Análise da qualidade de vida de professores e alunos de musculação: um estudo comparativo

Analysis of quality of life of teachers and students of bodybuilding: a comparative study

Christiane Salum Machado Simões¹
Dietmar Martin Samulski²
Mario Simim³
Marisa Lúcia de Mello Santiago⁴

¹ Mestranda em Ciências do Esporte, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO) da UFMG.

² Professor Titular da EEFFTO da UFMG e coordenador do LAPES/UFMG.

³ Professor de Educação Física, membro do LAPES/UFMG

⁴ Mestranda em Ciências do Esporte, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional (EEFFTO) da UFMG.

Resumo

O principal argumento teórico para a inclusão da atividade física nos programas de promoção da saúde e da qualidade de vida é o paradigma contemporâneo do "estilo de vida ativo". Vários estudos têm mostrado os benefícios do treinamento de força para uma melhor mobilidade e realização das atividades diárias (alimentar-se, vestir-se, banhar-se, locomover-se, etc.) de maneira independente. O objetivo do trabalho foi comparar a percepção de qualidade de vida de professores e alunos de musculação. Participaram do estudo 33 professores e 44 alunos, de ambos os sexos. Foram utilizados um questionário de dados demográficos e o WHOQOL-bref. De modo geral, a maior parte do grupo avaliou sua qualidade de vida como boa ou muito boa (90,9%). Os escores do grupo Professor foram superiores aos valores do grupo Aluno para os domínios Físico e Psicológico. Não houve diferença entre os grupos para o Domínio Social e para a Qualidade de Vida Global. O grupo Aluno teve escore superior para o Domínio Ambiental. Ambos os grupos apresentaram um alto grau de satisfação com os resultados da prática da musculação. A hipótese de que condições de vida e de trabalho, bem como o papel exercido por professores e alunos na academia seriam capazes de influenciar a percepção de qualidade de vida diferenciando estes grupos foi parcialmente confirmada, porém a hipótese de que os alunos teriam maiores escores de qualidade de vida não foi confirmada.

Palavras chave: Qualidade de vida. Saúde. Musculação.

Abstract

The main theoretical argument for the inclusion of physical activity programs to promote health and quality of life is the contemporary paradigm of the "active lifestyle". Several studies have shown the benefits of strength training for better mobility and daily activities (eating, dressing, bathing, moving around, etc.) independently. The objective was to compare the perceived quality of life for teachers and students of weight training. The study included 33 teachers and 44 students of both sexes. We used a demographic questionnaire and the WHOQOL-bref. In general, the most of the group rated their quality of life as good or very good (90.9%). The scores from the Teacher group were higher than the Student group for the physical and psychological domains. There was no difference between groups for the Social Domain and the Global Quality of Life. The Student group had higher scores for the Environmental Domain. Both groups showed a high degree of satisfaction with the results of practicing weight training. The hypothesis that living and working as well as the role played by teachers and students at the academy would be able to influence the perception of quality of life differentiating these groups was partially confirmed, but the hypothesis that students would have higher scores quality of life has not been confirmed.

Keywords: Quality of life. Health. Weight training.

Endereço para Correspondência

Laboratório de Psicologia do Esporte (LAPES), Centro de Excelência Esportiva (CENESP), EEFFTO da UFMG, Av. Presidente Carlos Luz, 4664, Ouro Preto, CEP. 31.310-250, Belo Horizonte, MG, Brasil.
Telefone: (31) 34092331
Fax: (31) 34092325
e-mail: christianesalum@hotmail.com

- Recebido: 24/05/2010
- Re-submissão: 28/10/2010
06/12/2010
- Aceito: 11/12/2010

INTRODUÇÃO

O homem contemporâneo tem explorado cada vez menos suas potencialidades corporais, utilizando produtos ou mecanismos tecnológicos que poupam esforço físico em nome do conforto e da ergonomia. O número de pessoas com baixos níveis de atividade física tem aumentado, consideravelmente, nos últimos anos¹. Na tentativa de reverter esse quadro, diversos segmentos da sociedade, como o meio científico, os órgãos e entidades vinculados à saúde pública e à população em geral, têm debatido a respeito da influência dos hábitos de vida sobre a saúde e a qualidade de vida.

