

# Saúde e lazer: significados da atuação profissional no campo da saúde para graduandos em educação física e cursos afins

<http://dx.doi.org/10.11606/1807-5509201800030391>

Cinthia Lopes da SILVA\*

Tomeka ROBINSON\*\*

Natalia LIBARDI\*

Lucas Roberto Alves Ribeiro De SORDI\*

Milena Avelaneda ORIGUELA\*

Rosana de Almeida e FERREIRA\*

Danny VALDEZ\*\*\*

Cody M. CLEMENS\*\*\*\*

Vicent HENDERSHOT\*\*\*\*\*

\*Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, SP, Brasil.  
\*\*Hofstra University, Hempstead, NY, Estados Unidos.  
\*\*\*Texas A&M University, College Station, TX, Estados Unidos.  
\*\*\*\*Marietta College, Marietta, OH, Estados Unidos.  
\*\*\*\*\*Kent State University, Kent, OH, Estados Unidos.

## Resumo

O objetivo deste trabalho foi identificar e analisar os significados que graduandos em Educação Física e cursos afins atribuem à atuação profissional no campo da saúde e sua compreensão sobre lazer. Tradicionalmente, a área da Educação Física e cursos afins tem recebido forte influência das Ciências Naturais, e essa tradição tem influenciado a atuação do profissional no campo da saúde. O problema desta orientação, muitas vezes exclusivamente biomédica, é que os profissionais se deparam com um fazer profissional centrado na prescrição de exercícios e não entendem como lidar com a saúde das pessoas considerando aspectos como a subjetividade, a questão cultural, o cuidado à saúde. Como procedimentos metodológicos utilizamos revisão bibliográfica e pesquisa de campo, a partir de entrevistas semiestruturadas com estudantes de graduação em Educação Física e cursos afins brasileiros e americanos, caracterizando este estudo como qualitativo. Os resultados deste estudo indicam que os graduandos em Educação Física e cursos afins compreendem a finalidade de sua atuação relacionada à qualidade de vida, bem-estar, saúde e ausência de doença. Além disso, a maioria dos entrevistados compreende o lazer somente a partir do descanso, desconsiderando as possibilidades de diversão e desenvolvimento pessoal e social. Concluímos, portanto, que a visão dos participantes da pesquisa com relação a saúde e lazer mostrou-se ainda inicial, sendo fundamental para que tenham uma atuação profissional futura efetiva o acesso ao referencial tanto das ciências biológicas como das humanidades.

**PALAVRAS-CHAVE:** atividades de lazer, saúde, educação em saúde, educação física e treinamento.

## Introdução

Tradicionalmente, a área da Educação Física e outros cursos da Saúde em geral têm recebido forte influência das Ciências Naturais, em que o corpo é compreendido a partir de seus aspectos anatômicos, fisiológicos, orgânicos<sup>1,2</sup>. Essa tradição tem influenciado tanto a formação como a atuação do profissional de Educação Física e áreas afins em diferentes campos: no lazer, no treinamento esportivo, na saúde, entre outros.

O problema desta orientação (quando exclusiva nos cursos de formação) é que os profissionais se deparam com um fazer profissional centrado na prescrição de exercícios, de forma impositiva, muitas vezes tratando não a saúde das pessoas, mas com foco somente na doença. Essa é uma possível justificativa para a baixa porcentagem da população que realiza algum tipo de prática corporal (esporte, ginástica, dança, luta, jogo etc.)

e incorpora esse elemento da cultura no seu dia a dia, em seus momentos de lazer. Muitas pessoas possuem verdadeira aversão às práticas corporais, tendo como base experiências que tiveram ao longo da vida<sup>3</sup>. Outros autores que dão elementos para a construção desse argumento com relação a prática profissional na área da Educação Física e áreas afins são CARVALHO e CECCIM<sup>4</sup>, ao problematizarem o entendimento de saúde na prática profissional e discutirem os princípios que regem a Saúde Coletiva. O profissional da área de Educação Física ao ser orientado tendo como base exclusivamente os conhecimentos das Ciências Naturais pode desconsiderar um conjunto de elementos que são fundamentais para sua prática pedagógica no âmbito da saúde, como por exemplo, conhecer as experiências prévias das pessoas com relação à práticas corporais, identificar possíveis fatores de ordem cultural ou social que podem influenciar na realização ou não da prática, como o fator financeiro, o que significa para a pessoa realizar as práticas corporais regularmente, se ela identifica como importante ter uma companhia para realizar tal prática etc.

