilização de redes sociais (r_s=0,27 p=0,000), com uso de TV (r_s =0,35 p=0,000) e inversa com frequência de prática de ciclismo (r_s=-0,27 p=0,000). No grupo feminino, identificou correlação moderada da escolaridade com uso da internet (r_s= 0,41 p=0,000), com utilização da TV (r_s= 0,44 p=0,000), e realização de pesquisa na internet (r_s=0,42 p=0,000). Correlacionou-se também fracamente com uso de batepapos ($r_s=0.34$ p=0.000), utilização de redes sociais ($r_s=0.33$ p=0.000), compras/pagamentos pela internet (r_s=0,21 p=0,000), frequência de caminhadas/corridas leves $(r_s=0.23)$ p=0.000), ginástica de

academia/musculação (r_s =0,33 p=0,000) e esportes de aventura (r_s =0,34 p=0,000).

4.3.2 Conteúdos culturais, desportivos e virtuais em trabalhadoras préaposentados de Londrina.

As mulheres foram divididas em dois grupos, conforme o nível de escolaridade, em G1 (menor escolaridade e renda) e G2 (maior escolaridade e renda). Os dois grupos apresentaram faixa etária e estatura semelhantes (p>0,05). As mulheres do G1 apresentaram massa corporal maiores que o G2 (p<0,05). Em relação à renda, as mulheres do G1 possuem renda per carpita inferior a renda das mulheres do G2 (p<0,05). As características gerais e antropométricas dos dois grupos de trabalhadoras são apresentadas na Tabela 4.5.

TABELA 4.5 CARACTERÍSTICAS GERAIS E ANTROPOMÉTRICAS DA AMOSTRA

	Grupo 1 (r	า=64)	Grupo 2 (n	= 150)	
Variáveis	Média	DP	Média	DP	Р
Massa corporal (kg)	75,58	11,48	70,49	12,32	<0,05
Estatura (cm)	1,596	0,064	1,595	0,060	>0,05
IMC (kg/m ²)	29,45	4,19	27,59	4,35	>0,05
Renda (R\$)	2547,00	0,589	4073,00	1,484	<0,05

As mulheres do G2 apresentaram maior freqüência de utilização do conteúdo cultural virtual, em todas as variáveis analisadas do que as do G1(p<0,00) (TABELA 4.6). No G1, 42,1% nunca fizeram uso da internet, 68,7% não utilizam esta ferramenta para bater papo virtual, 20,3% não tem acesso a TV paga, 36% não compram nada pelo computador, 68,7% não utilizam as redes sociais para se comunicar, e, 43,7% não pesquisam preços de remédios, hotéis, ingressos para shows através desta ferramenta.

TABELA 4.6 FREQUÊNCIAS E PERCENTUAIS DO CONTEÚDOCULTURAL VIRTUAL

		M. freq	Freq	As vezes	Rara	Nunca	x ² P
		N %	N %	N %	N %	N %	
-							
Internet	G1	05 7,8	1117,18	2031,25	011,56	27 42,18	58,60 0,000
	G2	5536,9	4026,84	2818,79	1812,08	09 6,04	
PapoVir.	G1	05 7,8	05 7,8	0812,5	023,12	44 68,75	31,22 0,000
	G2	1610,6	5033,33	2315,33	1610,66	45 30,0	
TV	G1	057,81	3148,43	1523,43	0 0	13 20,31	32,60 0,000
	G2	5838,66	5738,00	09 6,0	074,66	19 12,66	
Compras	G1	034,68	05 7,81	1929,68	1421,87	23 35,93	17,71 0,001
	G2	2818,66	3523,33	2919,33	2114,00	37 24,66	
R.Sociais	G1	057,81	0 0	08 12,5	0710,93	44 68,75	22,62 0,000
	G2	2919,33	1510,0	3120,66	2114,0	54 36,0	
Pesquisas	G1	0 0	0812,5	2234,37	069,37	28 43,75	51,30 0,000
	G2	2516,66	3120,66	5033,33	3422,66	10 6,66	

No G2, 6% nunca usam a internet, 30% não batem papo virtual, 12,7% não tem ou não utilizam a TV paga, 24,7% não compram pelo computador, 36% não se comunicam através deste instrumento. Com relação às prevalências, o G1 possui maior prevalência na frequência de nunca utilização dos conteúdos cultural virtual do que o G2, em todas as variáveis analisadas.

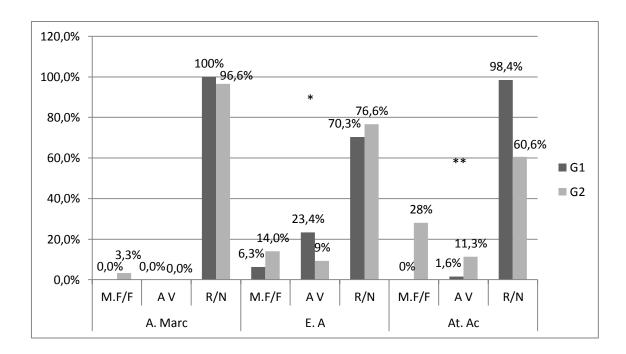
Na tabela 4.7, em relação ao conteúdo Cultural físico/desportivo as mulheres do G2 apresentaram maior frequência semanal de atividades de academia, ciclismo e esportes coletivos do que as mulheres do grupo G1 (p<0,05). No grupo G2 as atividades com maior frequência de realização semanal foram a caminhada seguida pelas atividades de academia, sendo de 36,7% e 28% respectivamente. No grupo G1a atividade mais frequente relatada pelas participantes foi a caminhada, com 23,4% de prevalência. As frequências e percentuais são apresentados na tabela 4.7.

TABELA 4.7 FREQUÊNCIA E PERCENTUAIS DO CONTEÚDO CULTURAL FÍSICO/DESPORTIVO

		M free	q./Freq	As v	ezes	Raran	/Nunca	χ^2	P
		N	%	N	%	N	%		
Futebol	G1	0	0%	0	0%	64	100%	4.01	0,045
	G2	0	0%	9	6%	141	94%		
E.Quadra	G1	0	0%	0	0%	64	100%	4.01	0,045
	G2	0	0%	9	6%	141	94%		
A.Marciais	G1	0	0%	0	0%	64	100%	2.18	0,14
	G2	5	3,3%	0	0%	145	96,7		
Caminhada	G1	15	23,4	22	34,4	27	42,2	4.64	0,098
	G2	55	36,7	51	34%	44	29,3		
E.Aquáticos	G1	4	6,3%	15	23,4	45	70,3	9.13	0,01
	G2	21	14%	14	9,3%	115	76,4		
Ciclismo	G1	0	0%	0	0%	64	100%	6.88	0,032
	G2	7	4,7%	8	5,3%	135	90%		
A.Academia	G1	0	0%	1	1,6%	63	98,4	31.91	0,000
	G2	42	28%	17	11,3	91	60,6		
E.Aventura	G1	0	0%	0	0%	64	100%		
	G2	0	0%	0	0%	150	100%		

Analisando o tipo de ambiente de realização das atividades, as mulheres do G2 tiveram maior frequência de atividades em ambientes fechados do que as do G1, isso ocorreu no conteúdo relacionado aos esportes aquáticos e atividades de academia, alcançando 14% e 28% respectivamente no G2(p<0,05).

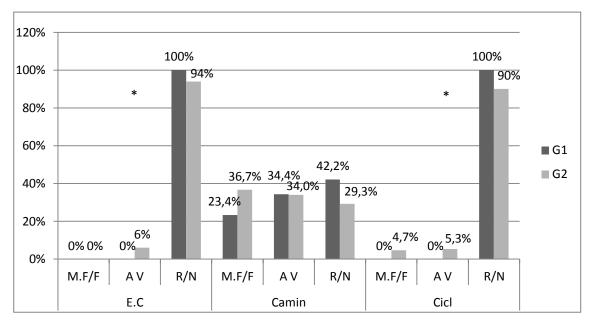
As prevalências de atividades em ambiente fechado são apresentadas na Figura 4.1.



NOTA: M.F/F-muito frequente/frequente; A V- às vezes; R/N- raramente/nunca; A. Marc- Artes Marciais; E.A- Esportes Aquáticos; At. Ac- Atividades de Academia; G1-Grupo 1; G2- Grupo 2. *p<0,05; **p,0,01

FIGURA 4.1- FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES FÍSICAS EM AMBIENTES FECHADOS.

Em ambiente aberto a caminhada foi a atividade mais prevalente em ambos os grupos, sendo muito frequente/frequente em 36,7% do G2 e 23,4% no G1 (p>0,05). Os esportes coletivos e ciclismo foram relatados com maior frequência no G2 do que no G1 (p<0,05). Na Figura 4.2 são apresentadas as prevalências das atividades físicas em ambiente aberto.



NOTA: M.F/F-muito frequente/frequente; A V- às vezes; R/N- raramente/nunca; E.C-Esportescoletivos; Cicl- Ciclismo; Camin- Caminhada. G1-Grupo 1; G2- Grupo 2. *p<0,05; **p<0,01

FIGURA 4.2- FREQUÊNCIA DE ATIVIDADES FÍSICAS EM AMBIENTE ABERTO.

4.4 DISCUSSÃO

4.4.1 – Relação do índice de massa corporal e escolaridade nas escolhas das práticas culturais físico/esportivo e virtuais de lazer em pré-aposentados

Este trabalho objetivou determinar as práticas e a frequência nas atividades culturais fisco/desportivo e virtuais em pré-aposentados e a comparação entre sexos. Os resultados permitiram verificar com que frequência mulheres e homens fazem uso destas atividades e as diferenças entre os sexos, relacionando as opções da prática com a visão cultural no Brasil, considerando que os participantes desta pesquisa têm no mínimo 50 anos. Além disso, procurou-se ressaltar o avanço do sedentarismo em pessoas em situações de pré-aposentadoria, idade de risco para doenças cardiovasculares (SARDINHA; MAGALHÃES, 2012), ponderando que pessoas de meia idade têm disponíveis os equipamentos de lazer, entretanto, estão os utilizando

pouco, principalmente as mulheres no que concernem as atividades físico/desportivas.

Nesta pesquisa, o sedentarismo foi maior nas mulheres do que nos homens. A participação feminina ficou aquém do resultado encontrado na participação masculina nas atividades esportivas desenvolvidas tanto em espaços abertos como fechados. Os resultados obtidos apresentam clara diferença de participação nas atividades esportivas entre os sexos, o que pode ser explicado por uma análise histórico-social a qual está inserido os pesquisados (CARVALHO; MADRUGA, 2011). Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Leite et. al. (2009), em que a frequência de sedentarismo foi maior entre as mulheres (78%) do que entre os homens (64%). Esses autores (CARVALHO; MADRUGA, 2011), descreveram que havia maior proporção de prática de atividade física nas mulheres com maiores níveis de escolaridade. Os homens não apresentaram associação entre as atividades físicas semanais e as variáveis sócio-demográficas.

Entretanto, o resultado deste estudo foi diferente do encontrado por Matsudo et. al. (2002), em que 52,7% das mulheres foram consideradas como ativas e 52,8% dos homens. A menor participação em atividades físico-desportivas das mulheres deste estudo pode estar relacionada ao menor nível de escolaridade e disponibilidade de tempo, pois para Leite at. al. (2009) o maior nível de escolaridade está relacionado à participação feminina em programas de atividade física. Além disso, a maior participação das mulheres no estudo do Matsudo et. al. (2002) foi atribuído as características das participantes recrutadas, pertencentes a diferentes níveis sociais e econômicos nesta Universidade, mesmo com idades semelhantes, variando entre 50 e 60 anos.

Algumas atividades são consideradas como práticas do gênero masculino, como, por exemplo, futebol, em que existe, ainda que velado, preconceito feminino em relação à participação das mulheres neste esporte. Preconceito que Elias e Scotson (2000) descreveram como a feminilidade das jogadoras é colocada em dúvidas por outras mulheres. Como o futebol foi introduzido no Brasil por um homem e aqui é praticado, dirigido e comentado por pessoas do sexo masculino, entende-se que este esporte pertence ao gênero masculino (GOELLNER, 2000). Por seu apelo masculino, o futebol deu

uma diferença significativa entre a participação dos sexos, em favor dos homens, (p<0,05).

A caminhada é a atividade física mais praticada pelos sexos pesquisados. Ela é utilizada como meio de transporte, no deslocamento do percurso entre suas residências e a Universidade. Outro fator é que programas de qualidade de vida como o Programa de Ginástica Laboral enfatizam a importância do caminhar em suas aulas cotidianas. As mulheres que o fazem diariamente atingiram participações inferiores comparadas àquelas pesquisadas por (MATSUDO, MATSUDO; ARAÚJO, 2001). Foi maciça a participação tanto de mulheres como de homens pesquisados, e, na caminhada não deu diferença significativa (p>0,05).

A participação das mulheres no ciclismo foi extremamente baixa. Uma das causas é que no município de Londrina, as ciclovias ainda são incipientes e a Universidade Estadual de Londrina se encontra em uma rodovia estadual de tráfego intenso. Por ser perigoso trafegar nas rodovias do entorno da Universidade, associado ao risco de assalto, fez com que a participação masculina fosse significativamente maior (p< 0,05).

Os esportes de aventura são modalidades ainda pouco praticadas no Brasil (PIMENTEL; SAITO, 2010). Sua pratica ocorre nos chamados elementos ar, terra e água, indoor ou outdoor. O paraquedismo e o parapente são algumas das modalidades ofertadas no elemento ar. Na água, as modalidades são inúmeras, tais como o surf, sky-surf, vela, rafting mergulho aberto, de caverna, caiaque, caiaque polo, remo etc. Nas modalidades praticadas em terra encontram-se a corrida de orientação, ciclismo, montanhismo ou alpinismo, trekking, parede de escalada, e inúmeros outras atividades (UVINHA, 2008).

Estudo de Swarbrooke et. al. (2003) demonstrou que os sujeitos pesquisados desconhecem o que sejam as modalidades relacionadas aos esportes de aventura, seus riscos e principalmente seus custos. A maioria das modalidades ofertadas tem um custo ainda alto para sua prática, quer pelo seu deslocamento, preços praticados e custos de materiais. O desconforto no ambiente natural, tais como o sol, chuva, a presença constante de insetos em ambientes naturais, inibem a massificação. O fator cultural é outro elemento que deve ser levado em conta, pois o esporte de aventura tem como proposta, a fuga do cotidiano, riscos, novidade, estímulo e entusiasmo, exploração e

descobertas, características inerentes aos mais jovens (SWARBROOKE, *et al,* 2003, Uvinha, 2008). Para (PIMENTEL; SAITO, 2010), as pessoas comuns conhecem os esportes de aventura, mas acreditam que possuir recursos econômicos e ter um bom condicionamento físico é fator importante para sua prática e esta noção tende a levá-los a auto-exclusão destas práticas.

Estes motivos ajudam a explicar o porquê 100% das mulheres em nossos estudos não participaram de atividades ligadas ao esporte de aventura. Os homens tiveram uma participação relativamente próxima das mulheres. Nenhuma participação nestas modalidades foi observada de forma frequente. Constatou-se que 13.5% praticam algumas destas modalidades duas vezes por semana e 86,4% não a praticam nunca. A Universidade dispõe de uma parede de escalada monitorada, a disposição dos funcionários, alunos e docentes, supervisionada pelo Centro de Educação Física e Esporte, e pouco utilizada.

Organizados por Schwartz (2003), os conteúdos culturais virtuais fazem parte do conjunto de culturas pertencentes à humanidade descritas inicialmente por Dumazedier (1978) e ampliada por Camargo (1982). Nesta pesquisa, em todos os itens analisados nas atividades culturais virtuais (SCHWARTZ, 2003), não houve diferença significativa entre os sexos.

