

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

PABLO SILVA DE CASTRO

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE GERAL EM SURFISTAS DO LITORAL
POTIGUAR

NATAL/RN
2013

PABLO SILVA DE CASTRO

**QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE GERAL EM SURFISTAS DO LITORAL
POTIGUAR**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário do Rio
Grande do Norte como parte dos requisitos
necessários à obtenção do título de Bacharel
em Educação Física.

Orientador: Pro. Gleidson Mendes
Rebouças.

NATAL/RN
2013

Catálogo na Publicação – Biblioteca do UNI-RN
Setor de Processos Técnicos

Castro, Pablo Silva.

Qualidade de vida e saúde geral em surfistas do litoral potiguar. / Pablo Silva Castro. – Natal, 2013.

34 f.

Orientador: Prof. Gleidson Mendes Rebouças.

Monografia (Graduação em Educação Física) – Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

1. Educação Física - Monografia. 2. Qualidade de vida - Saúde - Monografia. 3. Surfistas - Monografia. I. Rebouças, Gleidson Mendes. II. Título.

RN/UNIRN/BC

CDU 796

BIBLIOTECA UNI-RN

796 C355q - RB: 38517 (M002256)

Título: Qualidade de vida e saúde geral em

Autoria: Castro, Pablo Silva de

2013, ex. 1

PABLO SILVA DE CASTRO

**QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE GERAL EM SURFISTAS DO LITORAL
POTIGUAR**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário do Rio
Grande do Norte como parte dos requisitos
necessários à obtenção do título de Bacharel
em Educação Física.

Aprovado em: ____ / ____ / ____

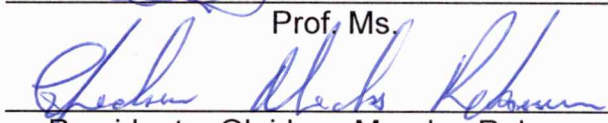
BANCA EXAMINADORA



Prof. Ms.



Prof. Ms.



Presidente: Gleidson Mendes Rebouças

RESUMO

Hoje em dia, os temas relacionados com a qualidade de vida têm um grande interesse social devido ao envelhecimento geral da população e às novas preocupações com a saúde. Esse trabalho teve como objetivo analisar a qualidade de vida e saúde geral em surfistas do litoral potiguar. Como amostra, contamos com 44 surfistas, todos do sexo masculino e praticantes do esporte há pelo menos de 2 anos no litoral potiguar. Como resultados, encontramos uma qualidade de vida com ênfase no Fator Psicológico ($16,89 \pm 1,83$) e à Saúde Geral nos revelou 2 fatores (Depressão e Ansiedade) onde o Fator Depressão apresentou maior variância explicada (39,0%) e Consistência Interna (0,47) quando comparado com o segundo fator (Ansiedade). Concluimos que a prática do Surfe não se apresenta como um fator modificador da Qualidade de Vida e Saúde Geral tão distinto de outras práticas corporais.

Palavras-chave: Atividade Física. Qualidade de Vida. Saúde.

ABSTRACT

Today, the issues related to quality of life have a great social concern due to the general aging of the population and new health concerns. This study aimed to analyze the quality of life and general health of the coast surfers. As a sample, we have 44 surfers, all male and practitioners of the sport for at least 2 years in Natal coast. As a result, we find a quality of life with emphasis on Psychological Factor and General Health revealed two factors (Depression and Anxiety) where the factor depression had higher explained variance (39.0%) and internal consistency when compared with the second factor (anxiety). We conclude that the practice of Surfing is not presented as a modifying factor of Quality of Life and General Health as distinct from other bodily practices.

Keywords: Physical Activity. Health. Quality of Life.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
1.1 PROBLEMÁTICA DA PESQUISA	06
1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA.....	07
1.2.1 Objetivo Geral.....	07
1.2.2 Objetivos Específicos.....	07
1.3 JUSTIFICATIVA	08
1.4 CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE PESQUISA.....	08
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	09
2.1 QUALIDADE DE VIDA E SUA SUBJETIVIDADE	09
2.2 SAÚDE GERAL E SUA AVALIAÇÃO	11
2.3 SURFE E SUAS PARTICULARIDADES	16
3. METODOLOGIA.....	18
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	18
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	18
3.2.1 População	18
3.2.1 Amostra	18
3.3 INSTRUMENTOS DE MEDIDA.....	18
3.4 PROCEDIMENTOS	20
3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	20
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5. CONCLUSÃO	25
REFERÊNCIAS	
ANEXOS	
Anexo A- Questionário.....	28

1. INTRODUÇÃO

Em relação ao tema segue a seções a seguir.

1.1 PROBLEMÁTICA DA PESQUISA

O surfe é um esporte que está se desenvolvendo e se destacando em termos legais e em número de praticantes, dados recentes mostram que, assim como no mundo, o Brasil vem atingindo um número expressivo de praticantes, são cerca de 2,7 milhões de praticantes no litoral brasileiro e mais de 17 milhões de pessoas no mundo inteiro que se renderam a prática desse esporte, apesar das várias denominações para a identificação desse esporte, a que tem se destacado, é esporte de aventura ou de natureza pelo fato da ideia do risco e das sensações que a atividade proporciona para quem o pratica (BRASIL; RAMOS; TERME, 2010).

As condições de prática, os objetivos, a motivação e os meios utilizados para o seu desenvolvimento, além da necessidade de equipamentos tecnológicos inovadores, que proporcionam uma maior ligação entre o praticante e o meio ambiente é o que diferencia as atividades de aventura na natureza dos esportes tradicionais (ROMARIZ; GUIMARÃES; MARINHO, 2011).