A Saúde Coletiva é uma área de estudo no Brasil que tem produzido conhecimentos que tensionam o modelo clínico hegemônico no campo da saúde, com foco na pessoa. Este campo do conhecimento considera, além dos aspectos biológicos, a subjetividade, o cuidado à saúde e o estabelecimento de laços entre a população e o profissional da saúde. De acordo com CARVALHO e CECCIM<sup>4</sup> a Saúde Coletiva é:

um campo de produção de conhecimento e intervenção profissional especializada, mas também interdisciplinar, onde não há limites precisos ou rígidos entre as diferentes escutas ou diferentes modos de olhar, pensar e produzir saúde (p.138-9)<sup>4</sup>.

Nesse sentido, a Saúde Coletiva tem alguns marcos conceituais e princípios fundamentais como:

a valorização do social e da subjetividade, a valorização do cuidado e não só a prescrição, o estímulo à convivência e ao estabelecimento de laços entre a população e os profissionais de saúde; a atenção à saúde organizada com base na lógica do cuidado e não da doença; a crítica à medicalização e ao “mercado da cura” (p.139)<sup>4</sup>.

Ao considerar os estudos das Humanidades: Lazer, Saúde Coletiva, Antropologia, Sociologia, Comunicação, os cursos de formação terão subsídios teóricos que poderão ser de contribuição para rever o modelo tradicional de atuação desses profissionais no campo da Saúde, assim como em sua formação profissional. Algumas dessas teorias incluem as abordagens biopsicossocial e cultural. O modelo biopsicossocial é uma teoria que considera não apenas os fatores biológicos, mas também o psicológico, cognitivo, e aspectos sociais do paciente<sup>5</sup>. A abordagem cultural explora caminhos em que os significados de saúde são construídos e negociados nas culturas locais numa tentativa de conseguir uma visão mais holística do paciente<sup>6-10</sup>. A ênfase nos significados de saúde e contextos culturais oferecem um ponto de entrada para explorar as visões de mundo de saúde para além dos modelos clínicos biomédicos ou hegemônicos.

Neste estudo, partimos de aproximações entre a Saúde Coletiva e estudos americanos sobre saúde que tem como base as humanidades. Existem poucos estudos que trazem relações entre saúde e lazer, bem como as relações acerca dos significados desses temas para estudantes de graduação brasileiros e norte-americanos. Portanto, neste trabalho, nossa investigação irá tratar das aproximações entre saúde e lazer, tendo como foco os graduandos em Educação Física e estudantes de cursos afins tais como Condicionamento, Medicina do Esporte, Treinamento Atlético, Biologia (pré-medicina), Bioquímica (pré-medicina), Saúde Comunitária, Saúde e Comunicação em Saúde.

As contribuições que este estudo pode trazer são: 1) apresentar o problema relacionado aos conhecimentos que constituem o campo da saúde, 2) aproximar as discussões dos campos do lazer e da saúde, 2) conhecer o ponto de vista de graduandos de Educação Física e áreas afins do Brasil e dos Estados Unidos acerca da relação saúde e lazer, e partir disso, apresentar análises e reflexões acerca da formação de profissionais no campo da saúde.

Estudos futuros poderão ser voltados para a elaboração, aplicação e avaliação de propostas para os cursos de Ensino Superior do campo da saúde no Brasil e nos Estados Unidos, dentre outros países, de modo a minimizar os problemas aqui apresentados.

### **A atuação dos profissionais da saúde**

De acordo com o jornal Folha de S. Paulo em 2011, assinada por GIULIANA MIRANDA<sup>11</sup>, foi realizado

um estudo pela consultoria de marketing esportivo Sport+Markt que entrevistou mais de 46 mil pessoas em todos os Estados do Brasil, os resultados foram os seguintes: 61,6% da população brasileira maior de 16 anos não praticam nenhum esporte (50,5% de homens e 72,4% de mulheres). Da mesma forma, nos Estados Unidos, de acordo com dados do governo

americano<sup>12</sup>, é reduzido o número da população maior de 18 anos que pratica atividades físicas de modo regular, como pode ser observado na TABELA 1. Tais dados reforçam a necessidade de melhorias nas políticas públicas de esporte e lazer de ambos os países, bem como a formação de profissionais que irão atuar nas áreas de educação física e saúde.