Mais importante que a diferença entre os sexos, o principal fator que determina ou não o acesso à mídia eletrônica, quer para uso efêmero como para bater papo com amigos virtuais, ou mais relevantes como o acesso à internet ou pesquisas online (MIRANDA e FARIAS, 2009). Quanto maior o poder aquisitivo, maior será o consumo deste bem que a cada ano se renova, atualiza e se deprecia. Isto leva o sujeito que o consome a ter um gasto relativamente alto para ficar atualizado. Nos Estados Unidos (ASLA, WILLIAMSON, MILL, 2006), somente 20% dos aposentados não utilizam o computador em suas vidas diárias. E, esta baixa porcentagem ocorre porque o governo daquele país incentiva estes sujeitos a participarem de aulas de informática, além de ter acesso gratuito a mais este elemento de comunicação lúdica (LEWIS, 2006).

No Brasil, fica evidente que o acesso das atividades culturais virtuais se relaciona mais com o poder aquisitivo e escolaridade do que com a antropometria. Não há estudos específicos correlacionando o IMC e os hábitos

culturais virtuais, por esta cultura ser adicionada às demais culturas de lazer há pouco tempo (SCHWARTZ, 2003). Estudos, principalmente entre crianças e adolescentes, relacionando o IMC e o tempo que elas dedicam à televisão, clarificam que quanto maior o tempo dedicado à televisão, um dos itens da cultura midiática, maior o sedentarismo e consequentemente a obesidade (AMARAL; PALMA, 2001; SILVA; MALINA, 2003), corroboram com os resultados deste estudo. Quanto maior é o nível cultural do sujeito, maior a sua participação em atividades esportivas (BORIM *et al.*, 2012). Em relação ao sexo feminino, foi verificada maior prevalência da obesidade abdominal a partir da terceira década de vida, na menor faixa de escolaridade (PINHO *et.al.*, 2013).

Por ser um estudo transversal, fica difícil evidenciar as causas e os efeitos sobre estas pessoas, pois elas podem ter iniciado a prática de atividades físicas justamente pelos problemas de saúde e indicação médica.

4.4.2 – Conteúdos culturais, desportivos e virtuais em trabalhadoras préaposentados de Londrina

Analisando os resultados apresentados, e em relação às características antropométricas, observa-se que na totalidade, e dependendo de grau de instrução e renda, as trabalhadoras em condições de se aposentar pesquisadas, diferem entre si quanto à obesidade, sedentarismo e lazer. As trabalhadoras do grupo 1, com menor escolaridade e renda estão mais próximas da obesidade, com um índice de massa corporal na média de 29,45 enquanto as trabalhadoras do grupo 2 com maior renda e escolaridade se encontram entre o sobrepeso e a obesidade com um IMC na média de 27,59. Não houve diferença em relação à altura dos dois grupos. Esta diferença no IMC está relacionada à maior participação do grupo 2 em atividades esportivas de lazer, tanto no que se refere ao tempo diário de participação quanto à frequência semanal nas atividades.

Em relação aos conteúdos culturais virtuais (tabela 2), organizados por Schwartz (2003, p. 28), que fazem parte de um conjunto de conteúdos culturais universais preconizados por Dumazedier (1978) e Camargo (1982), o acesso

que estas trabalhadoras têm em relação às mídias eletrônicas no lazer, fica evidente que no grupo 2, o seu uso é maior em todos os itens pesquisados, quer para acessar a internet, bater papos virtuais com amigos e parentes ou fazer pesquisas *online*. O baixo poder aquisitivo é fator determinante para que grupos ou pessoas não participem de atividades de lazer, por não poderem se deslocar até onde estas atividades estão sendo realizadas ou por não poder simplesmente comprar bens de consumo lúdicos (MIRANDA; FARIAS 2009).

Maior poder aquisitivo e consequentemente maior escolaridade permitem que as trabalhadoras pertencentes ao grupo 2, façam uso regular dos diferentes benefícios que as mídias eletrônicas oferecem. Nos Estados Unidos da América do Norte, 80% dos adultos que se aposentam utilizam o computador em algum momento de suas vidas, e isto ocorre porque além de ser gratuito este acesso, o aposentado é incentivado pelo governo a participar de aulas para utilizar as mídias eletrônicas cada vez mais, como um dos elementos lúdicos de comunicação (LEWIS, 2006; ASLA, WILLIAMSON, MILL, 2006).

No que concerne a participação nas atividades culturais físico/esportivo, mais uma vez prevaleceu uma maior participação das trabalhadoras do grupo 2, as de maior poder aquisitivo e renda. No futebol e nos esportes de quadra (futsal, voleibol, handebol e basquete) a participação dos dois grupos foi muito baixa, devido em parte ao preconceito cultural relacionado a pessoas com maior idade. Os esportes de aventura são praticamente desconhecidos nesta faixa etária, sendo que nenhuma trabalhadora do grupo 1 e somente 6% do grupo 2 praticam este tipo de modalidade, o mesmo ocorrendo com as artes marciais ofertadas. As atividades físicas de lazer mais praticadas no grupo 1 foram caminhada, natação e hidroginástica, e no grupo 2 isto se confirmou, acrescida da participação em academias de musculação e fitness.

4.5. CONCLUSÃO

Nas atividades físico-esportivas praticadas ao ar livre, a participação dos homens é maior do que as mulheres. Perceberam-se maiores diferenças em algumas modalidades, como no futebol e ciclismo, atividades que dependem de grupo e que apresentam maior exposição e vulnerabilidade.

Por outro lado, a prática de caminhada foi semelhante entre os sexos, talvez pela maior acessibilidade, ser individual e de baixo custo. O IMC foi menor em mulheres com maior escolaridade e frequência de atividades físicas. Nas atividades físico-esportivas em ambientes fechados, a participação dos homens também foi maior, ou seja, nas artes marciais, nos esportes aquáticos, nas atividades de academias e nos esportes de quadra, ainda que esta diferença não seja significativa.

O sedentarismo nesta pesquisa confirma estar mais presente no sexo feminino que no masculino. Em relação as atividades cultural virtual, mais importante que a diferença entre sexo, é a condição social e sua capacidade financeira, aliado ao seu grau de instrução e ao desenvolvimento cultural do sujeito que determina com maior frequência sua utilização ou não. Os dados desta pesquisa demonstraram que é necessária maior divulgação das atividades culturais de lazer físico/esportivas e virtuais ofertadas na Universidade como estratégia para maior participação de mulheres e homens em seus programas.

Estudos desenvolvidos no Brasil evidenciam que o sedentarismo relacionado à prática esportiva no lazer é alto independente de faixa etária e do sexo, confirmando os resultados obtidos neste trabalho. Uma análise em funcionários de uma Universidade do Rio de Janeiro, com 4.030 funcionários confirmam este sedentarismo com uma participação baixa de 47,8% dos homens e 59,2% das mulheres, (BORIM, et. al., 2012).

Conclui-se que as participantes desta pesquisa apresentaram baixa participação nos conteúdos culturais universais de lazer, tanto no conteúdo físico/desportivo quanto no conteúdo visual. Quanto ao conteúdo virtual, fica evidente que menor poder aquisitivo e oportunidade de acesso a tecnologia disponibilizada fez com que houvesse uma menor participação das mulheres com menor escolaridade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo geral elaborar, validar e aplicar um instrumento sobre indicadores da qualidade de vida e lazer, doravante denominado QVL-80, com o intuito de verificar como o trabalhador, com idade entre 50 a 65 anos, em condições de se aposentar, se utiliza das atividades culturais de lazer que ocorrem em seu tempo disponível, disponibilidade e percepção do estilo de vida e de sua qualidade de vida.

O QVL-80 demonstrou ser um adequado instrumento de pesquisa, pois seu Coeficiente de correlação intraclasse variou de 0,56 a 0,83 para os domínios e no escore geral apresentou CCI 0,74, considerado como boa correlação. A análise de concordância dos domínios entre teste e reteste através da estatística Kappa apresentou valores entre 0,49 e 0,90, que se classificam entre moderada e alta concordância no escore geral. Portanto, pode ser utilizado na avaliação de qualidade de vida e lazer dos trabalhadores.

Em relação às atividades culturais físico/esportivas praticadas ao ar livre e em ambiente fechados, a participação dos homens foi maior do que as mulheres. Perceberam-se maiores diferenças em algumas modalidades, como no futebol e ciclismo, atividades que dependem de grupo e que apresentam maior exposição e vulnerabilidade. Por outro lado, a prática de caminhada foi semelhante entre os sexos, pela maior acessibilidade, ser individual e de baixo custo. Em relação as atividade cultural virtuais, mais importante que as diferenças entre os sexos, foi a condição social e sua capacidade financeira, aliada ao grau de instrução e ao desenvolvimento cultural do sujeito que determina com maior frequência sua utilização ou não. Os dados desta pesquisa demonstraram que há necessidade de maior divulgação das atividades culturais de lazer físico/esportivas e virtuais ofertadas, como estratégia para maior participação de mulheres e homens em seus programas.

Conclui-se que as participantes desta pesquisa apresentaram baixa participação nos conteúdos culturais universais de lazer, tanto no conteúdo físico/desportivo quanto no conteúdo visual. Evidenciou-se no conteúdo físico/esportivo que a frequência a atividades físicas sistematizadas é baixa independente da faixa etária e condições financeiras, mas ainda mais

agravante em pessoas com baixo grau de instrução. Quanto ao conteúdo virtual, fica evidente que o menor poder aquisitivo e oportunidade de acesso às tecnologias disponibilizadas, fez com que houvesse menor participação nos programas de mídias eletrônicas dessas mulheres oriundas do grupo de menor renda mensal. Isto ocorreu por menos conhecimento tecnológico em mídias, acrescido a falta de material a disposição das mesmas.

Novos instrumentos podem e devem ser validados com menos questões, diminuindo o tempo de respostas para os estudos sobre o tempo disponível de lazer. Novos estudos devem ser realizados sobre a percepção e a pratica de atividades de lazer que ocorre no tempo disponível do trabalhador.

REFERENCIAS

ALBUQUERQUE, L. IPECONT: Instituto de pesquisas contábeis e tributárias. Boletim TRAB-PREV-RH, 2013.

ALMEIDA, M. M. G., MOREIRA, R. F., ARAÚJO, T. M., PINHO, P. S. Atividades de lazer entre idosos, Feira de Santana, Bahia. **Rev. baiana de saúde pública:** 29(2): 339-352, jul. – dez. 2005.

ALVES, J. W. S.; SOARES, N. T.; LEÃO, T. C. S.; DINIZ, N. A.; PENHA, E. D. S.; MONTEIRO, R. S. Estado nutricional, estilo de vida, perfil socioeconômico e consumo alimentar de comerciários. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**; 25(02): 40-50, 2012.

ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Confiabilidade da Versão Brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) Versão Reduzida. Arq. Neuropsiquiátrico, p. 421-426, 1999.

ANFIP - Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Previdência Social. Revista de Seguridade Social: O aposentado pede socorro. Brasília: **ANFIP**, Abril / junho de 2005.

ASLA, T., WILLIAMSON, K.; MILLS, J. The role of information in successful aging: the case for a research focus on the oldest old. **Library Inform. Sci. Res.**, v. 28, n.1, p. 4963, 2006.

ATCHLEY, R.; BARUSCH, A. The scope of social gerontology. In: R. Atchley & A. Barusch (coord.). *Social forces and aging: an introduction to social gerontology.* 10th ed. **Belmont: Wadsworth/Thomson Learning**, 2-23, 2004.

ATCHLEY, R. C. (1999). Continuity and adaptation in aging: creating positive experiences. Baltimore: **Johns Hopkins University Press**, 1999.

AZEVEDO, M. R.; ARAÚJO, C. L.; REICHERT, F. F.; SIQUEIRA, F. V.; SILVA, M, C.; HALLAL. P. C. Gender differences in leisure-timephysical activity. *Int J Public Health*; 52(1): 8-15, 2007.

BARBOTE, E.; GUILLEMIN, F.; CHAU, N. The Lorhandicap Group. Prevalence of impairments, disabilities, handicaps and quality of life in the general population: a review of recent literature. **Bulletin of the World Health Organization.** 79(11):1047-1055, 2011.

BELTRÃO, K. I.; CAMARANO, A. A.; MELLO, J. L. Mudanças nas condições de vida dos idosos rurais brasileiros: resultados não-esperados dos avanços da

seguridade social rural. (**Texto para Discussão, n. 1.066**). Rio de Janeiro: lpea, 2004

BENEDETTI, T. B.; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES, L. T. Exercícios Físicos, auto-imagem e auto-estima em idosos asilados. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Humano*; 05(02): 69-74, 2003.

BOTH, J., BORGATTO, A. F., NASCIMENTO, J. V., SONOO, C. N., LEMOS, C. A. F., NAHAS, M. V. VALIDACAO DA ESCALA "PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL". **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde •** Volume 13, n. 1, 2008.

BORIM, F. S. A., BARROS, M. B. A., NERI, A. L. Self-rated health in the elderly: a population-based study in Campinas, São Paulo, Brazil. **Caderno Saúde Pública** v.28 n.4, Rio de Janeiro, Apr. 2012.

BOWLING, A., GABRIEL, Z., DYKES, J., DOWDING, L.M., EVANS, 0., FLEISSIG, A., BANISTER, D., SUTTON, S. Let's ask them: a national survey of definitions of quality of life and its enhancement among people aged 65 and over. **International Journal of Aging & Human Development**, 56 (4), 269-306, 2003.

BRAMANTE, A. C. Gestão estratégica de negócios de lazer. Brasília: **SESI/DN**, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde – Brasil. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica: envelhecimento e saúde de pessoas idosas. **Brasília, Ministério da Saúde**, 2006.

BUENO, J. M.; MARTINO, H. S. D.; FERNANDES, M. F. S.; COSTA, L. S.; SILVA, R. R. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. **Ciência e Saúde Coletiva**, 13(4): 1237-1246, 2008.

CALVET, O. A. Direito ao Lazer nas Relações de Trabalho. 1ª ed. Rio de Janeiro: **Leis Trabalhistas**, 2006.

CAMARANO, A. A.; FERNANDES, D. Saída do mercado de trabalho: qual é a idade? **Mercado de Trabalho: conjuntura e análise**, Rio de Janeiro, v. 1, p. 19-28, 2012.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Perspectivas de crescimento para a população brasileira: velhos e novos resultados. Rio de Janeiro: **Ipea**, 2009.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; FERNANDES, D. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL, PERDA DE CAPACIDADE LABORATIVA E POLÍTICAS PÚBLICAS. Rio de Janeiro, **Ipea**, 2013.

CAMARGO, L. O. L, Educação para o lazer. São Paulo, **Moderna**, 1998.

CAMPANA, J.; SCHWARTZ, G. M. O conteúdo intelectual do lazer no processo do aprender a envelhecer. **Motriz**, Rio claro, v.16 n.2 p.414-424, abr/jun.2010.

CAMPOS, M.T.F.S, MONTEIRO, J.B.R, ORNELAS, A.P.R.C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. **Rev. Nutr**. 1 PUCCAMP. 13(3):157-65, 2000.

CAMILO CUNHA, A. Ser Professor - bases de uma sistematização teórica. Braga: **Edições Casa do Professor**, 2008.

CARDON, G; VAN CAUWENBERGHE; E, DE BOURDEAUDHUIJ, I. What do we know about physical activity in infants and toddlers: A review of the literature and future research directions. **Sci & Sports**. 26(3):127-30, 2011.

CARVALHO, R. B. C.; MADRUGA, V. A. Envelhecimento e prática de atividade física: a influência do gênero. *Motriz*, 17(02): 328-337, 2011.

CARVALHO, R. M. B., VARGAS, A. O Contexto Histórico das Políticas Públicas de Lazer no Brasil. **Licere**, Belo Horizonte, v.13, n.4, dez/2010.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise and physical fitness. **Public Health Rep**; 100:126-31, 1985.

CASSAR, V. B. Direito do Trabalho. Niterói: Impetus, 2007.