O termo qualidade de vida tem aparecido com bastante frequência, geralmente relacionado à saúde, porém, com um sentido bastante genérico². No entanto, parece haver um consenso em torno da idéia dos fatores que a influenciam³. Dentre eles, estão o estado de saúde, a longevidade, a satisfação no trabalho, o salário, as oportunidades de lazer, as relações familiares, a disposição, o prazer e até a espiritualidade. A qualidade de vida pode ser uma medida da própria dignidade humana, resultante de um conjunto de parâmetros individuais e sócio-ambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições de vida do ser humano. Assim, pode-se dizer que o significado da expressão qualidade de vida está ligado ao padrão que a própria sociedade define e se empenha para conquistar, de modo consciente ou não, e ao conjunto de políticas públicas e sociais que norteiam o desenvolvimento humano e que induzem a população a mudanças positivas nas condições e no estilo de vida².

Qualidade de vida pode ser definida como “um termo que reflete a satisfação do indivíduo nos aspectos físico, psíquico e sócio-cultural”⁴.

Embora não haja um conceito universal a respeito da qualidade de vida, foram detectados por um grupo de *experts* de diferentes culturas três aspectos fundamentais relacionados ao termo qualidade de vida: (1) subjetividade; (2) multidimensionalidade; (3) presença de dimensões positivas e negativas⁵. O desenvolvimento desses elementos levou a ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS – à construção de seu conceito de qualidade de vida como sendo “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”⁶.

O principal argumento teórico para a inclusão da atividade física nos programas de promoção da saúde e da qualidade de vida é o paradigma contemporâneo do “estilo de vida ativo”⁷. Este paradigma sustenta a necessidade de se proporcionar à população em geral um maior conhecimento sobre os benefícios da atividade física, a fim de incentivar os indivíduos a serem mais ativos, visando a melhoria da saúde pública.

Muitos são os benefícios da atividade física regular sobre a saúde. Esses podem ser classificados em quatro aspectos: antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos⁸.

Tanto o exercício aeróbico quanto o anaeróbico produzem efeitos positivos sobre a saúde dos indivíduos. Porém, sob o aspecto psicológico, é indispensável que a atividade realizada seja prazerosa para o praticante⁴. Além disso, condições ambientais desfavoráveis podem reduzir ou até anular o prazer e os efeitos positivos esperados da atividade⁹.

Foi realizado um estudo¹⁰ em Pelotas – RS para verificar a preferência de atividade física pelos adolescentes nas últimas décadas. Os autores destacaram que atividades como a ginástica de academia e a musculação tiveram um considerá-

vel aumento na preferência dos jovens. Segundo eles, tal realidade é evidenciada pelo crescente número de academias de ginástica a partir da década de 80 e também pelo expressivo aumento do conhecimento sobre os benefícios da atividade física para a saúde, que coincide com o mesmo período. Outro fator que parece ser importante na influência positiva sobre a busca por atividades físicas de academia por este público e pela população em geral é a estética, especialmente entre as mulheres¹¹.

A musculação é um meio de treinamento que objetiva, predominantemente, o treinamento da força¹². Vários estudos têm mostrado os benefícios do treinamento de força para uma melhor mobilidade e realização das atividades diárias (alimentar-se, vestir-se, banhar-se, locomover-se, etc.) de maneira independente^{13,14,15,16,17}.