TABELA 1 – Porcentagem por sexo e idade de estadunidenses que praticam atividades físicas (2008)

Características	Não pratica atividade física no tempo disponível	Pratica regularmente atividade física moderada ou vigorosa	Faz alongamento e atividade física de resistência
<b>Total</b>	<b>36,2%</b>	<b>32,5%</b>	<b>21,9%</b>
<b>Sexo</b>			
Masculino	33,9%	34,7%	25,7%
Feminino	38,2%	30,5%	18,3%
<b>Idade</b>			
18-24 anos	28,7%	38,4%	29,3%
25-44 anos	31,7%	35,5%	24,6%
45-64 anos	37,2%	31,7%	19,9%
65-74 anos	45,8%	26,1%	16,3%
75 anos ou mais	55,9%	18,4%	11,5%

Fonte: US National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion

Outro problema que se apresenta é o baixo número de pesquisas e iniciativas que buscam no lazer fundamentos para a intervenção no campo da saúde. O aumento dos estudos nessa linha pode levar a ter acesso ao conhecimento acerca das práticas corporais. Além disso, mais pesquisas podem levar a uma melhor compreensão do lazer em geral e seus diferentes aspectos (físicos, manuais, intelectuais, artísticos, sociais e turísticos). Indivíduos muitas vezes confundem os termos recreação e lazer, utilizando-os como sinônimos<sup>13</sup>. Recreação pode ser entendida como um conjunto de atividades operacionais, como conteúdo a ser desenvolvido no tempo/espaço de lazer, para a necessidade de reposição e manutenção da força de trabalho<sup>14</sup>. MARCELLINO<sup>15</sup> define o lazer como a cultura – compreendida no seu sentido mais amplo – vivenciada (praticada ou fruída) no tempo disponível. O importante, como traço definidor, é o caráter desinteressado dessa vivência, isso significa que não se busca outra recompensa além da satisfação provocada pela situação. MARCELLINO<sup>15</sup> ainda enfatiza que há que ser levado em conta o duplo aspecto educativo do lazer – objeto e instrumento de educação – “significa entender o lazer para além do descanso e divertimento (fundamentais), nas suas possibilidades de

desenvolvimento pessoal e social (...)” (p. 21)<sup>15</sup>. Neste sentido, as práticas corporais podem ser vivenciadas pelos sujeitos, a fim de rever os valores e significados da sociedade em que vivem. No entanto, é fundamental aos profissionais que irão trabalhar na área da saúde terem acesso ao conhecimento sobre lazer.

Os profissionais de Educação Física e áreas afins, que trabalham diretamente com as pessoas e suas expectativas podem notar claramente a busca da saúde como um dos objetivos a ser alcançado, por meio do exercício físico. Dois estudos apoiam essa ideia. As pesquisas foram conduzidas em parques públicos, uma na cidade de Campinas/SP<sup>16</sup> e outra na cidade de Piracicaba/SP<sup>17</sup>. Os estudos concluíram que as práticas corporais consideradas de fácil acesso: corrida, caminhada, alongamento, praticadas no Parque da Rua do Porto em Piracicaba, e a musculação do Parque Portugal em Campinas, tinham significados de busca pela saúde, qualidade de vida, melhora das condições físicas para os entrevistados, além da associação com o bem-estar e aparência física dos padrões divulgados pela mídia de um corpo belo e saudável.

São inúmeras as tentativas de promover a saúde por meio dos exercícios físicos, os programas como

o Agita São Paulo, criado em 1996, como um incentivo a prática de atividades físicas diárias por trinta minutos, ou até o mais recentes deles, o Move Brasil, campanha criada pelo Serviço Social do Comércio (SESC), Ministério do Esporte, Ministério da Saúde, Associação Cristã de Moços (ACM/YMCA), os Atletas pela Cidadania, a Autoridade Pública Olímpica (APO) e a Associação Internacional de Esporte e Cultura (ISCA), com os objetivos de aumentar o número de brasileiros praticantes de esportes e atividades físicas até 2016; facilitar o acesso aos esportes e atividades físicas; construir uma rede de parceiros para difundir a mensagem; difundir os esportes e as diversas práticas corporais entre a população para que cada um possa encontrar a que lhe dá mais prazer<sup>18</sup>.

## Método

Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética, protocolo de pesquisa n. 21/13 e está de acordo com os critérios da Resolução 466/2012 do departamento de saúde nacional em matéria de pesquisa com seres humanos. Todos os sujeitos do estudo autorizaram sua participação na pesquisa e visualização de resultados.