CAVICHIOLLI, F, R. *et al.* Juventude, esporte e lazer: perspectivas e desafios para as políticas públicas. *In*: MEZZADRI, Fernando Marinho; CAVICHIOLLI, Fernando Renato; SOUZA, Doralice Lange. Esporte e lazer: Subsídios para o desenvolvimento e a gestão de políticas públicas. Jundiaí-SP: **Fontoura**, p.93-115, 2006.

CHASQUETTI, D. Éxitos y dilemas del gobierno de izquierda. **Revista de Ciencia Política**, v.27, edição especial, Montevidéu, Uruguay, 2007.

CIESLAK, F., LEVANDOSKI, G., QUADROS, T. M. B., SANTOS, T.K., VILELA JUNIOR, G. B., LEITE, N. Relação Da Qualidade De Vida Com Parâmetros Antropométricos Em Atletas Juvenis Do Município De Ponta Grossa-Pr. **Revista de Educação Física**, UEM v. 19, n. 2 (2008).

COELHO, J. J; GRACIOSA, M. D; MEDEIROS, D. L; COSTA, L. M. R; MARTINELLO, M; RIES, L. G. K. Influência do perfil nutricional e da atividade física na postura de crianças e adolescentes. **Fisioter. Pesqui**. vol.20 no. 2 São Paulo Apr./June 2013

- COSTA, C. M. C; BARBOSA, F. H. F. Saúde e qualidade de vida de mulheres praticantes de atividade física regular intensa em academias dos estados do ceará e rio grande do norte no nordeste brasileiro. **Revista de biologia e ciências da terra**. Volume 13 Número 1 1º Semestre 2013
- COSTA, M., ROCHA, L., OLIVEIRA, S. Educação em saúde: estratégia de promoção da qualidade de vida na terceira idade. **Revista Lusófona de Educação**, 22, Lisboa, 2012.
- COSTA, R.S., HEIBORN, M. L., WERNECK, G. L., FAERSTEIN, E., LOPES, C. S. Gênero e prática de atividade física de lazer. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19 (sup.2): S325-S333, 2003.
- CUNHA, A., M. Ciência, tecnologia e sociedade na óptica docente: construção e validação de uma escala de atitudes [dissertação]. Campinas, **Universidade Estadual de Campinas**; 2008.
- DAVIS, F. B. Educational measurements and their interpretation. **Wadsworth Publishing Co.**: Belmont, California, 1964.
- DELGADO, G. C.; CARDOSO JÚNIOR, J. C. O idoso e a previdência rural no Brasil: a experiência recente da universalização. *In*: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: **Ipea**, 2004.
- DE MASI, D. A economia do ócio / Bertrand Russel e Paul Lafargue. Editora Sextante, Rio de Janeiro, 2001.
- _____. O Ócio Criativo. / Domenico de Masi; entrevista a Maria Serena Palieri; tradução de Léa Manzi. Editora Sextante, Rio de Janeiro, 2000.
- DESSEN, M. C., TORRES DA PAZ, M. G. VALIDAÇÃO de um Instrumento de Perfil Pessoal nas organizações. **Avaliação Psicológica**, 8(3), pp. 347-357 347 2009.
- DIAS, V. K., SCHWARTZ, G. M. Inclusão de idosos em atividades de aventura. In: **ENAREL**, 16, 2004 Salvador. Anais...Salvador, 2004.
- DUARTE, C. V., MELO SILVA, L. L. Expectativas diante da aposentadoria: um estudo de acompanhamento em momento de transição. **Rev. bras. orientac. prof.** v.10 n.1 São Paulo jun. 2009.
- DUMAZEDIER, J. Lazer e cultura popular, São Paulo: **Perspectiva**, 1976.
- ______. Sociologia empírica do lazer. São Paulo: **Perspectiva**, 1978.
- ELIAS, N.; DUNNING, E. A Busca da excitação. Tradução Maria Manuela Almeida e Silva. Lisboa: **DIFEL**, 1992.

ELIAS, N.; SCOTSON, J. Os estabelecidos e os outsiders. Rio de Janeiro: **Zahar**, 2000.

FEATHERSTONE, M. A globalização da mobilidade: experiência, sociabilidade e velocidade nas culturas tecnológicas. In: GARCIA, E. B.; LOBO F. (eds.). Lazer numa sociedade globalizada. São Paulo: **SESC/WLRA**, p.47-111, 2000.

FERNANDES, A. A. Envelhecimento e Perspectivas de Criação de Emprego e Necessidades de Formação para a Qualificação de Recursos Humanos. Lisboa, **Instituto do Emprego e Formação Profissional**, 37, 2007.

FLECK, M.P.A, LOUZADA, S, XAVIER, M, CHACHAMOVICH, E, VIEIRA G, SANTOS L, PINZON,V. Aplicação da versão em português do Instrumento de avaliação de qualidade devida da OMS (WHOQOL-100). **Rev. Saúde Pública**; 33(2): 198-205, 1999.

FONSECA, E. S. M., CAMARGO, A. L. M., CASTRO, R. A., SARTORI, M. G. F., FONSECA, M. C. M., LIMA, G. R., GIRÃO, M. J. B. C. Validation of a quality of life questionnaire (King's Health Questionnaire) in Brazilian women with urinary incontinence. **Revista Brasileira Ginecologia Obstetricia**. 27(5): 235-42; 2005.

FONSECA, V., CORREIA, M. S., SOARES, A. C. G. M. POLÍTICAS PÚBLICAS E DIREITOS HUMANOS: IMPACTOS PROVOCADOS PELA OCUPAÇÃO IRREGULAR NA ZONA DE EXPANSÃO DE ARACAJU, ESTADO DE SERGIPE Interfaces Científicas - Humanas e Sociais • Aracaju • V.1 • N.2 • p. 81-87 • fev. 2013.

FRANÇA, L., S. Quando o entardecer chega... o envelhecimento ainda surpreende muitos. Bahia: **UFLA**, 2003.

FRANÇA, L. H. F., VAUGHAN, G. Gains and losses: attitudes of brazilian and new zealand executives towards retirement. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 207-216, abr./jun. 2008.

FREIRE, F., S. MENDONÇA, L., H. COSTA, A., J., B. Sustentabilidade econômica das instituições de longa permanência para idosos. **Saúde debate** vol.36 no. 95 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2012

GÁSPARI, J. C., SCHWARTZ, G.M. O idoso e a Ressignificação Emocional do Lazer. Psiologia: **Teoria e Pesquisa**. Jan-Abr 2005. v.21 n.1,PP.069-076. UNESP Rio Claro, S.P., 2005.

- GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5 ed. São Paulo, **Atlas**, 1999.
- GOBBI, S. Atividade Física para pessoas idosas e recomendações da organização mundial de saúde de 1996. **Rev. Bras. Ativ. Física e Saúde**, v.2, n.2, p. 41-49, 1997.
- GOELLNER, S. Pode a mulher praticar o futebol? In: CARRANO, P.C. Futebol, paixão e política. Rio de Janeiro: **DP&A**, p.79-94, 2000.
- GOLDFRANK, B., SCHNEIDER, A. Competitive Institution Building: The PT and Participatory Buggeting in Rio Grande do Sul. **Latin American Politics Society**, v. 48, n. 3, Montevidéo Uruguay, 2006.
- GOMES, V.B, SIQUEIRA K.S, SICHIERI, R., Atividade física em uma amostra probabilística da população do Município do Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**; 17:969-76, 2001
- GONZALEZ, C. Aposentadoria: o triste destino do brasileiro. In: CES. **Debate Sindical**, ano 15, nº 38. São Paulo: CES, Jun/Jul/Ago de 2001.
- GUANIS, B. V. Jr., GRANDE, A. J., CIESLAK. F., LEITE, N. Comparação de domínios de qualidade de vida em diferentes contextos em idosos. **Revista CPAQV Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida** ISSN: 2178-7514- v.3, n.2, 2011.
- GUARIDO, E. A. Lazer e Recreação. **Tecnologia em Turismo**: módulo 4. Londrina: UNOPAR, 2006.
- GUIRAO-GORIS, J.A, CABRERO-GARCIA, J., MORENO-PINA, J.P., MUÑOZ-MENDOZA, C.L. Revisión estructurada de los cuestionarios y escalas que miden la actividad física em los adultos mayores y ancianos. **Gac. Sanit**, 23:51-67; 2009.
- HERNANDEZ, J. A. E., VOSER, R. C. Validação da escala de Liderança para o Esporte: Versão Preferência dos Atletas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 32 (1), 142-157, 2012.
- I.B.G.E. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro, 2009.
- I.B.G.E. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: http://www.ibge.gov.br Acesso em: 28/03/2011.
- INACIO, R. F.; SALVADOR, E. P.; FLORINDO, A. A. Análise descritiva da prática de atividade física no lazer de idosos residentes em uma região de baixo nível socioeconômico da zona leste de São Paulo, SP. **Rev. bras. ativ. fís.** *saúde*, v. 16, n.2, p. 150-155, 2011.

- KALACHE, A., VERAS, R. P., RAMOS, L. R. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. **Revista Saúde Pública**, 21(3):200-10, 1987.
- KOVALESKI, A., PILATTI, L. A. Ferramenta freeware para a realização do cálculo do coeficiente alpha de Cronbach. **Fundação Araucária**, Ponta Grossa, 2010.
- LEITE, M. T., BATTISTI, I. E. D., BERLEZI, E. M., SCHEUER, A. L. Idosos residentes no meio urbano e sua rede de suporte familiar e social. **Texto Contexto Enfermagem**. 17(2): 52-7, 2008.
- LEITE, N.; VILELA JUNIOR, G. B., CIESLAK, F., ALBUQUERQUE, A, M. Questionário de avaliação da Qualidade de Vida e da Saúde QVS-80 In: MENDES, Ricardo Alves e LEITE, Neiva Ginástica Laboral: Princípios e Aplicações Práticas. Barueri (SP): **Manole**, cap 3, 2008.
- LEITE, N.; CIESLAK, F; OSIECHI, A. C. V.; BIZINELLI, J.Á.; TIMOSSI, L. S.; VILELA JR. Estilo de vida e prática de atividade física em colaboradores paranaenses. **Rev Bras Qualidade de Vida**; 01(01): 01-14, 2009.
- LEWIS, T. Seeking health information on the internet: lifestyle choice or bad attack of cyberchondria? **Media Cult. Soc.**, v. 28, n. 4, p. 521-39, 2006.
- LI, S., ZHAO, J.H., LUAN, J., EKELUND, U., LUBEN, R.N., KHAW ,K-T, WAREHAM N.J., RUTH, J. F. Loos RJF. Physical Activity Attenuates the Genetic Predisposition to Obesity in 20,000 Men and Women from EPIC-Norfolk Prospective Population Study. PLoS Medicine, 7(8):e1000332, 2010.
- LOPES, C. E., ABIB, J. A. D. Teoria da Percepção no Behaviorismo Radical. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** Mai-Ago. Vol. 18 n. 2, pp. 129-137, 2002.
- LUBORSKY,M., LEBLANC, I., Cross cultural perspectives on the concept of retirement: Na analytic redefinition. **Journal of cross Cultural Gerontology**, 18(4), 251-271, 2000.
- MACKIE, K. S., HOLAHAN, C. K., & GOTTIEB, N. H. Employee involvement management practices, work stress, and depression in employees of a human service residential care facility. **Human Relations**, *54*, 1065-1092. 2001.
- MADEIRA, M. C., SIQUEIRA, F. C. V., FACCHINI, L. A., SILVEIRA, D. S., TOMASI, E., THUMÉ, E., SILVA, S. M., DILÉLIO, A., PICCINI, R. X. Physical activity during commuting by adults and elderly in Brazil: prevalence and associated factors. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29 (1):165-174, jan, 2013.
- MALTA, D. C., OLIVEIRA, M. R., MOURA, E. C., SILVA, S. A., ZOUAIN, C. S., DOS SANTOS, F. P., MORAIS NETO, O. L., PENNA, G. O. Fatores de risco e

proteção para doenças crônicas não transmissíveis entre beneficiários da saúde suplementar: resultados do inquérito telefônico Vigitel, Brasil, 2008. **Ciênc. Saúde coletiva** v. 16 n.3 Rio de Janeiro Mar. 2011.

MARQUES, R. M. A.; MENDES, A.; GUEDES, M; e HUTZ, A. "A importância do Bolsa Família nos municípios Brasileiros". **Relatório de Pesquisa do Núcleo de Pesquisa em Políticas para o Desenvolvimento Humano** da PUC/SP. MDS, Brasília, 2004.

MARAGNO, S., B. Adesão de mulheres idosas aos cuidados e tratamento do diabetes mellitus.[dissertação] / Soraya Baião Maragno, 166 p. ;**Universidade** Federal de Santa Catarina. - Florianópolis, SC, 2011.

MAROCO, J.; GARCIA-MARQUES, T. Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas? Laboratório de Psicologia, 4(1): 65-90, **Instituto Superior de Psicologia Aplicada, I.S.P.A.**, Portugal, 2006.

MARTIGNONI, L. Lazer no assentamento rural oito de junho: análise a partir da multifuncionalidade da agricultura. 2013. 128 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Regional) - **Universidade Tecnológica Federal do Paraná**, Pato Branco, 2013.

MASON, A., LEE, R. O envelhecimento da população e a economia geracional: principais resultados Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), 2010.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; ARAÚJO, T.L. Perfil do nível de atividade física e capacidade funcional de mulheres maiores de 50 anos de idade de acordo com a idade cronológica. **Atividade Física & Saúde**, 6(1): 12-24, 2001.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. R.; ANDRADE, TAD.; OLIVEIRA, E. A. L.; BRAGGION, G. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.**; 10(4): 41-50, 2002.

MENDES, T. M. S. Da adolescência à envelhecência: convivência entre gerações na atualidade/Tania Maria Scuro Mendes - Porto Alegre: **Mediação**, 2012.

MENDES, A. C. G., AURELIO DE SÁ, D., MIRANDA, G. M. D., LYRA, T. M., TAVARES, R. A. W. The public healthcare system in the context of Brazil's demographic transition: current and future demands. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 28(5):955-964, mai, 2012.

MENDES, M. R. S. S. B., GUSMÃO, J. L., FARO, A. C. M., LEITE, R. C. B. O. A situação do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enferm**. 18(4): 422-6, 2005.

MENDES, R. A. LEITE, N. Ginástica Laboral: princípios e aplicações práticas. Ricardo Alves Mendes, Neiva Leite. 3. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: **Manole**, 2012.

MENDONÇA, K. M. P. P., GUERRA, R. O. Desenvolvimento e validação de um Instrumento de Medida da Satisfação do Paciente com a Fisioterapia. **Revista** *Brasileira Fisioterapia*, São Carlos, v. 11, n. 5, p. 369-376, set./out. 2007.

MENEZES, A. S; DUARTE, M. F. S; SILVA, R. J. S. Inatividade física, comportamento sedentário e excesso de peso corporal associados à condição socioeconômica em jovens. **Rev. bras. educ. fís.** Esporte, v. 26, n. 3, Jul/Set, 2012.

MIRANDA, L. M.; FARIAS, S. F. Contributions from the internet for elderly people: a review of the literature. **Interface – Comunic. Saúde Educ.**, v. 13, n. 29, p. 383-94, abr/jun. 2009.

MINAYO, M. C. S., HARTZ, Z. M., BUSS, P. M. Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.5, n.1, p.7/18, 2000.

MUNAYO, M.C.S. O envelhecimento da população brasileira e os dasafios para o setor saúde. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 28(2). 208.209, fev. 2012.

MURPHY, K. R.; e DAVIDSHOFER, C. O. Psychological testing: Principles and applications. **Englewood Cliffs**, New Jersey: Prentice Hall, 1988.

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4.ed. rev. e atual. Londrina, **Ed. Midiograf**, 2006.

NERI, A. Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em psicologia e em sociologia. In A. Neri, A. (Ed.), *Desenvolvimento* e *envelhecimento* (pp. 11-37). **Campinas: Papirus**, 2001.