É certo que a atividade física gera benefícios e estimula o bem estar pessoal daquele que a pratica, melhorando até aspectos profissionais por aumentar a produtividade do indivíduo no seu trabalho diário, gerando assim uma maior Qualidade de Vida (LIMA, 1999).

A qualidade de vida (QV) é um assunto muito discutido atualmente, além de ser objeto de uma busca constante da população mundial, ela está ligada a tratamentos e a prevenção de doenças. São muitas as explicações e definições a cerca deste tema, autores que não ligavam esse termo com algo substancial, como: Campbell (1976, apud AWAD; VORUGANTI 1984 p. 558) "qualidade de vida é uma vaga e etérea entidade, algo sobre a qual muita gente fala, mas que ninguém sabe claramente o que é", em uma definição clássica afirma que (ANDREWS, 1974 apud BOWLING 1988 p. 148): "qualidade de vida é a extensão em que prazer e satisfação têm sido alcançados". Nota-se nessas duas definições datadas há mais de três

décadas que a subjetividade imperava no que se diz respeito ao reconhecimento das definições sobre o assunto Qualidade de Vida (QV).

Com o passar dos anos autores vão relacionando o termo qualidade de vida com a saúde e disseminado essas relações através de suas literaturas caracterizando-a como uma valorização subjetiva que o indivíduo faz de aspectos diferentes da sua vida em detrimento ao seu estado de saúde (GUITERAS; BAYÉS, 1993), ou afirmando referir-se a aspectos da vida de uma pessoa afetados por mudanças no seu estado de saúde (CLEARY; FOWLER, 1995).

A busca incessante pela qualidade de vida é algo que estimula o indivíduo a equilibrar cobranças pessoais e profissionais em sua vida, para que isso aconteça de forma satisfatória é necessário que a atividade física apareça como instrumento fundamental na realização pessoal desse indivíduo, pois os principais benefícios à saúde, advindos da prática de atividade física referem-se a muitos aspectos, como: antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos (MATSUDO; MATSUDO, 2000).

Sob os aspectos informados e com a perspectiva do conhecimento abrangente sobre o tema surge a seguinte indagação no que se diz respeito ao problema da pesquisa: Como se comporta qualidade de vida e a saúde geral dos praticantes de surfe do litoral potiguar?

1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA

1.2.1 Objetivo Geral

- Analisar a qualidade de vida e saúde geral em surfistas do litoral potiguar.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Quantificar a qualidade de vida dos surfistas do litoral potiguar;
- Descrever a saúde geral dos surfistas do litoral potiguar;
- Relacionar a qualidade de vida e saúde geral dos surfistas do litoral potiguar em função do tempo de prática do esporte.

1.3 JUSTIFICATIVA

Qualidade de vida é um termo notavelmente humano que tem sido usado para descrever o quão satisfeito um indivíduo se encontra em relação á aspectos da vida familiar, amorosa, social, ambiental e à sua própria estética, sendo, portanto um estado em que a pessoa se considera bem em relação ao padrão de conforto e bem-estar estabelecido pela sociedade em que vive (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000).

Sabe-se que a obtenção da qualidade de vida está diretamente ligada á prática regular de atividades físicas e esportivas, sendo esta prática elemento fundamental para obtenção dos efeitos benéficos para condição física e a saúde (PIERON, 2004).

Aproveitando dessas afirmações é que esse trabalho se justifica como sendo parte de um projeto para o crescimento desse esporte, que faço desde criança, que encontra condições favoráveis no estado do Rio Grande do Norte para sua prática, já que o litoral, e as condições de clima são adequados ao seu exercício.

1.4 CARACTERIZAÇÃO DO CAMPO DE PESQUISA

O campo de pesquisa desse estudo abrange o litoral potiguar formado por cerca de 400 km com locais de grande beleza natural, praias, dunas lagos e falésias, entre essas belezas naturais algumas praias que foram objetos desse estudo proporcionam a prática do surf, como: Baia Formosa, Pipa, Tabatinga, Ponta Negra e Maiame (Mãe Luíza).

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 QUALIDADE DE VIDA E SUA SUBJETIVIDADE

Conceitos de qualidade de vida foram focos inicialmente de cientistas sociais, filósofos e políticos (KLUTHCOVSKY; TAKAYANAGUI, 2010).

O termo - Qualidade de Vida (QV) – começou a chamar atenção de cientistas sociais e políticos há 50 anos. Atualmente ele é discutido por profissionais de diversas áreas, principalmente pelos da saúde, por poder proporcionar possíveis projetos de desenvolvimento de políticas públicas. Não é um termo de fácil conceituação e a tendência é considerar, além dos aspectos objetivos, também os aspectos subjetivos do tema (MAUÉS; PASCHOAL; JALUU; FRANÇA; FILHO, 2010).

Esse termo foi aludido em sua primeira no ano de 1964, então presidente dos Estados Unidos, que declarou: "... os objetivos não podem ser medidos através do balanço dos bancos. Eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas", após a Segunda Guerra Mundial, o termo passou a difundido associado ao progresso e a melhoria do padrão de vida, principalmente relacionado com a aquisição de bens materiais, como: casa própria, carro, salário, e bens adquiridos, (KLUTHCOVSKY; TAKAYANAGUI, 2010).