Para tratar das questões desta investigação, os pesquisadores utilizaram duas abordagens: pesquisa bibliográfica e de campo. A primeira fase, a pesquisa de campo, buscou identificar os significados de saúde e lazer para estudantes de graduação na Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP/Piracicaba-SP/Brazil), Marietta College (Ohio/USA), e Texas A&M University (Texas/USA) por meio de entrevistas semiestruturadas. Todas as entrevistas foram realizadas nas próprias instituições de ensino, em momentos que os entrevistados dispunham de algum tempo para a investigação. Em geral, foram entrevistados nos momentos de intervalos de aulas, antes ou após as mesmas. O tempo médio de entrevista foi de 8 minutos. As entrevistas foram gravadas com gravador de voz e depois foram transcritas. Na UNIMEP foram realizadas entrevistas com estudantes do curso de Educação Física. Já no Marietta College e Texas A&M University, escolhemos estudantes dos cursos de Educação Física mas também, Condicionamento, Medicina do Esporte, Treinamento Atlético, Biologia (Pré-medicina), Bioquímica (pré-medicina), Saúde Comunitária, Saúde, e Comunicação em Saúde, levando-se em consideração que esses cursos pertencem

As informações relacionadas à saúde e o incentivo à prática de atividades físicas podem gerar nas pessoas o interesse pelas práticas corporais, porém se o profissional de Educação Física e de outras áreas relacionadas à saúde, realizar uma ação no sentido de atender exclusivamente as necessidades biológicas de seus alunos, sem se atentar que a saúde abrange outros aspectos como a condição sócio econômica, o contexto cultural, a subjetividade etc., seu trabalho não terá tanto êxito. Além disso, também é necessário olhar para o corpo não no sentido da repetição de movimentos, mas considerar suas várias dimensões, tanto biológicas como culturais e sociais<sup>19</sup>. Ao permitir que as pessoas acessem o conhecimento das práticas corporais e seus benefícios posteriores, os indivíduos podem desenvolver-se pessoal e socialmente e integrá-los em sua vida.

à área da saúde e tem aproximações do conteúdo curricular com os cursos de Educação Física no Brasil.

Este é um estudo qualitativo naturalista. A pesquisa naturalista foi escolhida porque permite que os pesquisadores compreendam realidades múltiplas, socialmente construídas. Várias características são inerentes à pesquisa naturalística: cenário natural, o uso de um instrumento humano, a utilização do conhecimento tácito, os métodos qualitativos, amostragem intencional, teoria fundamentada, análise de dados indutiva, design emergente, e critérios para assegurar confiabilidade<sup>20</sup>. Adicionalmente, de acordo com MINAYO<sup>21</sup>, este tipo de pesquisa trabalha com:

universo de significados, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (p. 22).

Para ser incluído no estudo, os participantes deveriam ter completado três anos de curso em Educação Física e cursos relacionados e serem alunos da UNIMEP, Marietta College ou Texas A&M University. Tanto homens como mulheres foram selecionados para a participação no estudo. O contato com os estudantes foi feito por meio de e-mail, pessoalmente e por *snowball sampling*. Foram recrutados participantes em ambos os locais, até a saturação dos dados ocorrer, totalizando 23 alunos.

As questões utilizadas para iniciarmos as entrevistas foram (dependendo das respostas, outras questões foram feitas a fim de alcançar o objetivo da pesquisa):

- 1) Quais práticas corporais (ginástica, esporte, dança, lutas, jogo etc.) você já realizou em sua vida?
- 2) Você já teve algum tipo de experiência profissional no campo da saúde?
- 3) O que é saúde?
- 4) O que é lazer?
- 5) Quais possíveis contribuições você identifica dos estudos do lazer para o campo da saúde?
- 6) O que significa para você a atuação profissional a partir das práticas corporais?
- 7) Quais são suas expectativas futuras com relação à atuação no campo da saúde?
- 8) Você gostaria de falar mais alguma coisa ou completar alguma das respostas?

A segunda fase deste estudo foi a realização de revisão bibliográfica, com base nas ideias de SEVERINO<sup>22</sup>. Os Sistemas de Biblioteca da UNIMEP, Marietta College, Texas A&M University, Google Scholar, e revistas especializadas nas áreas de Educação Física, saúde, Comunicação em saúde, Educação em saúde, lazer e Humanidades foram consultadas. No caso deste estudo, a revisão bibliográfica realizada foi base para a análise da primeira fase da investigação, a pesquisa de campo, e também para compor mais elementos referentes ao problema investigado. Para o levantamento bibliográfico utilizou as seguintes palavras-chave: lazer, saúde, práticas corporais, prática profissional na área da saúde, e formação profissional no campo da saúde. Para os fins desta pesquisa, consultamos livros, dissertações, teses e periódicos. Com isso, tivemos subsídios para a análise da pesquisa de campo que foi realizada com os alunos dos cursos de graduação da área da saúde.