NUNNALLY, J. C.; & BERNSTEIN, I. Psychometric theory. New York: **McGraw-Hill**, 1994.

OLIVEIRA, E.S.A. Inatividade Física no lazer e outros comportamentos de risco à saúde em trabalhadores do setor industrial no Brasil [tese] **Universidade Federal de Santa Catarina** – Florianópolis, SC, 2010.

OKUMA SS. O significado da atividade física para o idoso: um estudo fenomenológico [Tese]. São Paulo: **Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo**; 1997.

OLIVEIRA, F. N., Política publica de atendimento a criança e ao adolescente nas perspectivas do cmdca, ct e famílias. Dissertação de mestrado. **Universidade Federal de Viçosa**, p. 01/97, 2011.

Organização Mundial da Saúde (OMS). CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: **EDUSP**, 2003.

PAPALÉO NETTO, M., BRITO, F.C. Urgências em geriatria. São Paulo, **Editora Atheneu**, 2001.

PASCHOAL, T., TAMAYO, A. Validação da Escala de Estresse no Trabalho. **Estudos de Psicologia**, 9(1), 45-52, Universidade de Brasília, 2004.

PEREIRA, R.J., et.al. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. **Revista Psiquiátrica Rio Grande do Sul**, 28 (1):27-38. 2006.

PEDROSO, B., PILATTI, L. A., MARTINS, M. E. A., CARVALHO, R. M., CANTORANI, J. R. H. Desenvolvimento e Validação preliminar do LQOL-70: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho baseado no modelo eliasiano do lazer. **Licere**, Belo Horizonte, v.14, n.3, set/2011.

PERISTA, H. Gênero e trabalho não pago: os tempos das mulheres e os tempos dos homens. **Análise Social**, vol.37, n. 163, p. 447-474, 2002.

PFEIFER, L. I., MARTINS, Y. D., SANTOS, J. L. F. A Influência Socioeconômica e de Gênero no Lazer de Adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** Vol. 26 n. 3, pp. 427-432 Jul-Set 2010.

PIMENTEL, G. G. A. (Org.). Teorias do lazer. Maringá, **Eduem**, 2010.

PIMENTEL, G. G. A., SAITO, C.F. Caracterização da demanda potencial por atividades de aventura. **Motriz**, Rio Claro, v.16 n.1 p.152-161, jan/mar. 2010.

PINHO, C. P. S.; DINIZ, A. S; ARRUDA, I. K. G.; FILHO, M. B.; COELHO, P. C. Prevalência e fatores associados à obesidade abdominal em indivíduos na faixa etária de 25 a 59 anos do Estado de Pernambuco, Brasil. **Cad. Saúde Pública** 2013; 29(02): 313-324.

PITANGA, F. J.; LESSA, I. Prevalence and variables associated with leisure-time sedentary lifestyle in adults. **Cad de Saúde Públ**, v. 21, n. 3, p. 870-877, 2005.

QUALMAN, E. Socialnomics: How Social Media Transforms the Way We Live and Do Business. New Jersey: **John Wiley & Sons Publisher**, 2010.

RAULINO, G.D.B. Relação entre mídia e lazer: o capitalismo, os meios e sua apropriação o tempo livre nas sociedades industrial e pós-industrial. Dissertação em Estudos da Mídia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2013.

RODRIGUES, M. A preparação para a aposentadoria: o papel do psicólogo frente a esta questão. **Revista Brasileira de Orientação Profissional** ; 6(1):53-62, 2005.

SABÓIA, J. Benefícios não-contributivos e combate à pobreza de idosos no Brasil. *In*: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: **Ipea**, 2004.

RUIZ, R.J., MORÁN, M., ARENAS, J., LUCIA, A., Strenuous endurance exercise improves life expectancy: it's in our genes. **Br J Sports Med**, 45 (3): 2011.

SABÓIA, J. Benefícios não-contributivos e combate à pobreza de idosos no Brasil. *In*: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: **Ipea**, 2004.

SALLES-COSTA, R., HEILBORN, M. L., WERNECK, G. L., FAERSTEIN, E., LOPES, C. S. Gênero e prática de atividade física de lazer. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):S325-S333, 2003.

SARAIVA, L., RODRIGUES, L. P., BARREIROS, J. Adaptation and Validation of the Portuguese Peabody Developmental Motor Scales-2 Version: A Study with Preschoolers Children. R. da Educação Física/**UEM Maringá**, v. 22, n. 4, p. 511-521, 4. trim. 2011.

SARDINHA, L. B.; MAGALHÃES, J. Comportamento Sedentário – Epidemiologia e Relevância. **Rev Factores de Risco**; 27: 54-64, 2012.

SCHLOSSBERG, J.; WATERS, R.; GOODMAN, P. Counseling adults in transition: linking theory with practice. New York: **Harper & Row** 1995.

SCHWARTZ, G. M. O conteúdo virtual do lazer: contemporizando Dumazedier. **Licere**, Belo Horizonte, v.2 n.6, p.23-31, 2003.

SEBER, A; MIACHON, A. S; TANAKA, A. C. S; CASTRO, ANGELA .M S; CARVALHO, A. C; PETRILLI, A.S; MACEDO, C. R. D. P; NARS, C. C. F; TERZIAN, C. N; CASTRO JUNIOR, C. G; SANTOS, C. C. L; GUERRA, C. C. S; SILVA, D. C. B; BASSI, D. U; AZEKA, E; FEITOKSA, F. A; HAMAMOTO, F; SZARF, G; LEDERMAN, H. M; RIGON JUNIOR, H. J; JATENE, I. B; MOTA, I. C. F; PERRUD, J, A; SOARES JUNIOR, J; GUTIERREZ, J. A; PERIN, J. P. M;

- ATANI, L. H; SOARES, J. S; TSAI, L. Y; VIANNA, L. C; PAIVA, M. G; SANTOS, M.J; ISHIGAI, M. M. S; DIOGENES, M. S. B; ALVES, M. T. S; PIEDADE, M. T. C. PARREIRAS, M; CYPRIANO, M; NEGRINE, N. S; CAMPOS FILHO, O; FIGUEIREDO, P. A; NOVAES, P. E; CAMARGO, P. R; MAIA, P. Y. M. S; PETRILLI, R; ARDUINI, R. G. GOUVEIA, R. V; TERUYA, S. B. M; MOISÉS, V. A; MORAIS, V. L. L. I. Diretriz brasileira de cardio-oncologia pediátrica da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq. Bras. Cardiol.** vol.100 no.5 supl.1 São Paulo May 2013.
- SHOUERI JR, R. et. al. Crescimento populacional: aspectos demográficos e sociais.[s.l]: **E.T.& Papaleo**, 1994.
- SLOAN R.A., SAWADA S..S, MARTIN C..K, CHURCH T., BLAIR S. Associations between cardiorespiratory Fitness and Health-Related Quality of Life. **Health and Quality of Life Outcome**, 7-47, 2009.
- SILVA, A. L. Tecnoutopias : as imbricações homem / máquina na cibercultura /Anderson Luis da Silva 2013.116 f. : il. Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Cultura Midiática da **Universidade Paulista**, São Paulo, 2013.
- SOUZA, A. G., CARVALHO, C. A., FONSECA, P. C. A., MACHADO, P. S. Perfil Sociodemográfico e Nutricional de Servidores em Período de Pré-Aposentadoria. **Rev. Pesq. Saúde**, 12(3); 16-21 set. dez. 2011.
- SILVA, S. G.; SILVA, M. C., NAHAS, M. V.; VIANA, S. L. Fatores associados à inatividade física no lazer e principais barreiras na percepção de trabalhadores da indústria do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(2):249-259, fev, 2011.
- SILVA, E. A. P. C., SILVA, P. P. C., SANTOS, A. R. M., MOURA, P. V., SCOCUGLIA, J. B. C., SILVESTRE, C. M., FREITAS, M. Emoções e Sentimentos nos Espaços de Lazer: Uma Análise Qualitativa. Revista Pensar a Prática v. 16, n. 1. 2013.
- SILVA, R. R.; MALINA, R. M. Sobrepeso, atividade física e tempo de televisão entre adolescentes de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Rev Bras de Ciênc e Mov**; 11(4): 63-66, 2003.
- SILVA JUNIOR. R. S. H. A.; VASCONCELOS, A. G. G., GRIEP, R. H., ROTENBERG, L. Confiabilidade teste-reteste do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) em trabalhadores de enfermagem. *Rev Bras Epidemiol ; 16(1): 202-9; 2013.*
- SMITH, J. Well-being and health from age 70 a 100: findings from the Berlin Agin Study. **Eur Rev**; 9:461-77, 2001.
- SOARES, L. M., TEIXEIRA, K. M. D., LORETO, M. D. S., PEREIRA, E. T. MOTHERHOOD AND WORK: PERCEPTION OF WOMAN BANK CLERKS.

OIKOS: Revista Brasileira de Economia Doméstica, Viçosa, v. 22, n.1, p. 210-229, 2011.

SPIRDUSSO, W.W. Dimensões físicas do envelhecimento. São Paulo. Ed. Manole. 2005.

SUTHERLAND, P., CROWTHER, J. Lifelong learning: concepts and contexts. London: **Routledge**, 2006.

SWARBROOKE, J. et al. Adventure tourism: the new frontier. **Oxford, UK: Butterworth-Heinemann**, 2003.

TAVARES, L. Estimulação em idosos institucionalizados: efeitos da prática de atividades cognitivas e atividades físicas. (tese na internet). Florianópolis: **Universidade Federal de Santa Catarina**; 2007.

THOMAS, J. R; NELSON, J. K; SILVERMAN, S. J. Métodos de pesquisa em atividade física/ Jerry R. Thomas; Jack K. Nelson; Stephen J. Silverman. – 6 ed – Porto Alegre: **Artmed**, 2012.

TURRA, C. M.; HOLZ, M.; COTLEAR, D. Who benefits from public transfers? Incidence across income groups and across generations in Brazil and Chile. *In*: COTLEAR, D. E. (Ed.). Population aging: is Latin America ready? Washington, DC: **The World Bank**, 2011.

UVINHA, R. Atividades de aventura na natureza: reflexões a partir do setor de turismo de aventura. V Seminário da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Turismo. **ANPTUR**, Belo Horizonte: 25 e 26 agosto, 2008.

VECCHIA, R. D., RUIZ, T., BOCCHI, S. C. M., CORRETE, J. E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Rev. Brás. Epidemiol** :8(3) 246-52, 2005.

VELLOSA, J. C. R; PARABOCZ, G. C; MANENTE, F. A; RIBAS, J. T; LIMA, L. W. Alterações metabólicas e inflamatórias em condições de estresse oxidativo. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.** 34(3):305-312, 2013.

VELLOSO, V. P. Waste material pickers and amancipation process. **Ciênc. saúde coletiva** vol.10 suppl.0 Rio de Janeiro Sept./Dec. 2005.

VIEIRA, C. R., Políticas públicas para idosos [manuscrito]: a realidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Distrito Federal / Cláudia Regina Vieira Lima.— 2011. 120 f. Monografia (especialização) -- Curso em Legislativo e Políticas Públicas, Câmara dos Deputados, Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento (Cefor), 2011.

VIEIRA, J.M., Transição pra a vida adulta em São Paulo: cenários e tendências sócio-demograficas. Tese de doutorado **Universidade Estadual de Campinas**, **Instituto de Filosofia e Ciências Humanas**, Campinas, São Paulo:[s.n.], 2009.

VICTOR, C., SCAMBLER, S., BONDE, J., BOWLING, A. Being alone in later life: loneliness, social isolation an living alone. **Rev. Clin Geronto**; 10:407-17, 2000.

VOGEL, T., BRECHAT, P.H., LEPRETRE, P.M., KALTENBACH, G., BERTHEL, M, LONADORFER, J. Health benefits of physical activity in older patients: a review. **Int J Clin Pract**; 63:303-20, 2009.

WALKER, A. The social construction of dependency in old age. *In*: LONEY, M. *et al.* The state or the market: politics and welfare in contemporary Britain. London: **Sage publications**,1991.

WURN, S., TOMASIK, M. J., TESH-ROMER, C. On the importance of a positive view on ageing for physical exercise among middle-aged and older adults: Cross-sectional and longitudinal findings. *Psychology and Health*, 25 (1), 25-42. 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE 01 - PRIMEIRA VERSÃO DO QVL-80	103
APÊNDICE 02 – VERSÃO APÓS PARECER DOS ESPECIALISTAS	107
APÊNCICE 03 – VERSÃO FINAL. INCLUSÃO DE UMA QUESTÃO PERCEPÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS QUANTO AO SEU LAZER	SOBRE 114
APÊNDICE 04 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	118
APÊNDICE 05 – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO	120

HÁBITOS DE LAZER

Este questionário tem como objetivo identificar os hábitos de lazer e a qualidade de vida dos trabalhadores da Universidade Estadual de Londrina.

INFORMAÇÕES PESSOAIS
• Idade (anos): • Peso (kg): • Altura (cm):
() 50 a 55 anos
() 56 a 60 anos • Sexo: () Masculino () Feminino
() 61 a 65 anos
() 66 a 70 anos
• Renda pessoal mensal: (Considere cada salário mínimo de R\$ 545,00)
() Até um salário mínimo () de um salário a dois () de três a quatro salários
() de cinco a seis salários ()de sete a oito salários () de nove a dez salários () acima de dez salários
• Qual o seu grau de instrução ?
() Primeiro grau incompleto/completo () Segundo grau incompleto ()Segundo grau
completo
() Superior incompleto ()Superior completo () Pós-graduação
• Qual o seu estado civil ?
() solteiro () casado ()divorciado ()outro
O cargo que ocupa na UEL se aproxima mais das atividades de:
() entermeiro(a) () medico(a) () adente de seguranca
() técnico em: () auxiliar:
() técnico em: () auxiliar: () encarregado de: () oficial de:
() Outros (Quais? Cite)
INFORMAÇÕES DO PRÉ-APOSENTADOS
Como pré-aposentado:
Você tem se preocupado com o que fazer após se aposentar?
() sim
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar?
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo
 () sim 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar?
 () sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço
 () sim 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos".
 () sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?
 () sim 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?
() sim
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?
() sim () não 2. Você pretende continuar trabalhando após se aposentar? () sim, pretendo () não, não pretendo 3. Caso você pretenda, em que profissão gostaria de trabalhar? () continuar no mesmo serviço () fazer alguns "bicos". () mudar completamente de função. Qual?