Posteriormente o conceito se ampliou, para medir como a sociedade tinha crescido financeiramente e em seguida ampliou os horizontes para além do crescimento econômico, relacionando também ao desenvolvimento social, que envolve questões educacionais, de saúde, lazer da sociedade, qualidade dos relacionamentos, realização pessoal, percepção de bem-estar, possibilidades de acesso a eventos culturais, questões de solidariedade e liberdade, (KLUTHCOVSKY; TAKAYANAGUI, 2010).

Uma das definições mais abrangentes é a do grupo de especialistas da Organização Mundial de Saúde (OMS), que considera três aspectos fundamentais referentes ao tema qualidade de vida: "a subjetividade, a multidimensionalidade (inclui as dimensões física, psicológica e social) e a bipolaridade (presença de dimensões positivas e negativas)". Ainda segundo o grupo, QV significa a percepção do indivíduo acerca de sua posição na vida, de acordo com o contexto cultural e o

sistema de valores com os quais convive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (MAUÉS; PASCHOAL; JALUU; FRANÇA; FILHO, 2010).

De modo geral é aceito que a Qualidade de Vida possui algumas características entre elas: é multifatorial, ou seja, o seu estudo deve considerar várias dimensões; é uma variável baseada na percepção pessoal; varia com o tempo; é subjetiva, ou seja, baseia-se em aspectos imateriais (RIBEIRO, 2009).

Qualidade de vida não designa apenas o mínimo básico referido às condições objetivas de existência ou patamar mínimo e universal de direitos básicos (alimentação, água potável, vestuário, trabalho, habitação, transporte, acesso a serviços, dentre outros), mas também, aspectos subjetivos como: amor, liberdade, realização pessoal, solidariedade, inserção social e felicidade (ASSIS, 2004).

A Qualidade de Vida não é tão simples de ser explicada, muito menos de ser entendida, mas é um objetivo a ser alcançado por todos que fazem parte do atual estágio de desenvolvimento da humanidade, ela está relacionada ao prolongamento da vida de forma satisfatória, não em condição limitada ou incapacitada (NOBRE, 1995).

O significado QV é muito relativo de pessoa para pessoa ele envolve fatores que para uns são importantes e para outros não, cada um tem que ir se adaptando e observando o que realmente é necessário para se viver satisfatoriamente seja a qualidade dos serviços médico-hospitalares, a presença de áreas verdes nas grandes cidades, o bom serviço de segurança, a ausência de efeitos colaterais de medicamento de uso contínuo, a realização profissional, a realização financeira, o lazer, a cultura e educação, o conforto, morar bem, a saúde, o amor, enfim o que cada um pode considerar importante para si (NOBRE, 1995).

É notória a subjetividade ao mesmo tempo a objetividade relacionada ao tema QV alguns autores afirmam que os assuntos pautados sobre o tema são susceptíveis a mudanças através de mecanismos de política e de iniciativas individuais, portanto o conceito deve ser abordado por dimensões individual e coletiva, seguindo a linha da subjetividade e objetividade, dependendo do que estar em pauta (RIBEIRO, 2011).

Sobre essa subjetividade e objetividade por Ferrão (2004: p26) conceitua a qualidade de vida nas dimensões qualitativas e quantitativas, desenvolvidas a nível individual e coletivo:

Quadro 01: Qualidade de vida desenvolvida a nível individual ou coletivo

Adaptado: Hancock 2000: 3, citado por Ferrão 2004:p26

	Nível Individual	Nível da Comunidade
Subjetivas/Qualitativas (percepções)	Percepções sobre a própria Vida e seus Condicionaismos (por exemplo a satisfação, a felicidade, a percepções de saúde e bem-estar)	Percepções sociais sobre a comunidade e o grau de participação e capacidade de influenciar as decisões sobre os desígnios de cada Comunidade
Objetivas / Quantitativas (condições)	"Status funcional", grau de instrução literária, rendimento, acesso a bens e serviços,...	Condições ambientais, sociais e económicas, saúde pública e desempenho das políticas públicas, disponibilidade de bens e serviços públicos, desempenham dos sistemas de segurança social, nível de desemprego

O que é inevitável de ser observado é a ligação entre o termo qualidade de vida e saúde, no transcorrer do século XX a expectativa de vida da população dobrou, passando nos homens de 35 anos para os homens para os 70 e nas mulheres de 40 para 80 e como envelhecimento está associado a mais doenças, faz crescer a relevância do assunto QV (RIBEIRO, 2009).

A avaliação da Qualidade de Vida do indivíduo é outra etapa bastante complexa, para isso são usados questionários, um deles é o chamado – WHOQOL – ABREVIADO que envolve aspectos de domínios físico, psicológico, social e ambiental.

2.2 SAÚDE GERAL E SUA AVALIAÇÃO

A literatura referente à temática Saúde é bem complexa de ser avaliada, existe uma série de variáveis a serem analisadas, pois os conceitos são

apresentados em seu desenvolvimento histórico e em seu relacionamento com o contexto cultural, social, político e econômico, evidenciando a progressão das ideias nessa área da experiência humana (ZANCHI et al., 2013).

Saúde é um objeto de grande discussão nos dias atuais, vários autores têm seu pensamento individual pelo tema, mas uma definição clara do que venha ser esse termo foi proposto pela OMS (Organização Mundial de Saúde) quando afirma na carta de princípios de 7 de abril de 1948 (considerado o Dia Mundial da Saúde), que saúde é o estado de total bem-estar corporal, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade, ou seja vai muito além de aspectos físicos, ela também se relaciona diretamente a aspectos psicológicos e de relacionamento (GUIMARÃES et al., 2011).

Segundo Bento (1991), entende-se sobre conceito de saúde, como o ótimo funcionamento do organismo na totalidade das manifestações cativas e reativas da sua vida, face ao envolvimento natural e social em cada período da existência, ou seja, essa definição releva fatores externos como sendo principais na formação da boa ou má saúde.