As melhorias proporcionadas pelo treinamento realizado na musculação nos aspectos neuromusculares (como o ganho de força), antropométricos (como redução do percentual de gordura), metabólicos (como o aumento do metabolismo devido ao ganho de massa muscular) influenciam diretamente os aspectos psicológicos, como por exemplo, aumento da auto-estima e da motivação para a prática do exercício³. Acredita-se que praticantes de musculação teriam altos escores de qualidade de vida, principalmente para nos aspectos físico e psicológico. Porém, existiriam diferenças na percepção da qualidade de vida entre alunos e professores, ambos praticantes de musculação? A academia para o aluno é um ambiente relacionado apenas ao lazer, enquanto para o professor a academia é o seu local de trabalho. O fato de estes dois grupos exercerem papéis diferentes dentro da academia seria capaz de influenciar a percepção de qualidade de vida dos mesmos?

A maior parte dos estudos que avaliam qualidade de vida de professores está relacionada ao contexto escolar^{18,19}. Os estudos encontrados sobre qualidade de vida de professores de academias estão relacionados aos níveis de barulho no ambiente de trabalho e suas possíveis conseqüências para a saúde vocal e auditiva dos mesmos²⁰. Foi realizado um estudo em Florianópolis (SC) sobre o nível de pressão sonora em academias de ginástica e a percepção auditiva dos professores. Observou-se que os valores médios de ruído em 86% das academias da cidade excederam os limites legais (85 dB) e que 78,6% dos professores sentiam desconforto auditivo, quando submetidos a sons intensos²¹. Não foi encontrado nenhum estudo com professores de musculação especificamente. Porém, é importante ressaltar que no salão de musculação também há a presença da música e do som proveniente das esteiras e das aulas coletivas que estão acontecendo. O professor de musculação permanece neste ambiente de intenso barulho durante um tempo substancialmente superior ao tempo de permanência do aluno na academia. Tais condições de trabalho poderiam influenciar a percepção de qualidade de vida do grupo Professor, que possivelmente apresentaria menores escores que o grupo Aluno.

Portanto, este estudo teve como objetivo comparar a percepção de qualidade de vida de professores e alunos de musculação, a fim de verificar se o grupo de alunos possui maiores escores de qualidade de vida que o grupo de professores, baseando-se na hipótese de que o papel desempenhado por cada um deles dentro do ambiente da academia (o primeiro grupo como consumidor e o segundo como prestador de serviço), bem como o ambiente de trabalho e as condições de vida seriam capazes de influenciar tal percepção e diferenciar estes dois grupos.

METODOLOGIA

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais de acordo com o parecer ETIC 665/08. A amostra foi escolhida por conveniência, uma vez que uma das pesquisadoras trabalhava no local. Após um contato com a direção da academia e a autorização da mesma para a realização do estudo, foram selecionadas, aleatoriamente, 100 pessoas (50 professores e 50 alunos) que praticavam musculação há mais de um ano. Foi enviado a essas pessoas um convite por e-mail com os objetivos do estudo, local e o período da coleta. Concordaram em participar do estudo 33 professores e 44 alunos de musculação, de ambos os sexos. Os integrantes da amostra foram orientados sobre a voluntariedade e sobre a liberdade para a desistência de sua participação em qualquer momento do estudo. Em seguida, assinaram a carta de consentimento livre e esclarecido concordando em participar da referida pesquisa. Todos foram informados que a utilização dos dados seria feita em caráter anônimo para evitar todo e qualquer tipo de constrangimento para o participante.

Foram utilizados como instrumentos de pesquisa: um questionário de dados demográficos, composto por questões que abordam aspectos relativos aos dados pessoais, tais como idade, estado civil, escolaridade, gênero, frequência de atividades na musculação, tempo de prática na musculação; e o WHOQOL-bref, elaborado pela Organização Mundial de Saúde²² e validado para a população brasileira⁵ para mensurar a qualidade de vida (*Alpha de Cronbach* superiores a 0,70 para todas as dimensões, demonstrando uma consistência interna satisfatória²³).

O questionário WHOQOL_bref é formado por 26 questões, sendo duas gerais e as demais distribuídas em quatro domínios (físico, psicológico, social e ambiental), que avaliam a qualidade de vida.

Os dados foram coletados em um lugar reservado da academia antes da prática da musculação.