8. Há quanto tempo você trabalha na UEL? () 0 a 5 ano
13. Você trabalha nos fins de semana? () Menos de 10 horas () de 16 a 20 horas () de 26 a 30 horas () de 11 a 15horas () de 21 a 25 horas 14. Quantos dias de férias no ano você normalmente usufrui? () Até 10 dias () de 21 a 25 dias ()mais de 30 dias () de 10 a 20 dias () de 26 a 30 dias 15. Como normalmente passa suas férias? () em casa () turismo regional/local () trabalhando () visitando parentes () estudando
Com qual freqüência você <i>pratica</i> atividades nos locais assinalados? 16. Parques públicos:
() Muito frequentemente () Frequentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 17. Praças esportivas públicas:
() Muito frequentemente () Frequentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 18. Núcleo de Atividades Físicas (NAFI) na UEL:
() Muito frequentemente () Frequentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 19. Clubes privados()
() Muito frequentemente () Frequentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca
20. Espaços privados alugados: () Muito freqüentemente () Às vezes () Muito raramente ()Nunca
21. Lagos e rios:
() Muito frequentemente () Frequentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca
INFORMAÇÕES SOBRE ATIVIDADES CULTURAIS DE LAZER Assinale a freqüência com que <i>realiza</i> as seguintes atividades culturais em lazer: Cultura física: 22. Futebol () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente ()Nunca
23. Basquete, voleibol, handebol, fut-sal.
() Muito frequentemente ()Frequentemente () As vezes () Muito raramente ()Nunca 24. Artes marciais: judô, caratê, jiu-jitsu, kung fu, capoeira, etc.
() Muito frequentemente ()Frequentemente () Às vezes () Muito raramente ()Nunca
25 Caminhadas, corridas leves. () Muito frequentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca
.26. Natação, hidroginástica () Muito freqüentemente () Às vezes () Muito raramente ()Nunca
27. Ciclismo: () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Ás vezes () Muito raramente ()Nunca

28. Ginástica de academia, musculação	() Á	() Marita managaranta () Nilanaa
		() Muito raramente () Nunca
29. Esporte de aventura: Trekking, canoagem, rape		
() Muito frequentemente ()Frequentemente Cultura Social:	() As vezes	() Muito raramente () Nunca
30. Clubes sociais.		
	() Às vezes	() Muito raramente ()Nunca
31. Acampamento: Ex.: com a família, amigos, retiro		() Maile raramente () Mariea
•	() Às vezes	() Muito raramente ()Nunca
32. Freqüência a grupo religioso	() 710 10200	() Maito raramente () Mariea
	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
33. Ida a bares, festas p/ encontrar amigos.	() / (0 10200	() Mario Taramonto () Marioa
·	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
Cultura Artística:	()	()
34. Ida ao teatro		
	() Às vezes	() Muito raramente ()Nunca
35. Sair para dançar	(()
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
36.Ouvir música	· /	()
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
37. Tirar fotografia,	. ,	()
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
38. Ida ao cinema		
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente ()Nunca
39. Assistir a tv aberta, tv paga		
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente ()Nunca
Cultura Manual:		
40. Desenho, pratico pintura		
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
41. Faço bricolagem, consertos domésticos tais co	mo trocar lâmp	oadas, pintar paredes,
encanamentos, etc.	,	
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
42. Faço artesanato, esculturas.	,	
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
43. Cuido do jardim, planto, rego, corto etc.	•	
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
44. Cuido de animais domésticos. Levo para passe		
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Ås vezes	() Muito raramente () Nunca
45. Pratico crochê, tricô.	1	
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
Cultura Intelectual:		
46. Leio revistas, livros e jornais	() λ - · · ·	() Marita managara () () Niggara
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Ås vezes	() Muito raramente () Nunca
47. Assisto documentários tais como Discovery Cha	`	•
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Ås vezes	() Muito raramente () Nunca
48. Navego na internet	() À	() Muita raramenta ()Nunca
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
49. Visito museus etc.	() Às vezes	() Muito raramento ()Nunco
() Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() AS VEZES	() Muito raramente ()Nunca
50. Jogo xadrez, dama, faço palavras cruzadas.() Muito freqüentemente () Freqüentemente	() Às vezes	() Muito raramente ()Nunca
Cultura Turística.	() / (3 VCZC3	() Mano raidinonte () Munda
51. Faço passeio pela minha cidade:		
Title beautiful and and an		

() Muito freqüentemente	• •	• •	() Muito raramente () Nunca
52. Faço viagens regionais:	Viajo pelo Paraná, visi	to as Cataratas,	Vila Velha, Praias, Cânion
Guartelá, etc		.	
() Muito freqüentemente	•	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
53. Faço viagens nacionais:		` `	
() Muito frequentemente	. ,	() As vezes	() Muito raramente () Nunca
54. faço viagens internacio			
() Muito freqüentemente	()Frequentemente	() Ås vezes	() Muito raramente () Nunca
Marque com que frequência	a gostaria de realizar a	s seguintes ativi	dades:
55. Físicas ou esportivas: () Muito freqüentemente	/ \Fragijantamenta	, , À	
		1 1 40 1/0700	() Muito raramente ()Nunca
56. Sociais:	()i roquomomomo	() Às vezes	() Muito raramente () Nunca
56. Sociais: () Muito freqüentemente	()Frequentemente	() As vezes () Às vezes	() Muito raramente ()Nunca () Muito raramente ()Nunca
() Muito freqüentemente 57. Artísticas:	()Freqüentemente	() Às vezes	() Muito raramente ()Nunca
() Muito freqüentemente 57. Artísticas: () Muito freqüentemente	` , ' '		()
() Muito freqüentemente57. Artísticas:() Muito freqüentemente58. Manuais:	()Freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes () Às vezes	() Muito raramente ()Nunca () Muito raramente ()Nunca
() Muito freqüentemente57. Artísticas:() Muito freqüentemente58. Manuais:() Muito freqüentemente	()Freqüentemente	() Às vezes	() Muito raramente ()Nunca
() Muito freqüentemente57. Artísticas:() Muito freqüentemente58. Manuais:() Muito freqüentemente59. Intelectuais:	()Frequentemente ()Frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes () Às vezes () Às vezes	() Muito raramente ()Nunca () Muito raramente ()Nunca () Muito raramente ()Nunca
() Muito freqüentemente57. Artísticas:() Muito freqüentemente58. Manuais:() Muito freqüentemente	()Frequentemente ()Frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes () Às vezes	() Muito raramente ()Nunca () Muito raramente ()Nunca

QUESTIONÁRIO SOBRE HÁBITOS DE LAZER E QUALIDADE DE VIDA (QVL-80) Este questionário tem como objetivo identificar os hábitos de lazer e a qualidade de vida de trabalhadores. ATENÇÃO: não é necessário escrever seu nome, as respostas são sigilosas.

	escrever seu nome, as respostas são sigilosas.
INFORMAÇÕES PESSOAIS	
• Idade (anos):	 Peso (kg): Altura (cm):
() 50 a 55 anos	
() 56 a 60 anos	Sexo: () Masculino () Feminino
() 61 a 65 anos	
() 66 a 70 anos	
 Renda pessoal mensal: (Considere cada s 	
	llário a dois () de três a quatro salários
() de cinco a seis salários ()de sete a oi	to salários () de nove a dez salários
() acima de dez salários	
 Qual o seu grau de instrução? 	
() Ensino fundamental incompleto () Ens	
Médio incompleto () Ensino Médio compl	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
completo () Especialização () Mestrado	() Doutorado () Pós Doutorado
Qual o seu estado civil?	
1 7 7	()divorciado/separado ()outro
 O cargo que ocupa nesta empresa se ap 	
() Docente () motorista () músico ()	enfermeiro(a) () médico(a)
() agente de segurança	
() técnico em:auxili de:() oficial de	ar:() encarregado
de:() oficial de	: ()Outros (Quais?
Cite)	
INFORMAÇÕES DO PRÉ-APOSENTADO	
1. Você tem se preocupado com o que faz	er após se aposentar?
I / \ .	
() sim	() não
2. Você pretende continuar trabalhando a	() não pós se aposentar?
2. Você pretende continuar trabalhando a () sim, pretendo () não, não prete	() não oós se aposentar? ndo
 2. Você pretende continuar trabalhando a () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão ç 	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar?
2. Você pretende continuar trabalhando a () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão (() continuar no mesmo serviço () faz	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos".
2. Você pretende continuar trabalhando a () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão o () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? zer alguns "bicos". ?() não tenho ideia.
2. Você pretende continuar trabalhando a () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão (() continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível?
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível?
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso.	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e atividado.	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você?
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e ativida () sim. () não. Em caso positivo, quais	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer esical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você?
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e ativida () sim. () não. Em caso positivo, quais 6. Você se programou para se aposentar of	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer esical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você?
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e ativida () sim. () não. Em caso positivo, quais 6. Você se programou para se aposentar o () sim () não	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não eade física caso fosse oferecido a você? e.?
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e ativida () sim. () não. Em caso positivo, quais 6. Você se programou para se aposentar o () sim () não 7. Em caso positivo, quais? Se, responded	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? asical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível?
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e ativida () sim. () não. Em caso positivo, quais 6. Você se programou para se aposentar o () sim () não 7. Em caso positivo, quais? Se, respondeu () plano de previdência privada () casa de la casa de l	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? asical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? anade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível?
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e ativida () sim. () não. Em caso positivo, quais 6. Você se programou para se aposentar o () sim () não 7. Em caso positivo, quais? Se, respondeu () plano de previdência privada () casa () Outros	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer esical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer esical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () parender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () pazer ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupar seu tempo disponível? ajar. () poupar seu tempo disponível? ajar. () pazer
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e ativida () sim. () não. Em caso positivo, quais 6. Você se programou para se aposentar o () sim () não 7. Em caso positivo, quais? Se, respondeu () plano de previdência privada () casa () Outros	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () pouparça espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupar seu tempo disponível.
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e ativida () sim. () não. Em caso positivo, quais 6. Você se programou para se aposentar o () sim () não 7. Em caso positivo, quais? Se, respondeu () plano de previdência privada () casa () Outros	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer esical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer esical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () parender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () pazer ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupar seu tempo disponível? ajar. () poupar seu tempo disponível? ajar. () pazer
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e ativida () sim. () não. Em caso positivo, quais 6. Você se programou para se aposentar o () sim () não 7. Em caso positivo, quais? Se, respondeu () plano de previdência privada () casa () Outros	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ocupar seu tempo disponível? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ocupar seu tempo disponível? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança ocupar seu tempo disponível? espera ocupar seu tempo disponível.
2. Você pretende continuar trabalhando al () sim, pretendo () não, não prete 3. Caso você pretenda, em que profissão () continuar no mesmo serviço () faz () mudar completamente de função. Qual 4. Você que não pretende trabalhar, como () ficar em casa, curtindo a família. () via nada () aprender a tocar algum instrumento mu pensei nisso. 5. Participaria de oficinas de lazer e ativida () sim. () não. Em caso positivo, quais 6. Você se programou para se aposentar o () sim () não 7. Em caso positivo, quais? Se, respondeu () plano de previdência privada () casa () Outros	() não pós se aposentar? ndo gostaria de trabalhar? ger alguns "bicos". ?() não tenho ideia. espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () praticar atividade física () fazer usical () aprender outra língua () não ade física caso fosse oferecido a você? espera ocupar seu tempo disponível? ajar. () poupança () poupança apresa? apresa? by 16 a 20 anos () 21 a 25 () mais de 25 () Alternado

() Manhã ()Tarde	() Noite
11. Quantas horas você trabalha por semana ne	
() Menos de 35 horas () de 40 a 44 horas	()de 50 a 59 horas
() de 35 a 39 horas () de 45 a 49 horas	
12. Quantas horas você trabalha em outras ativ	
() Menos de 10 horas () de 16 a 20 horas	()de 26 a 30 horas
() de 11 a 15horas () de 21 a 25 horas	
13. Você trabalha nos fins de semana?	() 00 00
() Menos de 10 horas () de 16 a 20 horas	()de 26 a 30 horas
() de 11 a 15horas () de 21 a 25 horas 14. Quantos dias de férias no ano você normaln	nanta ugufrui?
() Até 21 dias () 30 dias.	mente usurur!
15. Como normalmente passa suas férias? Se r	necessário marque mais de uma onção
() em casa () turismo	() trabalhando
() visitando parentes () estudando	() outros
Com qual frequência você <i>pratica</i> atividades de	lazer nos locais assinalados?
16. Parques públicos/vias públicas:	() Às usans () Deverage () Number
() Muito frequentemente () Frequentemente	() As vezes () Raramente () Nunca
17. Praças esportivas públicas:() Muito freqüentemente () Freqüentemente	() Às vezes () Raramente () Nunca
18. Núcleos de Atividades Físicas.	() AS VOZOS () Naramente () Narioa
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes () Raramente () Nunca
19. Clubes privados()	()
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes () Raramente () Nunca
20. Espaços privados alugados:	
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes () Raramente ()Nunca
21. Lagos e rios:	,
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes () Raramente () Nunca
INFORMAÇÃES SORRE SO SONTEIÚROS SU	W TUDALO DE LA 3ED
INFORMAÇÕES SOBRE OS CONTEÚDOS CL	
Assinale a freqüência com que <i>realiza</i> as seguir Conteúdos culturais físico-esportivos:	ites atividades culturais em lazer.
22. Futebol	
() Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes () Raramente () Nunca
23. Basquete, voleibol, handebol, fut-sal.	()
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes () Raramente () Nunca
24. Artes marciais: judô, caratê, jiu-jitsu, kung f	u, capoeira, etc.
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes () Raramente ()Nunca
25 Caminhadas, corridas leves.	,
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes () Raramente () Nunca
.26. Natação, hidroginástica	
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Ås vezes () Raramente ()Nunca
27. Ciclismo:	() Ágyazag () Baramanta ()Nivaga
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() As vezes () Raramente () Nunca
28. Ginástica de academia, musculação () Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Ás vezes () Raramente ()Nunca
29. Esporte de aventura: Trekking, canoagem, r	
() Muito freqüentemente () Freqüentemente	() Ás vezes () Raramente () Nunca
Conteúdos culturais sociais:	()
30. Clubes sociais.	
() Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes () Raramente () Nunca

31. Acampamento: Ex.: com a família, amigos, reti	`	
() Muito frequentemente () Frequentemente	() As vezes	() Raramente () Nunca
32. Freqüência a grupo religioso	,	
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Ås vezes	() Raramente () Nunca
33. Ida a bares, festas.		
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
Conteúdos culturais artísticos:		
34. Ida ao teatro		
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Ås vezes	() Raramente () Nunca
35. Sair para dançar	>	
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Ås vezes	() Raramente () Nunca
36.Ouvir música	>	
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Ås vezes	() Raramente () Nunca
37. Tirar fotografia,		
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Ås vezes	() Raramente () Nunca
38. Ida ao cinema	,	
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Ås vezes	() Raramente () Nunca
Conteúdos culturais manuais:		
39. Desenho, pratico pintura		
() Muito frequentemente () Frequentemente		
40. Faço bricolagem, consertos domésticos tais consertos domésticos domesticos d	omo trocar lâm	padas, pintar paredes,
encanamentos, etc.		
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes	() raramente () Nunca
41. Faço artesanato, esculturas.		
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
42. Cuido do jardim, planto, rego, corto etc.		
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
43. Cuido de animais domésticos. Levo para passe	ear, cuido, alim	ento, etc.
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
44. Pratico crochê, tricô.		
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
Conteúdos culturais intelectuais:		
45. Leio revistas, livros e jornais		
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
46. Assisto documentários tais como Discovery Ch	nannel, Globo F	Repórter, etc.
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
47. Visito museus etc.		
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
48. Jogo xadrez, dama, faço palavras cruzadas.		.,
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
Conteúdos culturais turísticos.	. ,	()
49. Faço passeio pela minha cidade:		
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
50. Faço viagens regionais: Viajo pelo Paraná, visi		* *
Cânion Guartelá, parentes, etc.		3 ,
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
() () () ()	(, = ====	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
51.Faço viagens nacionais: Viajo por outros Estad	os da Federaca	ão.
() Muito frequentemente () Frequentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
52. Faço viagens internacionais: Viajo para outros	• •	()
() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
Conteúdos culturais virtuais.	, , = =====	()