A subjetividade presente nestes conceitos e no formulado pela OMS é um tema que gera algumas críticas nos estudiosos que como Boorse (1977) que critica e ao mesmo tempo conceitua de forma objetiva e clara o significado de saúde como sendo a ausência de doença (SCLAR, 2007), portanto levando em conta o fator biológico como principal e único na formação da saúde.

Em pleno o século XXI, com a modernidade e a grande evolução da sociedade o estado de bem-estar ainda é um aspiração a muitas pessoas que não encontram sugestões positivas a nível biopsicossocial de todo esse avanço, episódio traduzido pelo aumento do número de doenças (GUIMARÃES, 2012).

A assistência médica, os serviços ambulatoriais e hospitalares e os medicamentos são os principais tópicos que a maioria das pessoas pensa quando se fala em saúde. Mas, esses são apenas alguns elementos do conjunto total que precisa ser formado para o entendimento final do assunto, ou seja, às vezes, é mais benéfico, para a saúde, ter água de boa qualidade e alimentação saudável do que dispor de medicamentos. É melhor evitar fumar do que necessitar de radiografias de pulmão todos os anos, assim como é melhor praticar atividade física para evitar doenças como diabetes e hipertensão. Não que uma coisa exclua a outra, mas a

escassez de recursos na área da saúde obriga, muitas vezes, a selecionar prioridades (SCLIAR, 2007).

Comumente utilizado como sinônimo do nome Saúde, o termo Qualidade de Vida tem sido amplamente empregado pela população em geral, por profissionais da mídia e das mais diversas áreas acadêmicas, inclusive pela Educação Física (ZANCHA et al., 2013).

Não há consenso sobre o conceito Qualidade de Vida, assim como acontece com o conceito Saúde, os termos têm sido cada vez mais usados como equivalentes, inclusive pela Organização Mundial da Saúde, neste sentido apreendemos que saúde e qualidade de vida no contexto que envolve vários fatores de atuação sobre a existência dos indivíduos, como controles do meio ambiente, aspectos biológicos, culturais, psicológicos, socioeconômicos e afetivos (ZANCHA et al., 2013).

Na opinião de Scliar (2007) e por causa dessa grande subjetividade que a Constituição Federal de 1988, artigo 196, evita discutir o conceito de saúde, mas pronuncia: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação”. Este é o princípio que norteia o SUS, Sistema Único de Saúde. E é o princípio que está colaborando para desenvolver a dignidade aos brasileiros, como cidadãos e como seres humanos.

Fica claro que processo saúde-doença depende, além das análises objetivas, da articulação com os diferentes determinantes da saúde, a fim de considerar tanto as evidências estruturais, isto é, os fatores externos do entorno social, quanto às condições de vida e de trabalho, as condições culturais, ambientais, entre outras (DALMOLIN, 2011).

O Questionário de Saúde Geral – QSG-12 (Sarriera e colaboradores, 1996): O QSG-12 é versão reduzida do instrumento original, *General Health Questionnaire*, proposto por Goldberg (1972). O instrumento é composto por 12 itens, respondidos em uma escala tipo Likert de frequência. No caso dos itens negativos as respostas variam de 1 (absolutamente não) a 4 (muito mais que de costume); e no caso de itens positivos, variam de 1 (mais que de costume) a 4 (muito menos que de costume). Quanto menor o score, portanto, melhor a condição de saúde.

A variante com 12 itens deste questionário é a mais curta e, possivelmente, uma das mais usadas para medir o grau do bem-estar psicológico. Conta com o atrativo de ser de fácil aplicação, além de apresentar uma característica comum em medidas de atitudes: os itens são igualmente distribuídos entre os redigidos como positivos e negativos (GOUVEIA et al, 2012).

2.3 SURFE E SUAS PARTICULARIDADES

Classificado como um esporte de aventura na natureza, o surfe tem características que se diferenciam dos esportes tradicionais. Por ser um esporte de contato direto com o ambiente natural e dele depender, o mergulho, a velocidade, o desequilíbrio e as quedas são particularidades presentes nesse esporte que a cada dia desponta pelas sensações de prazer que oferecem aos seus praticantes e pela vontade de experimentar algo novo tão perto da natureza (ROMARIZ et al., 2011).

No Brasil, esse esporte sofreu por longos anos uma discriminação social, até se expandir por entre todas as classes econômicas e profissionais, se firmando como um esporte definitivamente saudável, que coloca seu praticante em contato profundo e direto com os elementos da natureza (MAGRI; VOLTOLINI, 2012).

Atualmente esse esporte tem sido visto muitas vezes como profissão e estilo de vida que envolve uma rotina de programações, viagens, disciplina nos treinos e na alimentação (ROMARIZ et al., 2011).

Sobre a história desse esporte poucos relatos são descritos cientificamente, data de meados dos anos 30 os primeiros rumores do surf, quando uma dupla de jovens de Santos, no litoral paulista tentam fazer as primeiras pranchas de surfe, ainda chamadas de “tábuas havaianas” (DIAS, 2010).

O início do surfe no Brasil encontra-se no Rio de Janeiro, que foi onde o esporte ganhou popularidade, gerou um mercado ao seu redor e finalmente, consolidou uma rede de indivíduos que, dali em diante, seguiria o esporte como estilo de vida e marco formador de suas identidades (DIAS, 2010).