Todos os questionários foram aplicados pela pesquisadora responsável. Como o WHOQOL-bref é um instrumento de auto-avaliação e auto-explicativo, quando o voluntário não entendia o significado de alguma pergunta a pesquisadora relia a pergunta de forma lenta, sem utilizar sinônimos ou explicações em outras palavras.

Foi enfatizado que todo o questionário deveria ser respondido referindo-se às duas últimas semanas do voluntário.

Para tabulação e tratamento dos dados foi utilizado o *software SPSS for Windows*® versão 11.0.

Para análise dos resultados foi utilizada uma estatística descritiva, composta por média, desvio-padrão e distribuição de frequência. Para analisar os motivos que levam os participantes da pesquisa a praticar uma atividade física foi utilizada uma frequência relativa, já que havia a opção de marcação de mais de uma resposta.

Foi feita uma análise descritiva das duas primeiras questões gerais. Para comparação dos domínios entre os grupos foi utilizado o Teste T independente (não-pareado). Foi adotado o valor de $p < 0,05$ para identificação de diferenças significativas.

RESULTADOS

A média de idade dos voluntários foi de 33,75 ($\pm 10,25$) anos, sendo que não foi encontrada diferença significativa entre as idades nos dois grupos. O volume de treino semanal dos professores foi maior em relação aos alunos. O grau de satisfação com os resultados da prática da musculação foi alto para ambos os grupos (Tabela 1).

Dentre os diversos motivos para a prática da musculação apontados pelos participantes, os mais frequentes foram “estética”, “saúde” e “condicionamento físico” (tabela 2). O termo

Tabela 1 Caracterização da amostra geral e por grupo

	Geral	Professor	Aluno
Idade (anos)	33,75 ($\pm 10,25$)	32,09 ($\pm 6,04$)	35,00 ($\pm 12,44$)
Gênero	Feminino – 46,8% Masculino – 53,2%	Feminino – 33,3% Masculino – 66,7%	Feminino – 56,8% Masculino – 43,2%
Escolaridade	2º grau completo – 3,9% 3º grau incompleto – 15,6% 3º grau completo – 80,5%	3º grau incompleto – 18,2% 3º grau completo – 81,8%	2º grau completo – 6,8% 3º grau incompleto – 13,6% 3º grau completo – 79,5%
Volume de treino por semana	02 dias – 10,5% 03 dias – 38,2% 04 dias – 31,6% 05 dias – 18,4% 07 dias – 1,3%	02 dias – 6,3% 03 dias – 18,8% 04 dias – 53,1% 05 dias – 21,9%	02 dias – 13,6% 03 dias – 52,3% 04 dias – 15,9% 05 dias – 15,9% 07 dias – 2,3%
Estado Civil	Solteiro – 63,6% Casado – 31,2% Divorciado – 5,2%	Solteiro – 66,7% Casado – 33,3%	Solteiro – 61,4% Casado – 29,5% Divorciado – 9,1%
Satisfação com os resultados da musculação	Nem satisfeito nem insatisfeito – 6,6% Satisfeito – 67,1% Muito Satisfeito – 26,3%	Satisfeito – 59,4% Muito Satisfeito – 40,6%	Nem satisfeito nem insatisfeito – 11,4% Satisfeito – 72,7% Muito Satisfeito – 15,9%

Tabela 2 Motivos para a prática da musculação

Motivos	N	%
Estética	44	30,8
Saúde	37	25,9
Condicionamento Físico	20	14,0
Qualidade de vida	8	5,6
Postura	7	4,9
Preparação para o esporte	6	4,2
Prazer	6	4,2
Bem-estar físico e emocional	5	3,5
Resistência Muscular	2	1,4
Prevenção	2	1,4
Outros	6	4,2
Total	143	100,0

qualidade de vida aparece em quarto lugar com uma frequência de 8 respostas, sendo quatro do grupo Professor e quatro do grupo Aluno.

De modo geral, a maior parte do grupo avaliou sua qualidade de vida como boa ou muito boa (90,9%). Com relação à segunda pergunta geral, "quão satisfeito você está com sua saúde?", a maior parte dos sujeitos (94,9%) está satisfeita ou muito satisfeita.