Sa. Navego na internet.					
SA-Participo de bate papo vírtual através do msn, skype, orkut, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca 55.Participo de redes sociais, como o facebook, o twitter, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 55. Assisto a tv aberta, ty paga. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 57.Faço compras, pago contas, faço pesquisa de preços pela interiert. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 58.Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 58.Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 60. Sociais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 61. Artisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 64. Turisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65.			(() Raramente	()Nunca
1) Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 55. Participo de redes sociais, como o facebook, o twitter, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 56. Assisto a tv aberta, tv paga. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 57. Faço compras, pago contas, faço pesquisa de preços pela internet. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 58. Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 58. Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 60. Sociais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 61. Artisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 64. Turisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	• •		()IValica
55. Participo de redes sociais, como o facebook, o twitter, etc. (1) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 56. Assisto a tv aberta, tv paga. (2) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 57. Faço compras, pago contas, faço pesquisa de preços pela internet. (3) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 58. Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. (4) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 10. Sociais: (5) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 11. Artisticas: (6) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 11. Artisticas: (7) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 12. Manualis: (8) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 13. Intelectuais: (8) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 13. Intelectuais: (8) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 13. Intelectuais: (8) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 13. Intelectuais: (8) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 14. Turisticas: (8) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 14. Turisticas: (8) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 14. Turisticas: (8) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 14. Turisticas: (9) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 14. Turisticas: (1) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 14. Turisticas: (1) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 14. Turisticas: (1) Muito freqüentemente (1) Freqüentemente (1) Ås vezes (1) Raramente (1) Nunca 14. Turistica					()Nunca
1) Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 56. Assisto a tv aberta, tv paga. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 57. Faço compras, pago contas, faço pesquisa de preços pela intermet. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 58. Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 59. Fisicas ou esportivas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 60. Sociais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 61. Artisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuals: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 64. Turisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: ()				() Naramente	()INGITOG
56. Assisto a tv aberta, tv paga. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 57. Faço compras, pago contas, faço pesquisa de preços pela internet. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 58. Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca Marque com que freqüência gostaria de realizar as seguintes atividades: 59. Fisicas ou esportivas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 60. Sociais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 61. Artisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 66. Como está sua saúde atualmente? () Pecqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () cama/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou falecer		·		() Paramonto	()Nunca
1) Muito freqüentemente 1) Freqüentemente 1) Ås vezes 1) Raramente 1) Nunca 57.Faço compras, pago contas, faço pesquisa de preços pela intermet. 1) Muito freqüentemente 1) Freqüentemente 1) Ås vezes 1) Raramente 1) Nunca 58. Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. 1) Muito freqüentemente 1) Freqüentemente 1) Ås vezes 1) Raramente 1) Nunca 10 Nunca			() AS VEZES	() Naramente	()INUITCA
57.Faço compras, pago contas, faço pesquisa de preços pela internet. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca 58.Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca Marque com que freqüência gostaria de realizar as seguintes atividades: 59. Fisicas ou esportivas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca 60. Sociais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca 61. Artisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca 64. Turisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Maramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Muito raramente () Nunca 65. Ormo está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 69. Além das doenças citadas acima você apresenta aguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta aguma desara por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () rigilicerídoes altos () doenças da tireóide () câncer () cardiacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna ()			() À	/ \ Daramanta	/ \Nlunco
() Avito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 58. Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca Marque com que freqüència gostaria de realizar as seguintes atividades: 59. Físicas ou esportivas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 60. Socials: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 61. Artísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 64. Turfsticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Orituais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saude atualmente? () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () ridiplecrideos altos () doenças da tireóide () câncer () cardiacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () trigilecrideos altos () doenças da tireóide () câncer () cardiacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () renhuma dor				• •	()Nunca
S8.Pesquiso sobre doenças, viagens, etc. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca		,			\N.I
Marque com que freqüêntemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca			() As vezes	() Raramente ()Nunca
Marque com que freqüência gostaria de realizar as seguintes atividades: 59. Físicas ou esportivas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 60. Sociais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 61. Artísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Jeveclente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(ís) doenças(s) você apresenta atulamente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardiacas e circulatórias 70. Seus familiares (paí, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardiacas e circulatórias 72. Marque abaixo qu					/ \\
59. Físicas ou esportivas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 60. Socials: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 61. Artísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Equal () Freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Equal () Freqüentemente () Boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma desasa outras doenças: () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por algum		() Muito frequentemente () Frequentemente	() As vezes	() Raramente	()Nunca
59. Físicas ou esportivas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 60. Socials: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 61. Artísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Equal () Freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Equal () Freqüentemente () Boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma desasa outras doenças: () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por algum					
59. Físicas ou esportivas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 60. Socials: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 61. Artísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Equal () Freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Equal () Freqüentemente () Boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma desasa outras doenças: () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por algum					
59. Físicas ou esportivas: () Multo freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 60. Sociais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 61. Artísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () As vezes () Muito raramente () Nunca 66. Corno está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Corno você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma desas outras doenças: () nenhuma doença () rigilicerideos altos () doenças da tireóide () câncer () cardiacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () trigilicerideos altos () doenças da tireóide () câncer () cardiacas e circulatórias 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () trigilicerideos altos () doenças da tireóide () câncer () cardiacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () permas/pés 73. Corno você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você eca	I	Marque com que freqüência <i>gostaria</i> de realizar as	seguintes ativid	dades:	
() Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 60. Sociais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 61. Artísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 64. Turristicas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca 66. Como está sua saúde atualmente? () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () tirglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhu					
60. Sociais: () Multo freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 61. Artisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 64. Turisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 64. Turisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite		•	() Às vezes	() Raramente	()Nunca
() Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 61. Artísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qualí(s) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresenta desconforto/dor. () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresenta desconforto/dor. () nu			() / 10 10200	() Haramonto	()i tarioa
61. Artísticas: () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente ()Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente ()Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades dárias de forma: () excelen			() Às vezes	() Raramente	()Nunca
() Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 64. Turisticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades dárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim (. ,	() / 13 70203	() Natamonto	()IValica
62. Manuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você es relaciona com ami			() Àc vozos	() Paramonto (\Nunco
() Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ås vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () tirglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () tirglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	() As vezes	() Naramente (Jinunca
63. Intelectuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você esta com sua capacidade, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:			() À =====	/	\N.I a. a.
() Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardiacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:		• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	() As vezes	() Raramente ()inunca
64. Turísticas: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você es relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:			, , à	() D	\
() Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca 65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:			() As vezes	() Raramente ()Nunca
65. Virtuais: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:					
() Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Muito raramente () Nunca ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:			() As vezes	() Raramente ()Nunca
ESTILO DE VIDA, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. 66. Como está sua saúde atualmente? () excelente			1		
66. Como está sua saúde atualmente? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:				() Muito rarame	ente ()Nunca
() excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:		·	A.		
67. Como você considera a qualidade de seu sono? () excelente					
() excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:		()	•)ruim	() muito ruim
68. Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente? () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna ()braços/ombros ()punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:					
() nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:					() muito ruim
69. Além das doenças citadas acima você apresenta alguma dessas outras doenças: () nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:					
() nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna ()braços/ombros ()punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:					
70. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos ()doenças da tireóide ()câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna ()braços/ombros ()punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? ()excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: ()excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: ()excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: ()excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:					
() nenhuma doença () diabetes () colesterol alto () asma/bronquite/renite () pressão alta 71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente					
71. Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma doença abaixo () Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:					
() Nenhuma doença () triglicerídeos altos () doenças da tireóide () câncer () cardíacas e circulatórias 72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna () braços/ombros () punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente					
72. Marque abaixo qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor. () nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna ()braços/ombros ()punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente					
() nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna ()braços/ombros ()punhos/mãos () pernas/pés 73. Como você avalia sua qualidade de vida? () excelente					circulatórias
73. Como você avalia sua qualidade de vida? ()excelente					
() excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:		() nenhuma dor () cabeça, olhos () coluna ()	oraços/ombros (()punhos/mãos	() pernas/pés
74. Você é capaz de se locomover de forma: () excelente		73. Como você avalia sua qualidade de vida?			
() excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:		()excelente () boa () regu	ular ()ruim	() muito ruim
75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente					
75. Você esta com sua capacidade de desempenhar as atividades diárias de forma: () excelente		()excelente () boa () regu	ular ())ruim	() muito ruim
() excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente () boa () regular () ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:					
76. Você se relaciona com amigos, parentes, conhecidos, e colegas de forma: () excelente					
()excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim 77. Sua vida sexual está:		()	• •	,	. ,
77. Sua vida sexual está:					() muito ruim
			` .	•	. ,
			ılar ()ruim	() muito ruim

78. De que forma e	está o apoio dos an	nigos em relação a vo	ocê?	
()excelente	() boa	() regular	()ruim	() muito ruim
79. O seu acesso a	aos serviços de sai	íde é?		
()excelente	() boa	() regular	()ruim	() muito ruim
80. Em que grau v	ocê classifica sua e	espiritualidade?		
()excelente	() boa	() regular	()ruim	() muito ruim
	<u> </u>	_		

QUESTIONÁRIO SOBRE HÁBITOS DE LAZER E QUALIDADE DE VIDA (QVL-80) Este questionário tem como objetivo identificar os hábitos de lazer e a qualidade de vida de trabalhadores. ATENÇÃO: não é necessário escrever seu nome, as respostas são sigilosas.

INFORMAÇÕES PESSOAIS	_	
• Idade (anos):	• Peso	(kg): • Altura (cm):
() 50 a 55 anos () 56 a 60 anos () 61 a 65 anos () 66 a 70 anos	• Sexo:	() Masculino () Feminino
Renda pessoal mensal: (Co	nsidere cada salário míni	mo de R\$ 622,00).
•		lois () de três a quatro
() de cinco a seis salários salários	()de sete a oito sala	ários () de nove a dez
() acima de dez salários		
Qual o seu grau de instruçã	io?	
() Ensino fundamental incom		amental completo
() Ensino Médio incompleto	() Ensino Médio comp	oleto () Superior incompleto
() Superior completo () Esp	oecialização () Mestrad	do () Doutorado () Pós
Doutorado		
• Qual o seu estado civil?		
() solteiro () c	asado ()divorciado/separado (
O cargo que ocupa nesta e	mpresa se aproxima ma	ais das atividades de:
() Docente	() motorista	() músico
() enfermeiro(a)	() médico(a)	() agente de
segurança		
() técnico em:	()	
auxiliar:	<u></u>	
() encarregado de:	() of	icial
de:		
() Outros (Quais? Cite)		
	OOFNEADOO	

INFORMAÇÕES DO PRÉ-APO	DSENTADOS	
Como pré-aposentado:		
1. Você tem se preocupado cor	m o que fazer após se aposentar?	ı
() sim	() não	

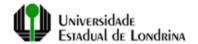
2. Você pretende continu	•	se aposentar?
() sim, pretendo	() não, não pretendo	
3. Caso você pretenda, e() continuar no mesmo s() fazer alguns "bicos".() mudar completamente() não tenho idéia	serviço	aria de trabalhar?
() ficar em casa, curtind nada	o a família. () viajar.	era ocupar seu tempo disponível? () praticar atividade física () fazer I () aprender outra língua () não
•		física caso fosse oferecido a você?
6. Você se programou pa () sim	ara se aposentar com a () não	alguma renda extra?
7. Em caso positivo, quai () plano de previdência () Outros	privada () casa ou a	pto de aluguel () poupança
8. Há <i>quanto tempo</i> você () 0 a 5 ano ()6 a 10	•	esa? 6 a 20 anos () 21 a 25 () mais de 25
9. Como é o seu turno de	e trabalho?	
() Fixo	()Rodízio	() Alternado
10. Quantas horas você t () Menos de 35 horas () de 35 a 39 horas	() de 40 a 44 horas	()de 50 a 59 horas
11. Quantas horas você t () Menos de 10 horas () de 11 a 15horas	() de 16 a 20 horas	•
12. Você trabalha nos fin() Menos de 10 horas() de 11 a 15horas		•
13. Como normalmente p() em casa() visitando parentes	passa suas férias? Se () turismo () estudando	necessário marque mais de uma opção. () trabalhando () outros

1	
	14. Qual a sua percepção da qualidade de suas práticas de lazer atualmente? ()excelente () boa () regular ()ruim () muito ruim
	Com qual freqüência você <i>pratica</i> atividades de lazer nos locais assinalados? 15. Parques públicos/vias públicas:
	() Muito frequentemente () As vezes () Raramente () Nunca
	16. Praças esportivas públicas:() Muito freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca
	17. Núcleos de Atividades Físicas.() Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca
	18. Clubes privados() () Muito freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca
	19. Espaços privados alugados:() Muito freqüentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca
	20. Lagos e rios: () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente () Nunca
	INFORMAÇÕES SOBRE OS CONTEÚDOS CULTURAIS DE LAZER Assinale a freqüência com que <i>realiza</i> as seguintes atividades culturais em lazer: Conteúdos culturais físico-esportivos:
	21. Futebol () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca
	22. Basquete, voleibol, handebol, fut-sal., peteca.() Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca
	23. Artes marciais: judô, caratê, jiu-jitsu, kung fu, capoeira, etc.() Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca
	24 Caminhadas, corridas leves. () Muito freqüentemente () Freqüentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca
	25. Natação, hidroginástica () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca
	26. Ciclismo: () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Ás vezes () Raramente ()Nunca
	27. Ginástica de academia, musculação () Muito freqüentemente ()Freqüentemente () Ás vezes () Raramente ()Nunca
	28. Esporte de aventura: Trekking, canoagem, rapel, arvorismo, etc.
	() Muito freqüentemente () Freqüentemente () Ás vezes () Raramente () Nunca
	Conteúdos culturais sociais: 29. Clubes sociais.
	() Muito frequentemente () Frequentemente () Às vezes () Raramente ()Nunca
	30. Acampamento: Ex.: com a família, amigos, retiros, etc.

() Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
31. Freqüência a grupo religioso() Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes () Raramente ()Nunca
32. Ida a bares, festas.() Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes () Raramente ()Nunca
Conteúdos culturais artísticos: 33. Ida ao teatro () Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
34. Sair para dançar() Muito freqüentemente()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
35.Ouvir música () Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
36. Tirar fotografia,() Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
37. Ida ao cinema () Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
Conteúdos culturais manuais: 38. Desenho, pratico pintura () Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
39. Faço bricolagem, consertos domésticos tais co	omo trocar lâmpa	adas, pintar paredes,
encanamentos, etc. () Muito frequentemente ()Frequentemente	() Às vezes	() raramente () Nunca
40. Faço artesanato, esculturas.() Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
41. Cuido do jardim, planto, rego, corto etc.() Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
42. Cuido de animais domésticos. Levo para passe () Muito freqüentemente ()Freqüentemente	ear, cuido, alime () Às vezes	
43. Pratico crochê, tricô.() Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
Conteúdos culturais intelectuais: 44. Leio revistas, livros e jornais () Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
45. Assisto documentários tais como Discovery Ch () Muito freqüentemente ()Freqüentemente		epórter, etc. ()Raramente ()Nunca
46. Visito museus etc.() Muito freqüentemente ()Freqüentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
47. Jogo xadrez, dama, faço palavras cruzadas.		