Um estilo de vida saudável só se é conquistado se além de outros fatores básicos, a atividade física regular estiver presente, ajudando na prevenção de comportamentos de riscos (GUIMARÃES, 2012).

A prática regular do surfe gera para as pessoas uma sensação de bem-estar, as atividades de aventura estimulam uma integração entre necessidade e prazer, oriundas dos diversos aspectos positivos provenientes das vivências em meio natural, ainda que existam estereótipos e preconceitos sobre a figura do surfista, especula-se que seus hábitos cotidianos estejam diretamente relacionados a uma ótima qualidade de vida (QV), devido, especialmente, aos elementos aos quais ele está cotidianamente cercado, como natureza, alimentação saudável, entre outros (MARINHO, 2011).

A relação com a natureza é um importante requisito de preferência para os praticantes escolher esse esporte como atividade física a exercer, é um motivo primordial para a adesão ao surfe. Estar em um ambiente natural representa para os praticantes uma possibilidade de interagir e de estar em equilíbrio com a natureza. Alguns tratam o esporte como fuga da realidade diária, do estresse do trabalho e da agitação da vida na cidade, ajudando na estabilização da sua vida cotidiana (DIAS, 2010).

A saúde e o bem-estar são fatores que também influenciam a adesão ao esporte, fatores que estão ligados ao lazer e divertimento, essa relação entre saúde e surfe é resultado de uma discursão mais recente, mais tardia do que os outros esportes que apresentaram essa ligação em meados do século XX a relação do surfe se deu mais tarde pelo fato de sua imagem ter ficado durante muito tempo associada à vagabundagem, a vida ilícita, dedicada à permissividade e ao consumo de drogas, sendo visto como um esporte amoral e inadmissível pela sociedade da época (DE AMARAL; DIAS, 2008).

A sociabilização foi outro elemento notado como responsável pela adesão ao esporte, cerca de oitenta por cento dos praticantes alegam que o fato de estar entre amigos estimulam a esse esporte (DIAS, 2010), Isso demonstra que apesar do esporte ser tido como individual, ele também cresce em decorrência da coletividade dos atletas que são adeptos ao esporte, pode-se dizer que o surf é um esporte individual, todavia não individualista (AMARAL; DIAS, 2008).

O desenvolvimento desse esporte abriu as portas para o lado profissional de atletas e para pessoas e empresas que encaram o esporte não só como saúde e lazer, mas também como trabalho e profissão. Esse mercado envolve no Brasil cerca de 140.000 pessoas, com cerca de 800 empresas e 18000 lojas

movimentando algo em torno de 2,5 bilhões de reais, com crescimento calculado em 10% ao ano desde 2000. E à medida que o esporte passa a ser encarado como um meio de trabalho, capaz de gerar emprego e renda, fornecendo subsídios para quem o comercializa, é compreensível que um número crescente de pessoas desperte interesse em associar-se (DIAS, 2010).

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DA PESQUISA

A pesquisa foi do tipo descritivo com corte transversal.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

3.2.1 População

A população foi constituída pelos surfistas do litoral potiguar.

3.2.2 Amostra

A amostra foi natureza não probabilística e intencional e incidiu em 44 surfistas do litoral potiguar todos do sexo masculino com idades entre 20 e 36 anos e mais de 2 anos de prática do Surfe.

3.3 INSTRUMENTOS DE MEDIDA

As medidas de qualidade de vida foram obtidas através do questionário WHOQOL-abreviado, que é uma versão abreviada composta pelas 26 questões que obtiveram os melhores desempenhos psicométricos extraídos do WHOQOL -100, o qual é composto por quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e ambientais. Das 26 questões, duas são questões gerais de qualidade da vida e as demais representam uma das 24 facetas que compõem o instrumento original (FLECK et al, 2000). Em seguida, cada média é multiplicada por quatro no sentido de tornar os escores dos domínios comparáveis aos escores usados no WHOQOL - 100. Portanto, essa escala apresenta uma amplitude de valores entre 4 e 20. Existem dois itens que são avaliados separadamente dos domínios: a questão 1, que pergunta sobre a percepção geral individual da qualidade de vida e a questão 2, que pergunta sobre a percepção geral individual da saúde. Da mesma forma, calculou-se a média de cada pergunta, multiplicando o resultado por quatro. A

formação dos escores na escala de 0 a 100: Conversão dos escores do item anterior numa escala de 0 - 100, através da fórmula: $[(Média - 4) \times (100/16)]$.

Os valores mínimos dos escores foram de zero e os valores máximos de 100. O escore de cada domínio é obtido numa escala positiva, isto é, quanto mais alto o escore, melhor a qualidade de vida geral e a qualidade de vida no trabalho naquele domínio.

Para a avaliação da Saúde Geral, os participantes responderam ao QSG-12, esse instrumento é uma versão reduzida do QSG-60, de Goldberg & Williams. O QSG-12 é composto por 12 itens que avaliam o quanto a pessoa tem experimentado os sintomas descritos, devendo ser dadas as respostas em escala de quatro pontos. No caso de itens negativos (por exemplo, "Tem se sentido pouco feliz e deprimido"), as alternativas de resposta variam de 1 = absolutamente não, a 4 = muito mais que de costume; em caso de itens positivos (por exemplo, "Tem se sentido capaz de tomar decisões?"), as respostas variaram de 1 = mais que de costume, a 4 = muito menos que de costume. Nesse sentido, os itens negativos foram invertidos, sendo a menor pontuação indicativa de melhor nível de bem-estar psicológico. No Brasil, o QSG-12 tem apresentado evidências satisfatórias de validade e precisão, embora, não se tenha uma estrutura fatorial consensual. A consistência interna global da escala tem-se mostrado adequada, com alfas de Cronbach comumente acima de 0,80.