Com relação aos escores dos domínios, o grupo Professor apresentou a seguinte ordem decrescente: Físico, Psicológico, Social e Ambiental. Já o grupo Aluno apresentou maior escore para o domínio Social, seguido dos domínios Ambiental, Físico e Psicológico.

Os escores do grupo Professor foram superiores aos valores do grupo Aluno para os domínios Físico e Psicológico. Não houve diferença entre os grupos para o Domínio Social e para a Qualidade de Vida Global. O grupo Aluno teve escore superior para o Domínio Ambiental (tabela 3).

DISCUSSÃO

O primeiro dado interessante deste estudo diz respeito ao alto grau de satisfação de ambos os grupos com os resul-

tados da prática da musculação, o que seria um importante fator motivador para a continuidade desta prática, bem como teria uma influência direta nos aspectos psicológicos, como por exemplo, aumento da auto-estima e do auto-conceito³. Este último possui uma alta correlação com a satisfação que um indivíduo sente em relação a sua vida^{24,25}.

Dentre os diversos motivos apontados para a prática da musculação, os mais freqüentes foram "estética", "saúde" e "condicionamento físico". A expressão qualidade de vida aparece neste estudo em quarto lugar, com uma frequência de apenas oito respostas, sendo quatro de professores e quatro de alunos. A forma aberta como esta questão foi apresentada no questionário, juntamente com o fato da expressão qualidade de vida ser fortemente associada à saúde², pode ter levado os sujeitos a fazerem uma fusão destes termos, ou seja, talvez a qualidade de vida esteja representada pela saúde dentro dos motivos para tal prática. Ou talvez a qualidade de vida ainda não seja um termo fortemente associado às atividades de academia, uma vez que a literatura aponta para a estética como um dos grandes motivos para a prática das mesmas^{11,26,27}. Portanto, uma sugestão para próximos estudos seria categorizar os motivos mais freqüentes apontados pela literatura, incluindo o que se deseja investigar, e apresentar a questão no formato de múltipla escolha, a fim de verificar com mais exatidão o que motiva os praticantes de musculação a iniciarem ou continuarem essa atividade.

Com relação às duas questões gerais, a maior parte do grupo avaliou sua qualidade de vida como boa ou muito boa, e está satisfeita ou muito satisfeita com sua saúde. Como o estilo de vida ativo tem influência direta sobre a saúde e a qualidade de vida⁷, já era esperado que ambos os grupos apresentassem um elevado grau de satisfação com as mesmas, uma vez que eram praticantes de musculação há mais de um ano.

De acordo com um estudo realizado no Rio Grande do Sul com professores de educação física vinculados à Secretaria Estadual de Educação, a maioria dos sujeitos também se encontrava satisfeita com a qualidade de vida no trabalho, embora estivessem insatisfeitos com a remuneração²⁸. Uma das limitações deste estudo foi a não verificação da renda familiar dos voluntários e a sua possível influência na qualidade de vida. Porém, é importante salientar que, na época da coleta, um professor de musculação ganhava por hora/aula, menos de 5% do valor da mensalidade paga pelo aluno. Trata-

Tabela 3 Comparação entre os grupos por domínio e QVG

	Grupo	MD	DP	t	Sig. (2-tailed)
Domínio Físico	Professor	83,45	9,31	3,174	0,002*
	Aluno	75,50	11,92		
Domínio Psicológico	Professor	80,58	9,67	2,368	0,020*
	Aluno	73,95	13,69		
Domínio Social	Professor	78,61	14,80	,674	0,502
	Aluno	76,16	16,43		
Domínio Ambiental	Professor	69,03	14,20	-2,419	0,018*
	Aluno	75,86	10,60		
Qualidade de Vida Global	Professor	77,94	9,77	1,196	0,236
	Aluno	75,23	9,91		

* p<0,05

-se de uma academia localizada na zona sul de Belo Horizonte que atende um público das classes A e B. A maior parte dos professores pesquisados, além de ministrar aulas no salão de musculação, trabalhava como *personal trainer* para complementar sua renda.