() Muito freqüentemente ()Fr	eqüentemente	() Ås vezes	() Raramente ()Nunca
Conteúdos culturais turísticos. 48. Faço passeio pela minha cid () Muito freqüentemente ()Fr		() Às vezes	() Raramente ()Nunca
49. Faço viagens regionais: Viajo () Muito freqüentemente ()Fr		les. ()Às vezes	() Raramente ()Nunca
50.Faço viagens nacionais: Viajo () Muito freqüentemente ()Fr	o por outros Estado eqüentemente	os da Federação () Às vezes	o. () Raramente ()Nunca
51. Faço viagens internacionais: () Muito freqüentemente ()Fr		oaíses. () Às vezes	() Raramente ()Nunca
Conteúdos culturais virtuais. 52. Navego na internet. () Muito freqüentemente ()Fr	reqüentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
53.Participo de bate papo virtual () Muito freqüentemente ()Fr		ok, skype, etc. () Às vezes	() Raramente () Nunca
54.Participo de redes sociais, co () Muito freqüentemente ()Fr		twitter, etc. () Às vezes	() Raramente () Nunca
55. Assisto a tv aberta, tv paga. () Muito freqüentemente ()Fr		() Às vezes	() Raramente () Nunca
56.Faço compras, pago contas, () Muito freqüentemente ()Fr		reços pela inter () Às vezes	net. () Raramente()Nunca
57.Pesquiso sobre doenças, via () Muito freqüentemente ()Fr	•	() Às vezes	() Raramente () Nunca
Managa and francii and	torio do vontinos o		la de a
Marque com que frequência gos 58. Físicas ou esportivas: () Muito frequentemente () Fr	reqüentemente	() Às vezes	() Raramente()Nunca
59. Sociais: () Muito freqüentemente ()Fr	reqüentemente	() Às vezes	() Raramente ()Nunca
60. Artísticas: () Muito freqüentemente ()Fr	reqüentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
61. Manuais: () Muito freqüentemente ()Fr	reqüentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
62. Intelectuais: () Muito freqüentemente ()Fr	reqüentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
63. Turísticas: () Muito freqüentemente ()Fr	reqüentemente	() Às vezes	() Raramente () Nunca
64. Virtuais: () Muito freqüentemente ()Fr	reqüentemente	() Às vezes	() Muito raramente ()Nunca

ESTILO DE VIDA, SAU 65. Como está sua saú ()excelente		DE VIDA.	()ruim	() muito ruim
66. Como você conside ()excelente	era a qualidade de s () boa	seu sono? ()regular	()ruim	() muito ruim
67. Marque abaixo qua () nenhuma doença () pressão alta
68. Além das doenças () nenhuma doença () tr					
69. Seus familiares (pa () nenhuma doença (
70. Seus familiares (pa () Nenhuma doença ()t					
71. Marque abaixo qua () nenhuma dor () ca	l(is) local(is) você a beça, olhos () col	presenta desconfort una ()braços/ombr	o/d os	or. ()punhos/mãos	() pernas/pés
72. Como você avalia s ()excelente	ua qualidade de vid () boa	da? ()regular	()ruim	() muito ruim
73. Você é capaz de se ()excelente	locomover de form () boa	na: ()regular	()ruim	() muito ruim
74. Você esta com sua ()excelente	capacidade de des () boa	sempenhar as ativida ()regular		s diárias de forma)ruim	a: ()muito ruim
75. Você se relaciona o ()excelente	om amigos, parent ()boa	es, conhecidos, e co () regular		as de forma:)ruim	() muito ruim
76. Em relação a ativid ()excelente	lade sexual, sua vio ()boa	da está: ()regular	()ruim	() muito ruim
77. De que forma está ()excelente	o apoio dos amigos () boa	s em relação a você? () regular	· ()ruim	() muito ruim
78. O seu acesso aos s ()excelente	serviços de saúde é ()boa	e? ()regular	()ruim	() muito ruim
79. Em que grau você () excelente	classifica sua espiri ()boa	tualidade? ()regular	()ruim	() muito ruim
80. Qual a sua percepç ()excelente	ão da qualidade de ()boa	e suas práticas de laz () regular		atualmente?)ruim	() muito ruim



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Titulo da pesquisa:

"LAZER, QUALIDADE E HÁBITOS DE VIDA DE FUNCIONÁRIOS EM CONDIÇÕES DE PRÉ-APOSENTADORIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA.

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa "LAZER, QUALIDADE E HÁBITOS DE VIDA DE FUNCIONÁRIOS EM CONDIÇÕES DE PRÉ-APOSENTADORIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA", realizada na "Universidade Estadual de Londrina". O objetivo da pesquisa é "investigar e descrever a utilização do tempo livre de lazer, o estilo e qualidade de vida dos funcionários ainda em situação laborativa, e como pretendem fazer uso dele após sua aposentadoria". A sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma (responder um questionário adaptado, contendo 80 questões). Gostaríamos de esclarecer que sua participação é totalmente voluntária, podendo você: recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento sem que isto acarrete qualquer ônus ou prejuízo à sua pessoa. Informamos ainda que as informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade.

Os benefícios esperados são obter subsídios que possam contribuir para uma mudança no estilo de vida de funcionários da Universidade Estadual de Londrina, através de uma melhora efetiva em sua qualidade de vida e no uso racional do tempo disponível em lazer. Ocupar este tempo com ações positivas, é um dos caminhos para uma aposentadoria com qualidade de vida. Informamos que o(a) senhor(a) não pagará nem será remunerado por sua participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa

serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente de sua participação na pesquisa.

Caso você tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos pode nos contactar (EVANIL ANTONIO GUARIDO, residente na Avenida Inglaterra, 446, apto 022, Londrina, Paraná, celular: 43-99948029, email: evanil@sercomtel.com.br), ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, na Avenida Robert Kock, nº 60, ou no telefone 33712490. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

EVANIL ANTONIO GUARIDO

Londrina, ____ de ______de 2012.

	Pesquisador Responsável
F	RG::1.285.511.7
(), tendo sido devidamente esclarecido
s	obre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar voluntariamente
c	la pesquisa descrita acima.
	Assinatura (ou impressão dactiloscópica):
	Data:

Obs: Caso o participante da pesquisa seja menor de idade, deve ser incluído o campo para assinatura do menor e do responsável.

TERMO DE CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

Eu EVANIL ANTONIO GUARIDO, brasileiro, casado, professor universitário, inscrito no CPF/ MF sob o nº 301470009-63, abaixo firmado, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas ao projeto de pesquisa intitulado "LAZER, QUALIDADE E HÁBITOS DE VIDA DE FUNCIONÁRIOS EM CONDIÇÕES DE PRÉ-APOSENTADORIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2011/2012" a que tiver acesso nas dependências da Universidade Estadual de Londrina.

Por este termo de confidencialidade e sigilo comprometo-me:

- 1. A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefício próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para o uso de terceiros;
- 2. A não efetuar nenhuma gravação ou cópia da documentação confidencial a que tiver acesso:
- 3. A não apropriar-se para si ou para outrem de material confidencial e/ou sigiloso da tecnologia que venha a ser disponível;
- 4. A não repassar o conhecimento das informações confidenciais, responsabilizando-se por todas as pessoas que vierem a ter acesso às informações, por seu intermédio, e obrigando-se, assim, a ressarcir a ocorrência de qualquer dano e / ou prejuízo oriundo de uma eventual quebra de sigilo das informações fornecidas.

Neste Termo, as seguintes expressões serão assim definidas:

Informação Confidencial significará toda informação revelada através da apresentação da tecnologia, a respeito de, ou, associada com a Avaliação, sob a forma escrita, verbal ou por quaisquer outros meios.

Informação Confidencial inclui, mas não se limita, à informação relativa às operações, processos, planos ou intenções, informações sobre produção, instalações, equipamentos, segredos de negócio, segredo de fábrica, dados, habilidades especializadas, projetos, métodos e metodologia, fluxogramas, especializações, componentes, fórmulas, produtos, amostras, diagramas, desenhos de esquema industrial, patentes, oportunidades de mercado e questões relativas a negócios revelados da tecnologia supra mencionada.

Avaliação significará todas e quaisquer discussões, conversações ou negociações entre, ou com as partes, de alguma forma relacionada ou associada com a apresentação da tecnologia, acima mencionada.

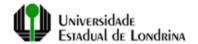
A vigência da obrigação de confidencialidade e sigilo, assumida pela minha pessoa por meio deste termo, terá a validade enquanto a informação não for tornada de conhecimento público por qualquer outra pessoa, ou mediante autorização escrita, concedida à minha pessoa pelas partes interessadas neste termo.

Pelo não cumprimento do presente Termo de Confidencialidade e Sigilo, fica o abaixo assinado ciente de todas as sanções judiciais que poderão advir.

Londrina, 18/05/2012.	
	Pesquisador Responsável
	Evanil Antonio Guarido

ANEXOS

ANEXO 01 – CONSELHO DE ÉTICA. CARTA DE APROVAÇÃO DO CO	MITÊ
DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS	123
ANEXO 02 – QUESTIONÁRIO SESI 2007	124
ANEXO 03 – QVL-80	128



CONSELHO DE ÉTICA

Título da Pesquisa: LAZER, QUALIDADE E HÁBITOS DE VIDA DE FUNCIONÁRIOS EM CONDIÇÕES DE PRÉ-APOSENTADORIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA, 2011/2012.

ÁreaTemática: Saúde.

Versão: 1

CAAE: 03070412.1.0000.5231

Submetido em: 05/06/2012

Instituição Proponente: Departamento de Ciências do Esporte

Situação: Aprovado

HÁBITOS DE LAZER DE INDUSTRIÁRIOS

Com o intuito de identificar quais são os hábitos esportivos dos trabalhadores das indústrias paranaenses, o Serviço Social das Indústrias e a Universidade Federal do Paraná formam uma parceria. A intenção é analisar como o trabalhador aproveita seus momentos de tempo livre e como o SESI pode melhorar a acessibilidade do trabalhador às atividades recreativas, esportivas e de lazer para uma melhor qualidade de vida de seus associados.

PREENCHA COMPLETAMENTE O CÍRCULO NO CARTÃO DE RESPOSTAS.

INFORMAÇÕES P	ESSOAIS		
Idade (anos):	 Peso (kg): 	 Altura (cm): 	 Renda familiar mensal:
0 0	0 0 0	\bigcirc \bigcirc \bigcirc	① Até R\$ 207,00
① ①	① ① ①	$ \bigcirc \bigcirc \bigcirc \bigcirc$	② de R\$ 207,00 a 424,00
2 2	2 2	2 2 2	3 de R\$ 424,00 a 927,00
3 3	3 3	3 3	④ de R\$ 927,00 a 1.669,00
4 4	4 4	4 4	© de R\$ 1.669,00 a 2.804,00
S S	S S	\$ \$	6 de R\$ 2.804,00 a 4.648,00
6 6	6 6	6 6	⑦ de R\$ 4.648,00 a 7.793,00
0 0	⑦ ⑦	7 7	8 Acima de R\$ 7.793,00
8 8	8 8	8 8	
9 9	9 9	9 9	Sexo: ① Masculino
② Feminino			

1. Qual Regional do SES	I você pertence?	
① Campos Gerais	③ Curitiba	⑤ Maringá
② Cascavel	4 Londrina	

2. Há <i>quanto tempo</i> você trabalha na	empresa?	
① 0 a 5 anos	② 6 a 20 anos	3 Mais de 20 anos
3. Como é o seu turno de trabalho?		
① Fixo	② Rodízio	③ Alternado
4. Qual(is) o(s) período(s) que você tra	balha?	
① Manhã	② Tarde	3 Noite
5. Quantas horas você trabalha por ser	mana na empresa?	
① menos de 35 horas	③ de 40 a 44 horas	© de 50 a 59 horas
② de 35 a 39 horas	4 de 45 a 49 horas	
6. Quantas horas você trabalha por ser	mana em casa?	
① menos de 10 horas	③ de 16 a 20 horas	© de 26 a 30 horas
② de 11 a 15horas	4 de 21 a 25 horas	
7. Quantas horas você trabalha em out	ras atividades que venha a exercer?	
① menos de 10 horas	③ de 16 a 20 horas	© de 26 a 30 horas
② de 11 a 15horas	4 de 21 a 25 horas	
8. Você trabalha nos fins de semana?		
① menos de 10 horas	3 de 16 a 20 horas	© de 26 a 30 horas
② de 11 a 15horas	4 de 21 a 25 horas	
9. Quantos dias de férias no ano você	normalmente tem?	
① não tenho férias	3 de 21 a 25 dias	mais de 30 dias
② menos de 20 dias	4 de 26 a 30 dias	
10. Como normalmente passa suas fér	ias?	
① turismo regional/local	③ trabalhando	⑤ em casa
② visitando parentes	estudando	

Assinala quantas horas você da	sta diariamente com as seguintes ativid	ados:
11. Obrigações familiares:	sia dianamente com as seguintes ativid	aues.
① menos de 1 hora	3 de 4 a 5 horas	© mais de 8 horas
② de 1 a 3 horas	4 de 6 a 8 horas	2 11000 00 0 110100
40 Athird describer		
12. Atividades religiosas:		
① menos de 1 hora	3 de 4 a 5 horas	⑤ mais de 8 horas
② de 1 a 3 horas	4 de 6 a 8 horas	

13. Atividades recreativas:				
① menos de 1 hora	③ de 4 a 5 ho		© mais de 8	horas
② de 1 a 3 horas	4 de 6 a 8 ho	ras		
Com qual freqüência você 🛚	oratica as seguintes ativida	ades aos <i>finais de</i>	semana?	
14. Turismo:	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	S Nunca
15. Práticas esportivas: ① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	© Nunca
16. Visitar parentes: ① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	© Nunca
17. Atividades ao ar livre:Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	© Nunca
18. Ficar em casa:				
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	S Nunca
Com qual freqüência você p	oratica atividades nos locai	is assinalados?		
19. Parques públicos:Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	© Nunca
20. Praças esportivas públic Muito freqüentemente	cas: ② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	§ Nunca
21. Clubes da empresa: ① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	© Nunca
22. Clubes privados: ① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	© Nunca
23. Espaços privados alugaMuito freqüentemente	dos: ② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	© Nunca
Assinale a freqüência com o 24. Físicas ou esportivas: E			etc.	© Nunca
25. Sociais: Ex.: grupo esco Muito freqüentemente	teiro, comunidade religiosa ② Freqüentemente	a, casas noturnas, f ③ Às vezes	festas, encontro com grupos	s de amigos, etc. ⑤ Nunca
26. Artísticas: Ex.: teatro, d Muito freqüentemente	ança, música, fotografia, e ② Freqüentemente	tc. ③ Às vezes	Muito raramente	⑤ Nunca
27. Manuais: Ex.: pintura, ti ① Muito freqüentemente	rabalhos manuais, artesana ② Freqüentemente	ato, etç. ③ Às vezes	Muito raramente	⑤ Nunca
28. Intelectuais: Ex.: leitura,				
① Muito frequentemente	② Frequentemente	③ Às vezes	Muito raramente	S Nunca

Marque com que frequencia (gostaria de realizar as segu	intes atividades:		
29. Físicas ou esportivas: ① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	⑤ Nunca
30. Sociais: ① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	S Nunca
31. Artísticas: ① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	S Nunca
32. Manuais: ① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	S Nunca
33. Intelectuais: ① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
34. Você participa de alguma				
Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ As vezes	Muito raramente	S Nunca
35. Você participa de alguma				
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
36. Você participa de algum ① Muito freqüentemente	a atividade de <i>lazer</i> promov ② Freqüentemente	vida pelo SESI? ③ Ás vezes	Muito raramente	Nunca
37. Você pagaria alguma out	ra taxa para participar de o u	<i>ıtra</i> atividade espe	cífica?	