Além dos instrumentos para análise das variáveis psicométricas foi também inquerido algumas informações para qualificação e eventualmente subdivisão da amostra tais como: idade e tempo de prática no esporte, os quais foram utilizados como critérios de inclusão (maior de 20 anos e pelo menos 2 anos de prática da modalidade).

3.4 PROCEDIMENTOS

As avaliações foram realizadas no próprio ambiente de prática sempre no período diurno compreendido entre 06:00h e 17:00h. Todos os sujeitos foram abordados e informados do teor da pesquisa e subsequentemente assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) dando consentimento à participação na investigação. Todos os participantes foram informados que poderiam

abandonar a resolução dos questionários a qualquer momento caso sentissem algum desconforto ou constrangimento. Todos os respondentes foram inqueridos antes de entrarem na água a fim de evitar quaisquer influencias causadas pelas sensações de prazer e/ou cansaço devido a prática.

3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise estatística incidiu em uma análise preliminar sobre a normalidade dos dados através das medidas de assimetria e curtose. Os dados foram apresentados utilizando de estatística descritiva com medidas de tendência central e de dispersão. Como inferência estatística foi utilizada uma análise fatorial com rotação *Varimax*. As correlações foram realizadas com o teste de correlação de *Spearman* em função da não normalidade dos dados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No que tange à Qualidade de Vida dos Surfistas do litoral potiguar obtidos pelo WHOQOL – BRIEF pudemos observar que o domínio que mais se estabeleceu foi o Domínio Psicológico, seguido pelos domínios Físico e das Relações Sociais, tendo, portanto ficado com o menor valor dentre os quatro: o domínio do Meio Ambiente. Os valores relativos a cada domínio e seu respectivo desvio padrão estão mostrados na tabela 01.

Tabela 01 – Estatística descritiva dos domínios da Qualidade de Vida dos surfistas

DOMÍNIO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
Físico	16,82	2,06
Psicológico	16,89	1,83
Relações Sociais	16,82	2,53
Meio Ambiente	14,76	1,67
Auto avaliação da QV	17,18	2,74
TOTAL	16,23	1,62

Quanto aos valores da Saúde Geral obtidos pelo QSG-12 a tabela 02 mostra a estrutura fatorial na obtenção dos fatores relativos ao constructo. A análise fatorial exploratória não sustentou a existência de 3 fatores conforme a teoria da maioria dos estudos com utilização do QSG-12 que afirma ser este fenômeno multifatorial. Dessa forma, a avaliação da Saúde Geral dos surfistas do litoral potiguar obteve valores com relação à Depressão (Fator 1) e Ansiedade (Fator 2). A análise fatorial com rotação Varimax e supressão dos autovalores menores 0,4 sugeriu que dois dos itens fossem retirados da matriz inicial sendo eles: a) Sinto-me pouco deprimido?; b) Sinto-me razoavelmente feliz?; O percentual de variância explicada apresentou valores razoáveis levando-se em consideração que obtivemos apenas 2 fatores e desta forma somaram-se 47,3%. O valor de consistência interna (Alfa de Cronbach) não revelou valores consistentes o que podemos especular que se deva ao número de sujeitos da amostra. Contudo, vários estudos têm apresentado valores

não muito consistentes mesmo com grandes populações. A tabela 02 apresenta os valores da estrutura fatorial do QSG – 12.

Tabela 02: Estrutura Fatorial do Questionário de Saúde Geral (QSG-12)

Item	Conteúdo Abreviado	Fatores	
		Depressão	Ansiedade
03	Sinto-me desempenhar um papel útil na vida?	,875	
01	Consigo concentrar-me no que faço?	,793	
08	Sinto-me capaz de enfrentar problemas?	,791	
05	Sinto-me agoniado?	-,770	
06	Tenho sensações de não superar dificuldades?	-,675	
10	Tenho perdido confiança em mim mesmo?		,658
11	Sinto-me que não sirvo para nada?		,622
07	Sinto-me capaz de desfrutar atividades?		,611
02	As minhas preocupações me fazem perder o sono?		-,549
04	Sinto-me capaz de tomar decisões?		,513
<i>Eigenvalue</i>		3,8	1,8
<i>% Variância Explicada</i>		31,9	15,4
<i>Alfa de Cronbach</i>		0,47	0,11

Avaliando a relação existente entre a Qualidade de Vida, Saúde Geral em função do tempo de prática pôde-se verifica que estas, não apresentaram nenhuma associação significativa uma vez que a maior delas foi entre o tempo em anos e os valores de Saúde Geral.

Tabela 03: Análise de associação entre o tempo de prática e as Variáveis Dependentes investigadas

	Qualidade de Vida	Saúde Geral
Tempo de Prática de Surf (anos)	-,09	-,21
Prática Semanal (dias)	-,01	-,18
Tempo de Sessão (horas)	-,02	-,17

Em função de uma análise da normalidade dos dados e da consequente verificação de comportamento não paramétrico, a análise de correlação foi realizada com o teste de Correlação de Spearman.

A tabela 04 apresenta a estatística descritiva das variáveis antropométricas e das variáveis relativas ao tempo de prática. Todos os dados foram coletados no momento da aplicação dos questionários referentes à Qualidade de Vida e à Saúde Geral.