Com relação aos escores de qualidade de vida do WHO-QOL (em todas as versões), é importante esclarecer que eles são representados por uma escala positiva que vai de 0 a 100 (quanto maior o score, melhor a qualidade de vida). Porém, não existem pontos de corte que determinem um escore abaixo ou acima do qual se possa avaliar a qualidade de vida como "ruim" ou "boa"²⁹.

Na análise descritiva dos escores dos domínios, o grupo Professor apresentou a seguinte ordem decrescente: Físico, Psicológico, Social e Ambiental. Já o grupo Aluno apresentou maior escore para o Domínio Social, seguido dos domínios Ambiental, Físico e Psicológico (tabela 3). A qualidade de vida para o grupo Professor seria, portanto, mais influenciada pelos aspectos físicos (boa capacidade de mobilidade, alto nível de energia e disposição para as atividades cotidianas) e psicológicos (sentimentos positivos, boa auto-estima), enquanto que para o grupo Aluno pelos aspectos sociais (satisfação com as relações sociais, bom nível de suporte social) e ambientais (segurança, recursos financeiros, ambiente físico adequado)⁵.

No somatório geral dos domínios (Qualidade de Vida Global - QVG) não houve diferença significativa entre professores e alunos, o que não era esperado, uma vez que assumiu-se a hipótese de que os alunos teriam maiores escores de qualidade de vida e de trabalho. Porém, quando comparou-se os grupos pelos domínios houve diferença significativa para os domínios Físico, Psicológico e Ambiental, sendo este último o único em que o grupo Aluno apresentou maior escore. Como a QVG é o somatório de todos os domínios, não houve diferença entre os grupos por causa do Domínio Social.

Para o Domínio Físico, o escore do grupo Professor foi estatisticamente maior do que o grupo Aluno. A maior parte dos professores da amostra praticava musculação 4 vezes por semana, enquanto a maior parte dos alunos apenas 3 vezes (tabela 1). Provavelmente, o fato dos professores de musculação terem um trabalho mais ativo, além de um volume de treino superior quando comparados aos alunos tenha influenciado tal resultado. Foi investigada a contribuição de cada domínio do Whoqol-bref na qualidade de vida global de idosos e verificou-se que o Domínio Físico obteve o maior escore, uma vez que os sujeitos de sua amostra eram fisicamente ativos²⁹. Esses achados, portanto, reforçam a idéia de que quanto mais ativo, maior seria a percepção da influência dos fatores que compõe o Domínio Físico na qualidade de vida. No caso específico deste grupo, pode-se dizer que praticantes de musculação possuem alta capacidade de realizar atividades diárias (alimentar-se, vestir-se, banhar-se, locomover-se, etc.) de maneira independente, bem como uma ótima capacidade para o trabalho, o que também já foi verificado em outros estudos^{13,14,15,16,17}.

Com relação ao Domínio Psicológico, o grupo Professor também apresentou escore estatisticamente maior. Pode-se dizer que este resultado confirma o que a literatura diz sobre a influência direta dos benefícios físicos do exercício nos aspectos psicológicos, como sensação de bem-estar, melhoria da auto-estima e da auto-confiança^{3,4}.

Não houve diferença entre os grupos para o Domínio Social. De acordo com o conceito de qualidade de vida, que reflète a satisfação do indivíduo nos aspectos físico, psíquico

e sócio-cultural⁴, juntamente com os resultados apresentados anteriormente relacionados aos domínios Físico e Psicológico, seria esperado também uma maior satisfação dos professores com relação aos aspectos sociais, quando comparado ao grupo Aluno. Porém, o domínio Social é representado no instrumento pelo menor número de facetas (3) e, conseqüentemente, pelo menor número de questões. A menor representação em termos do número de questões é um fator que o deixa, do ponto psicométrico, como um domínio menos estável, o que poderia explicar em parte esta incapacidade de discriminação entre os grupos²³.