Marque com qual freqüência				
38. Acampamento: Ex.: com				
① Muito frequentemente	② Frequentemente	③ Às vezes	Muito raramente	S Nunca
39. Artes marciais: Ex.: judo				
Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ås vezes	Muito raramente	S Nunca
40. Atletismo: Ex.: corrida, s				
Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	S Nunca
41. Basquetebol:				
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Às vezes	Muito raramente	S Nunca
42. Caminhada e/ou Cooper	•			
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
43. Ciclismo:				
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
44. Futebol:				
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
45. Ginástica: Ex.: Ginástica	Olímpica, ginástica de ad	cademia, etc.		
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
46. Handebol:				
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
47. Natação:				
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
48. Skate:				
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
49. Tênis:	·			
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
50. Voleibol:	·			
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
51. Biblioteca: Ex.: para emp	•	sa, etc.		
Muito freqüentemente	② Frequentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
52. Cinema:	•			
① Muito freqüentemente	② Freqüentemente	③ Ás vezes	Muito raramente	S Nunca
·	•			

 Muito freqüentemente
 ① Muito freqüentemente ② Freqüentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca ⑤ Muito freqüentemente ② Freqüentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
55. Excursão: ① Muito freqüentemente ② Freqüentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
① Muito freqüentemente ② Freqüentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
F0 F1 1 1 1 5 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
56. Fotografia:
Muito frequentemente Prequentemente Muito frequentemente Muito raramente
57. Internet jogos:
Muito frequentemente Frequentemente Muito frequentemente Muito frequentemente
58. Internet pesquisa:
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
59. Jogos de mesa: Ex.: Xadrez, dama, ludo, jogo de cartas, etc.
Muito frequentemente Prequentemente Muito frequentemente Muito frequentemente
60. Leitura livre: Leitura que não seja exigida pela empresa, universidade.
Muito frequentemente Frequentemente Muito frequentemente Muito frequentemente
61. Ouvir música
Muito frequentemente Frequentemente Muito frequentemente Muito frequentemente
62. Pesca:
Muito frequentemente Frequentemente Muito frequentemente Muito frequentemente
63. Pintura: Ex.: em tela, em tecido, pintura da casa, ou de objetos, etc.
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
64. Reparos na casa:
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
65. Reuniões políticas: Reuniões de sindicato, partidos políticos, centros acadêmicos, etc.
Muito frequentemente S Frequentemente Muito raramente S Nunca
66. Shopping:
O Muito frequentemente
67. Teatro:
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
68. Tocar instrumentos:
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
69. Trabalhos manuais:
Muito frequentemente S Frequentemente Muito raramente S Nunca
70. TV / Vídeo / DVD:
① Muito frequentemente ② Frequentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca
71. Vídeo game:
① Muito freqüentemente ② Freqüentemente ③ Ás vezes ④ Muito raramente ⑤ Nunca

72. Qual o seu grau de instrução?						
① Primeiro grau incompleto/completo	¶ Superior incompleto	Segundo grau				
completo						
② Segundo grau incompleto	③ Superior completo					
73. O cargo que ocupa na empresa se aproxima mais das atividades da:						
① Diretoria	② Administrativo	③ Produção				
74. Qual o seu estado civil?						
① solteiro ② casado	3 divorciado	@outro				
75. Qual a profissão do seu <i>CÔNJUGE</i> ?						
① Do lar	③ Industriário	⑤ Outra				
② Comerciário	Magistério					



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ SETOR DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA NÚCLEO DE PESQUISA EM QUALIDADE DE VIDA



QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E DA SAÚDE (QVS-80)

Este é um questionário sobre sua qualidade de vida e saúde. ATENÇÃO: você não precisa escrever o seu nome neste questionário. As suas respostas são anônimas e serão mantidas em sigilo. Por favor, responda todas as questões. Em caso de dúvida, pergunte ao instrutor.

INFORMAÇÕES PESSOAIS					
• Renda familiar média: (1) R\$ 276,00 • Peso (Kg): (2) R\$ 484,00 (3) R\$ 726,00 • Altura (cm): (4) R\$ 1.194,00 (5) R\$ 2.212,00 (6) R\$ 3.479,00 (7) R\$ 6.563,00 (8) R\$ 9.733,00 ou mais					
1) Sexo: (1) Masculino (2) Feminino					
2) Qual é o seu estado civil? (1) Solteiro(a) (2) Casado(a)/Vivendo com parceiro(a) (3) Divorciado(a)/Separado(a) (4) Viúvo(a)					
3) Qual é o seu grau de instrução? (1) Primeiro grau (2) Segundo grau incompleto (3) Segundo grau (4) Superior (5) Pós-graduação					
4) Há quanto tempo você trabalha na empresa? (1) 0 a 5 anos (2) 6 a 20 anos (3) Mais de 20 anos					
5) Qual é sua função na empresa? (1) Diretoria (2) Administrativo (3) Produção					
6) Como é seu turno de trabalho? (1) Fixo (2) Rodízio/Alternado					
7) Há quanto tempo você trabalha neste turno? (1) Até 6 meses (2) 6 a 11 meses (3) 1 ano a 1 ano e 11 meses (4) 2 a 2 anos e 11 meses (5) 3 anos ou mais					
8) Em qual(is) período(s) você trabalha? (1) Manhã (2) Tarde (3) Manhã/Tarde (4) Noite					
9) Marque abaixo qual(is) doença(s) você apresenta atualmente: (1) Nenhuma doença (2) <i>Diabetes</i> (3) Colesterol alto (4) Asma/Bronquite/Rinite (5) Pressão alta					

 10) Além das doenças citadas anteriormente, você apresenta alguma das listadas a seguir? (1) Nenhuma doença (2) Triglicérídes altos (3) Doenças da tireoide (4) Câncer (5) Doenças cardíacas e circulatórias 					
11) Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma dessas doenças?					
(1) Nenhuma doença (2) <i>Diabetes</i> (3) Colesterol alto (4) Asma/Bronquite/Rinite (5) Pressão alta					
12) Seus familiares (pai, mãe, irmãos, avós) apresentam ou faleceram por alguma dessas outras doenças listadas abaixo? (1) Nenhuma doença (2) Triglicérides altos (3) Doenças da tireoide (4) Câncer (5) Doenças cardíacas e circulatórias					
13) Marque abaixo em qual(is) local(is) você apresenta desconforto/dor: (1) Nenhuma dor (2) Cabeça/Olhos (3) Coluna (4) Braços/Ombros (5) Punhos/Mãos (6) Pernas/Pés					
ESTILO DE VIDA E SAÚDE					
14) Como está sua saúde atualmente? (1) Excelente (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim					
15) Como você classifica a qualidade de seu sono? (1) Excelente (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim					
16) Qual a duração média de seu sono? (1) Mais de 8 horas (2) 7 a 8 horas (3) 6 a 7 horas (4) 5 a 6 horas (5) Menos de 5 horas					
17) Você dorme ao ler sentado? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente					
18) Você dorme ao assistir televisão? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente					
19) Você costuma dormir sentado em locais públicos, por exemplo, ao aguardar na sala de espera de um consultório médico? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente					
20) Você dorme como passageiro de um automóvel, durante uma hora de viagem sem parada? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente					
21) Você dorme quando está deitado descansando durante a tarde? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente					

22) Você dorme quando está sentado conversando com alguém? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente						
23) Você dorme quando está sentado tranquilamente após o almoço (sem ter consumido bebida alcoólica)? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente						
24) Você dorme ao volante se o seu carro ficar parado no trânsito por alguns minutos? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente						
25) Você considera sua vida em família: (1) Excelente (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim						
26) Como você se sente quando está no trabalho? (1) Excelente (2) Bem (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim						
27) Como você se sente em seu horário de lazer? (1) Excelente (2) Bem (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim						
28) Em relação ao cigarro: (1) Nunca fumei (2) Parei há mais de 2 anos (3) Parei de 1 ano a menos de 2 anos (4) Parei há menos de 1 ano (5) Sou fumante						
 29) Se você é fumante, quantos cigarros fuma por dia? (1) Não sou fumante (2) Menos de 5 cigarros (3) 5 a 14 cigarros (4) 15 a 20 cigarros (5) Mais de 20 cigarros 						
30) Em uma semana normal, quantas "doses" de bebidas alcoólicas você bebe? (1 dose = ½ garrafa de cerveja, 1 copo de vinho ou 1 dose de uísque/conhaque/cachaça) (1) Não bebo (2) 1 a 4 doses (3) 5 a 9 doses (4) 10 a 13 doses (5) 14 doses ou mais						
31) Você pratica exercícios físicos regularmente? (1) Muito frequentemente (2) Frequentemente (3) Às vezes (4) Muito raramente (5) Nunca						
32) Quantas horas por semana você pratica caminhada? (1) Mais de 4 horas (2) Entre 2 e 4 horas (3) Entre 1 e 2 horas (4) Entre meia e 1 hora (5) Não pratico						
33) Quantas horas por semana você pratica corrida? (1) Mais de 4 horas (2) Entre 2 e 4 horas (3) Entre 1 e 2 horas (4) Entre meia e 1 hora (5) Não pratico						
34) Quantas horas por semana você pratica musculação ou artes marciais? (1) Mais de 4 horas (2) Entre 2 e 4 horas (3) Entre 1 e 2 horas (4) Entre meia e 1 hora (5) Não pratico						

35) Quantas horas por semana você pratica atividades aquáticas (natação/hidroginástica)? (1) Mais de 4 horas (2) Entre 2 e 4 horas (3) Entre 1 e 2 horas (4) Entre meia e 1 hora (5) Não pratico						
36) Quantas horas por semana você pratica atividades esportivas (futebol, voleibol,						
basquetebol, futsal)? (1) Mais de 4 horas (2) Entre 2 e 4 horas (3) Entre 1 e 2 horas (4) Entre meia e 1 hora (5) Não pratico						
 37) Quantas horas por semana você pratica dança ou ginástica? (1) Mais de 4 horas (2) Entre 2 e 4 horas (3) Entre 1 e 2 horas (4) Entre meia e 1 hora (5) Não pratico 						
38) Há quanto tempo você pratica atividades físicas regulares? (1) Mais de 2 anos (2) De 1 a 2 anos (3) De 3 a 12 meses (4) Menos de 3 meses (5) Não pratico						
39) Quando você faz atividades físicas, em que medida você as realiza por prazer? (1) Muito frequentemente (2) Frequentemente (3) Às vezes (4) Muito raramente (5) Nunca						
40) Em que medida você realiza atividades físicas regulares pelas relações sociais que elas						
proporcionam? (1) Muito frequentemente (2) Frequentemente (3) Às vezes (4) Muito raramente (5) Nunca						
41) Em que medida você realiza atividades físicas regulares por motivos médicos? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente						
42) Em que medida você realiza atividades físicas regulares para melhorar a condição física? (1) Muito frequentemente (2) Frequentemente (3) Às vezes (4) Muito raramente (5) Nunca						
 43) Em que medida você realiza atividades físicas regulares por motivos estéticos? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezee (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente 						
 44) Quanto tempo você fica sentado durante um dia de trabalho? (1) Não fico sentado (2) Entre meia e 2 horas (3) Entre 2 e 4 horas (4) Entre 4 e 7 horas (5) Mais de 7 horas 						
 45) No trabalho você se desloca (caminha, sobe escadas): (1) Muito frequentemente (2) Frequentemente (3) Às vezes (4) Muito raramente (5) Nunca 						
ATIVIDADE FÍSICA NA EMPRESA						
46) A empresa em que você trabalha oferece ginástica laboral?						
(1) SIM, com instrutores próprios (2) SIM, com instrutores de outra empresa (3) NÃO						

47) Você participa da ginástica laboral? (1) Muito frequentemente (2) Frequentemente (3) Às vezes (4) Muito raramente (5) Nunca					
48) Em que medida a ginástica laboral trouxe benefícios para você? (1) Muito frequentemente (2) Frequentemente (3) Às vezes (4) Muito raramente (5) Nunca					
49) Em sua opinião a ginástica laboral tem influenciado a sua hora de lazer (tempo livre)? (1) Muito frequentemente (2) Frequentemente (3) Às vezes (4) Muito raramente (5) Nunca					
AVALIAÇÃO DO AMBIENTE OCUPACIONAL					
50) Como você se sente quanto à satisfação de realizar sua atividade na empresa? (1) Excelente (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim					
51) Como você considera o clima de trabalho na empresa? (1) Excelente (2) Bom (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim					
52) Como você avalia o seu volume de serviço? (1) Excelente (2) Bom (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim					
53) Durante sua jornada de trabalho, como você classifica sua concentração? (1) Muito boa (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim					
54) Como você avalia o seu posto de trabalho? (1) Excelente (2) Bom (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim					
55) Como você avalia o seu conhecimento sobre as adaptações necessárias para uma pessoa com deficiência trabalhar na empresa? (1) Excelente (2) Bom (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim					
56) Como você avalia os acessos e as adaptações no ambiente da empresa para as pessoas com deficiência? (1) Excelente (2) Bom (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim					
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA					
57) Como você avalia a sua qualidade de vida? (1) Muito boa (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito ruim					
As questões seguintes são sobre como você tem se sentido nas últimas duas semanas.					
58) Em que medida você considera que uma dor física, eventual ou persistente, o impede de fazer o necessário? (1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente					
59) O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? (1) Nada (2) Muito pouco (3) Mais ou menos (4) Bastante (5) Extremamente					
60) O quanto você aproveita a vida? (1) Extremamente (2) Bastante (3) Mais ou menos (4) Muito pouco (5) Nada					

61) Em que medida você acha que sua vida tem sentido? (1) Extremamente (2) Bastante (3) Mais ou menos (4) Muito pouco (5) Nada					
62) O quanto você consegue se concentrar? (1) Extremamente (2) Bastante (3) Mais ou menos (4) Muito pouco (5) Nada					
63) Quão seguro(a) você se sente em relação a sua vida diária? (1) Extremamente (2) Bastante (3) Mais ou menos (4) Muito pouco (5) Nada					
64) Quão saudável é o ambiente físico em que você vive (clima, barulho, poluição, atrativos)? (1) Extremamente (2) Bastante (3) Mais ou menos (4) Muito pouco (5) Nada					
As questões seguintes são sobre o quanto você se sentiu ou foi capaz de fazer certas atividades nas últimas duas semanas.					
65) Você tem energia suficiente para o seu dia-a-dia? (1) Completamente (2) Muito (3) Médio (4) Muito pouco (5) Nada					
66) Você é capaz de aceitar sua aparência física? (1) Completamente (2) Muito (3) Médio (4) Muito pouco (5) Nada					
67) Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades? (1) Completamente (2) Muito (3) Médio (4) Muito pouco (5) Nada					
68) Quão disponíveis estão as informações de que você precisa em seu dia-a-dia? (1) Completamente (2) Muito (3) Médio (4) Muito pouco (5) Nada					
69) Em que medida você tem oportunidades de realizar atividades de lazer? (1) Completamente (2) Muito (3) Médio (4) Muito pouco (5) Nada					
As questões seguintes são sobre quão bem ou quão satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.					
70) Você é capaz de se locomover? (1) Muito bem (2) Bem (3) Nem mal/nem bem (4) Mal (5) Muito mal					
71) Como você se sente quanto a sua capacidade de desempenhar as atividades do dia-a-dia? (1) Muito satisfeito (2) Satisfeito (3) Nem insatisfeito/nem satisfeito (4) Insatisfeito (5) Muito insatisfeito					
72) Como você se sente quanto a sua capacidade para o trabalho? (1) Muito satisfeito (2) Satisfeito (3) Nem insatisfeito/nem satisfeito (4) Insatisfeito (5) Muito insatisfeito					
73) Como você se sente consigo mesmo? (1) Muito satisfeito (2) Satisfeito (3) Nem insatisfeito/nem satisfeito (4) Insatisfeito (5) Muito insatisfeito					
74) Como você se sente quanto as suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? (1) Muito satisfeito (2) Satisfeito (3) Nem insatisfeito/nem satisfeito (4) Insatisfeito (5) Muito insatisfeito					

75) Como você se sente (1) Muito satisfeito (5) Muito insatisfeito	•		feito/nem satisfeito	(4) Insatisfeito
76) Como você se sente (1) Muito satisfeito (5) Muito insatisfeito		•	eus amigos? feito/nem satisfeito	(4) Insatisfeito
77) Como você se sente (1) Muito satisfeito (5) Muito insatisfeito	•	•	de mora? feito/nem satisfeito	(4) Insatisfeito
78) Como você se sente (1) Muito satisfeito (5) Muito insatisfeito	•	•	de saúde? feito/nem satisfeito	(4) Insatisfeito
79) Como você se sente (1) Muito satisfeito (5) Muito insatisfeito	•	•	? feito/nem satisfeito	(4) Insatisfeito
80) Com que frequência você teve sentimentos negativos, como mau humor, desespero, ansiedade e depressão nas últimas 2 semanas ? (1) Nunca (2) Muito raramente (3) Às vezes (4) Frequentemente (5) Muito frequentemente				

Este instrumento pode ser reproduzido e utilizado para fins educacionais e de pesquisa, desde que citados os seus autores e fonte: Leite, Neiva; Vilela Júnior, Guanis de Barros; Louzada, Fernando Mazzilli; Cieslak, Fabrício & Albuquerque, André Martines. "Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida e da Saúde – qvs-80". In: Mendes, Ricardo Alves & Leite, Neiva. *Ginástica laboral: princípios e aplicações práticas*. Barueri, Manole, cap. 3, 2008.