Tabela 04: Características Descritivas da Amostra

	Média	Desvio Padrão
Idade (anos)	26,75	5,90
Peso Corporal (Kg)	72,36	7,65
Estatutura (m)	1,72	0,06
Índice de Massa Corporal (kg/m²)	24,54	2,23
Tempo de Prática de Surf (anos)	2,68	0,64
Prática Semanal (dias)	2,84	0,89
Tempo de Sessão (horas)	2,27	0,66

Fazendo uma comparação de nossos dados com o estudo de (ROMARIZ et al., 2011) que faz uma ligação em relação à mesma atividade física citada neste trabalho e a qualidade de vida dos seus praticantes, podemos concluir que assim como nos resultados apontados pelo estudo citado, foi que as características descritivas da amostra estão compatíveis com os resultados observados neste estudo, principalmente no que tange a idade, prática semanal e tempo de sessão, o que demonstra um relativo padrão descritivo em relação aos praticantes dessa atividade física.

Outro dado a ser observado é o fato dos domínios relativos à qualidade de vida, no estudo comparativo o domínio que prevaleceu foi o social seguido sucessivamente pelo psicológico, ambiental e físico, já no estudo em questão o domínio prevalente foi o do psicológico, seguido sucessivamente pelo físico, social e ambiental, ou seja, apesar das características compatíveis das amostras dos dois estudos em relação aos dados dos domínios da qualidade de vida nenhum dos fatores se equipararam em questão de ordenamento, o que pode ser explicado pelo

fato de serem estudos feitos em regiões de fatores ambientais, econômicos e sociais muito diferentes um do outro, já que o estudo de comparação foi feito com surfistas de Santa Catarina e o estudo em questão com surfistas do Rio Grande do Norte, o que ressalta a diferenças existentes em regiões brasileiras.

Assim como no estudo comparado observou que a Qualidade de vida dos surfistas não é influenciada pela prática da atividade física em questão, o que pode ser explicado pela prática semanal deles que ocasionalmente não é suficiente de acordo com o que recomenda a *American College of Sports Medicine* (2007), a qual sugere que, para promover e manter a saúde de adultos saudáveis é preciso se envolver com atividade física moderada de qualidade aeróbia em, no mínimo, 30 minutos por dia, cinco vezes por semana ou em atividades físicas aeróbias intensas por um mínimo de 20 minutos por dia, três vezes por semana e como pode pressupor pela idade média dos participantes da pesquisa todos estão na faixa etária de possíveis provedores de famílias e assim sendo o trabalho por muitas vezes bloqueia a atividade física diária para esse tipo de esporte que muitas vezes tem que se levar em conta o tempo gasto para se chegar ao local de prática.

Em relação à Saúde Geral dos surfistas da pesquisa pode-se pelo número reduzido da amostra que fatores como depressão e ansiedade foram os destacados pela amostra pesquisada, e por não ter nenhum estudo comparativo sobre essas questões relacionadas, pode-se deduzir que fatores modernos de estresse, poluição ambiental e grande quantidade de ruídos sonoros podem influenciar negativamente pessoas que presam pelo sossego e contato com a natureza, como no caso de surfistas.

5. CONCLUSÃO

Concluimos que a Qualidade de Vida e a Saúde Geral, no presente estudo, não foram fortemente afetadas pela prática do Surfe podendo esta prática estar mais associada há um hábito desportivo ou recreacional.

No entanto não descartamos melhorias nos níveis destas variáveis uma vez que à QV revelou-se mais afetada pela Componente Psicológica e a Saúde Geral destacou 2 variáveis (depressão e ansiedade) com relação íntima com o Psicológico. Desta forma, algo presente no modo de vida e no cotidiano do surfista parece se relacionar mais intimamente com os aspectos psicológicos que físicos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). **Exercise is good for the earth, good for the body**. 2007.

ASSIS, M. D. **Promoção da Saúde e Envelhecimento: avaliação de uma experiência no ambulatório do Núcleo de Atenção ao Idoso na UnATI/UERJ; The Health Promotion and Aging: an experience evaluation in the elderly group from the Third Age University in Rio de Janeiro State University**. 2004. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública.

BENTO, J. O. **Desporto, saúde, vida: em defesa do desporto**. Lisboa: Livros Horizontes, 1991.

BRASIL, V.Z; RAMOS, V.; TERME, A. A. O surf como esporte moderno: uma proposta de taxonomia. **Ef Deportes**, v. 15, n. 145, p. 1-14, 2010.

CLEARY, P. D.; WILSON, P. D; FOWLER, F. J. Health-related quality of life in HIV-infected persons: a conceptual model. In: DISMDALE, J.E; BAUM, A. **Quality of life in behavioral medicine research**. New Jersey: Lawrence Erlbaum associates, 1995.

DALMOLIN, Bárbara Brezolin et al. Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 15, n. 2, 2011.

AMARAL, A. V. de; DIAS, C. A. G. **Da praia para o mar: motivos à adesão e à prática do surfe**. 2008.

GUIMARÃES, A. C. Azevedo et al. Nível de Percepção de Saúde, Atividade Física e Qualidade de Vida de Idosos. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 15, n. 4, p. 393-398, 2011.

DIAS, C. A. G. O surfe ea moderna tradição brasileira. **Movimento (ESEF/UFRGS)**, v. 15, n. 4, p. 257-286, 2010.

INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DO TRABALHO E DA EMPRESA. **Municípios, Sustentabilidade e Qualidade de vida: Contributos para a construção de um sistema de indicadores de monitorização da qualidade de vida nos municípios portugueses**. (Continente): Relatório Final. Lisboa, 2004..

FLECK, A, P, M, et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação da qualidade de vida da organização mundial da saúde (WHOQOL-100). **Revista saúde pública**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000.