O único domínio em que o grupo Aluno obteve maior escore foi o Ambiental, o que pode estar relacionado, principalmente, aos recursos financeiros, como mencionado anteriormente. Uma boa situação socioeconômica mostra-se associada a uma melhor qualidade de vida³⁰. Outra justificativa para tal diferença pode ser o ambiente físico de trabalho. Geralmente, o estresse sonoro nas academias é grande²¹, devido à música alta nas aulas de ginástica e no salão de musculação, bem como o ruído de equipamentos como esteiras e ventiladores. Como o professor de musculação permanece neste ambiente durante um tempo substancialmente superior ao tempo de permanência do aluno na academia, isto afetaria negativamente sua percepção de qualidade de vida com relação a este domínio.

CONCLUSÃO

Ambos os grupos apresentaram um alto grau de satisfação com os resultados da musculação, porém, parecem não associar a motivação para a prática com a expressão qualidade de vida, e sim com as expressões estética e saúde. Contudo, a maior parte do grupo avaliou sua qualidade de vida como boa ou muito boa. A hipótese de que condições de vida e de trabalho, bem como o papel exercido por professores e alunos na academia seriam capazes de influenciar a percepção de qualidade de vida diferenciando estes grupos foi parcialmente confirmada pelas diferenças encontradas nos domínios Físico, Psicológico e Ambiental. Porém, não foi confirmada a hipótese de que os alunos teriam maiores escores de qualidade de vida, uma vez que isso só foi verificado para o Domínio Ambiental. Não houve diferença para o Domínio Social nem para a QVG. Os maiores escores do grupo Professor nos domínios Físico e Psicológico confirmam a idéia de que uma vida mais ativa contribui para a melhor qualidade de vida nos aspectos físicos e psicológicos. Para pesquisas futuras, recomenda-se a verificação da influência da renda e da satisfação com o salário na qualidade de vida de alunos e professores de musculação e a ampliação da amostra para academias de diferentes portes, e que atendam públicos de classes econômicas variadas.

Contribuição de cada autor para o artigo

Christiane Salum Machado Simões: revisão de literatura, coleta de dados, discussão dos resultados e conclusão. Dietmar Martin Samulski: revisão de literatura, discussão dos resultados e conclusão. Mario Simim: análise estatística, confecção de gráficos e tabelas, apresentação dos resultados. Marisa Lúcia de Mello Santiago: discussão dos resultados e conclusão.

REFERÊNCIAS

1. HALLAL PC, MATSUDO SM, MATSUDO VK *et al.* Physical activity in adults from two Brazilian areas: similarities and differences. *Caderno de Saúde Pública*. 2005;21(2):573-80.
2. MINAYO MCS, HARTZ ZMA, BUSS, PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Revista Ciência Saúde Coletiva* 2000; 5(5):7-18.