GOLBERG, D. **The detection of psychiatric illness by questionnaire**. London: Oxford University Press, 1972.

GOUVEIA, Valdiney V. et al. Questionário de Saúde Geral (QSG-12): o efeito de itens negativos em sua estrutura fatorial General Health Questionnaire (GHQ-12): the effect of negative items in its factorial structure. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 375-384, 2012.

GUIMARÃES, R. L. M. E. **Estilo de vida, saúde e Surf-Análise do contributo do Surf para o estilo de vida dos seus praticantes**. 2012.

GUITERAS, A.F.; BAYÉS, R. Desarrollo de um instrumento para la medida de la calidad de vida en enfermedades crónicas. In: FORNS, M. T. **Aportaciones recientes a lá evaluación psicológica**. Barcelona: Universitas, 1993.

KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; TAKAYANAGUI, A. M. M. Qualidade de Vida-Aspectos Conceituais. **Revista Salus**, v. 1, n. 1, 2010.

LIMA, L. D. D. O processo de implantação de novas estruturas gestoras no sistema único de saúde: um estudo das relações intergovernamentais na CIB do RJ. **The process of the implantation to new structurals institutions in the unifielth health system**. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social, 1999.

MAGRI, P.E.F.; VOLTOLINI, L. A. Surf Inteligente. **ACTA BRASILEIRA DO MOVIMENTO HUMANO-Revista de Educação Física**, v. 2, n. 2, 2012.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R. Evidências da importância da actividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde. **Revista Diagnóstico e Tratamento**, 2000.

MAUÉS, C. R. et al. Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos jovens e muito idosos. **Revista Brasileira Clínica Médica**, São Paulo, 2010.

MINAYO, M. D. S.; HARTZ, Z. D. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc saúde coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

NOBRE, M. R. C. Qualidade de vida. **Arq Bras Cardiol**, v. 64, n. 4, p. 299-300, 1995.

PIERON, M. Estilo de Vida, Prática de Atividades Físicas e Esportivas: qualidade de vida. **Fitness & performance journal**, n. 1, p. 10-17, 2004.

RIBEIRO, D. M. M. Qualidade de vida em contexto urbano. 2011.

RIBEIRO, J. L. P. A importância da qualidade de vida para a psicologia da saúde. **Bem estar e qualidade de vida: contributos da psicologia da saúde**, 2009.

ROMARIZ, J. K.; GUIMARÃES, A.; MARINHO, A. Qualidade de vida relacionada à prática de atividade física de surfistas. **Motriz**, v. 17, n. 3, p. 477-85, 2011.

SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. **Physis**, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

ZANCHA, D. et al. CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR SOBRE A ABORDAGEM SAÚDE RENOVADA EA TEMÁTICA SAÚDE. **CONEXÕES: Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, v. 11, n. 1, p. 204-217, 2013.

ANEXO A - Questionário

QUESTIONÁRIO PARA OBTENÇÃO DO RESULTADO DA PESQUISA DE QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE GERAL EM SURFISTAS DO LITORAL POTIGUAR (CONDIÇÃO PARA RESPONDER: SURFISTAS ENTRE 18-30 ANOS COM NO MÍNIMO 2 ANOS DE PRÁTICA NO ESPORTE).

Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas.

IDADE: TEMPO DE PRÁTICA: () 2 ANOS () ENTRE 2 E 5 ANOS
() Mais de 5 anos

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		Muito ruim	Ruim	Ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito satisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito, nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito Pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você	1	2	3	4	5

	precisa?					
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	Muito Pouco	Médio	Muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem					

	oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---	---

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		Muito ruim	Ruim	Ruim nem bom	Bom	Muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você					

	está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
1	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO B - Título

Questionário QSG – 12

Goldberg D (1972). The detection of psychiatric illnes by questionnaire. London: Oxford University Press.

Como você tem se sentido atualmente:

		ABSOLUTAMENTE NÃO	MENOS QUE DE COSTUM E	MAIS QUE DE COSTUME	MUITO MAIS QUE DE COSTUME
01	Consigo concentrar-me no que faço?	1	2	3	4
02	As minhas preocupações me fazem perder o sono?	1	2	3	4
03	Sinto-me desempenhar um papel útil na vida?	1	2	3	4
04	Sinto-me capaz de tomar decisões?	1	2	3	4
05	Sinto-me agoniado?	1	2	3	4
06	Tenho sensações de não superar dificuldades?	1	2	3	4
07	Sinto-me capaz de desfrutar atividades?	1	2	3	4
08	Sinto-me capaz de enfrentar problemas?	1	2	3	4
09	Sinto-me pouco deprimido?	1	2	3	4
10	Tenho perdido confiança em mim mesmo?	1	2	3	4

11	Sinto-me que não sirvo para nada?	1	2	3	4
12	Sinto-me razoavelmente feliz?	1	2	3	4

ANEXO 03**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido****Título da pesquisa:****QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE GERAL EM SURFISTAS DO LITORAL
POTIGUAR**

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaria de convidá-lo (a) a participar da pesquisa **QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE GERAL EM SURFISTAS DO LITORAL POTIGUAR**, realizada litoral potiguar . O objetivo da pesquisa é analisar a qualidade de vida e saúde geral em surfistas do litoral potiguar . A sua participação é muito importante e ela se daria da seguinte forma responder esse questionário de forma sincera. Gostaria 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.

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 pedir ajuda a qualquer hora. Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas, devidamente preenchida e assinada entregue a você.

Natal, ____ de _____ de 2013.

Pesquisador Responsável

RG: _____

_____, tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura: _____ Data: _____