3. NAHAS MV. Atividade Física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 3ª edição. Londrina: Midiograf, 2003.
4. SAMULSKI DM; COSTA IT, AMPARO LP *et al.* Atividade Física, saúde e qualidade de vida. In: SAMULSKI DM. Psicologia do Esporte: conceitos e novas perspectivas, 2ª edição, Barueri, SP: Manole, 2009:357-82.
5. FLECK MPA, LOUZADA S, XAVIER M *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100). *Revista de Saúde Pública* 2000;34(2):178-83.
6. THE WHOQOL GROUP. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W editors. *Quality of life assessment: international perspectives*. Heidelberg: Springer Verlag, 1994: 41-60.
7. ASSUMPÇÃO L, MORAES P, FONTOURA H. Relação entre Atividade física, saúde, qualidade de vida: notas introdutórias. In: Oliveira R. *Saúde e atividade física: algumas abordagens relacionadas à saúde*, Rio de Janeiro: Shape. 2005: 31-49.
8. MATSUDO SM, MATSUDO VKR, BARROS NETO TL. Efeitos benéficos da atividade física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde* 2000; 5(2): 60-76.
9. BERGER BG, OWEN DR. Mood alteration with swimming: a re-evaluation. In: VELDEN V, HUMPHREY JH. editors. *Current selected research in psychology and sociology of sport*, New York: AMS Press, v. 1, p. 97-114, 1986.
10. AZEVEDO JR. MR, ARAUJO CLP, PEREIRA FM. Atividades físicas e esportivas na adolescência: mudanças de preferência ao longo das últimas décadas. *Rev. Bras. Educ. Fis. Esp.* 2006; 20: 51-58.
11. MONTEIRO CA, CONDE WL, MATSUDO SM *et al.* A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. *Revista Panamericana de Salud Pública* 2003; 4(4): 246-54.
12. CHAGAS MH, LIMA FV. *Musculação: variáveis estruturais*. Belo horizonte: Casa da Educação Física, 2008.
13. ACMS. *Diretrizes do ACMS para os testes de esforço e sua prescrição*. 6ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
14. FLECK SJ, FIGUEIRA JÚNIOR A. *Treinamento de força para fitness e saúde*. São Paulo: Phorte Editora, 2003.
15. FILHO MLM, FERREIRA RW, CESAR EP. Os benefícios do treinamento de força na autonomia funcional do indivíduo idoso. *Revista de Educação Física* 2006; 134: 57-68.
16. MATSUDO SM. Atividade física na promoção da saúde. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte* 2006; 20(5):135-137.
17. TEIXEIRA-SALMELA LF. Mudanças na qualidade e vida associadas ao treinamento de hemiplégicos em academias. *Rev. Fisioterapia em Movimento* 2006;19(3):75-82.
18. BOTH J, NASCIMENTO JV, LEMOS CAF *et al.* Qualidade de vida no trabalho percebida por Professores de Educação Física. *Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum* 2006; 8(2):45-52.
19. FARIAS GO, LEMOS CAF, BOTH J *et al.* Carreira docente em educação física: uma abordagem sobre a qualidade de vida no trabalho de professores da rede Estadual de ensino do Rio Grande do Sul. *Rev. Educ. Fis.* 2008; 19(1):11-22.
20. PALMA A, MATTOS UA, ALMEIDA MN, *et al.* Level of noise at the workplace environment among physical education teachers in indoor bike classes. *Rev Saúde Pública.* 2009; 43(2): 345-51.
21. Deus MJ, MFS Duarte. Nível de pressão sonora em academias de ginástica e a percepção auditiva dos professores. *Rev Bras Ativ Fis Saude.* 1997, 2 (2) :5-16. <http://www.ufrgs.br/psiq/WHOQOL.html> acessado em 10 de outubro de 2009.
22. PASQUALI L. *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*. Brasília DF: LabPAM/IBAPP, 1999.
23. DIENER E. Subjective well being. *Psychological Bulletin* 2000; 95: 542-575.
24. MELLO MT, BOSCOLO RA, ESTEVES AM *et al.* O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte* 2005; 11(3): 203-207.
25. SAMULSKI DM, NOCE F. A importância da atividade física para a saúde e qualidade de vida. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde* 2000; 5: 5-21.
26. SALVE MGC. A prática do exercício físico: estudo comparativo entre os alunos de graduação de uma universidade da cidade de Campinas. *Rev. Educação física, Esporte e Saúde* 2007; 31(4):478-484.
27. MOREIRA HR, FARIA GO, BOTH J *et al.* **Qualidade de vida no trabalho e síndrome de burnout em professores de educação física do estado do Rio Grande do Sul, Brasil.** *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* 2009; 14(2):115-122
28. PEREIRA RJ, COTTA RMM, FRANCESCHINI SCC *et al.* Contribuição dos domínios, físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. *Rev. Psiquiatr. RS* 2006; 28(1):27- 38.
29. JAKOBSSON U, HALLBERG IR, WESTERGREN A. Overall and health related quality of life among the oldest old in pain. *Qual Life Res.* 2004; 13(1):125-36.