A terceira fase deste trabalho consistiu na análise dos dados coletados na pesquisa de campo. Para isso, tivemos como base os princípios da pesquisa antropológica, o que GEERTZ<sup>23</sup> compreende por “descrição densa”. Para o autor, há quatro características esse tipo de descrição:

Ela é interpretativa; o que ela interpreta é o fluxo do discurso social e a interpretação envolvida consiste em tentar salvar o “dito” num tal discurso da sua possibilidade de extinguir-se e fixá-lo em formas pesquisáveis. Há ainda, em adiantamento, uma quarta característica de tal

descrição, pelo menos como eu a pratico: ela é microscópica (p. 31).

O objetivo desta terceira fase da pesquisa foi interpretar as respostas dos participantes da pesquisa. Portanto, o procedimento foi concebido para pesquisar o comportamento social em relação aos significados atribuídos à atividade profissional na área da saúde. Não foi nosso intuito realizar uma etnografia propriamente dita, aos moldes da pesquisa antropológica, mas ter esse referencial como base para a interpretação das respostas dos entrevistados.

Assim, os dados transcritos das entrevistas foram interpretados inicialmente pelos pesquisadores, de modo a comporem blocos de respostas e seus significados de acordo com as perguntas feitas aos entrevistados, de modo a identificar as respostas similares e diferentes para cada pergunta. A etapa seguinte foi selecionar dentre as respostas similares e diferentes aquelas com mais elementos representativos. Após essa etapa de análise, as respostas foram novamente interpretadas, agora em relação ao referencial teórico pesquisado, por meio do levantamento bibliográfico realizado na segunda etapa da investigação. São apresentadas neste texto respostas de entrevistados que contêm mais elementos que explicitem as interpretações feitas.

Notamos nas interpretações iniciais dos dados de que haviam mais semelhanças do que diferenças entre as respostas dos estudantes brasileiros e americanos. As diferenças observadas foram no modo de respostas, não no conteúdo em si. Esse é o motivo de considerarmos para a análise um único grupo de entrevistados compostos por alunos de instituições do Brasil e dos Estados Unidos. Também essa é parte da justificativa para o fato dos exemplos dados de respostas serem em maior número de alunos da instituição brasileira. As respostas desses alunos tiveram, em geral, mais elementos para análise e discussão.

### Entrevistados

Foram entrevistados 23 estudantes, 9 homens e 14 mulheres, com idade entre 20 e 27 anos. Com o objetivo de preservar a confidencialidade e identidade dos participantes, os mesmos foram identificados por letras do alfabeto: A (22 anos, homem); B (24 anos, mulher); C (25 anos, mulher); D (25 anos, homem); E (23 anos, homem); F (27 anos, homem); G (23 anos, homem); H (22 anos, homem); I (22 anos, homem);

J (21 anos, homem); K (21 anos, mulher); L (20 anos, homem); M (22 anos, mulher); N (22 anos, mulher); O (23 anos, mulher); P (23 anos, mulher); Q (21 anos, mulher); R (20 anos, mulher); S (20 anos, mulher); T (21 anos, mulher);

U (21 anos, mulher); V (21 anos, mulher); X (20 anos, mulher). Os entrevistados A, B, C, D, E, F, G, H, I, J e K são da UNIMEP; L, M, N, O e P do Texas A&M University; e Q, R, S, T, U, V e X do Marietta College.

## Resultados e análises das entrevistas

Em resposta à questão sobre quais as práticas corporais já haviam realizado, todos os entrevistados responderam com mais de uma atividade já vivenciada. Como práticas corporais compreendemos o esporte, ginástica, dança, luta, jogos etc. Tais práticas foram realizadas ao longo da vida dos entrevistados, se misturando ao lazer e tempo livre das obrigações sociais, combinando aspectos de tempo, atitude<sup>15</sup>. Nessa pergunta os participantes da investigação relataram sobre as práticas corporais que praticam atualmente ou que já praticaram ao longo da vida. Os entrevistados C, E, F, M e N, deram exemplos de práticas corporais que praticam no tempo de lazer e de trabalho. Entre as práticas citadas, o futebol e musculação assim como academia, foram as mais citadas.

*Já realizei práticas no ramo do futebol, basquete, atividade física dentro de academias com pilates, spinning, musculação, principalmente voltado pra terceira idade, só isso (Entrevistado E).*

*Desde pequeno realizei, já pratiquei judô, futebol, agora o máximo que eu tenho é contato com a musculação (Entrevistado F).*

*Eu pratico Crossfit e sou treinador de Crossfit numa academia (Entrevistado M).*

*Eu participo fazendo ioga, corrida, Zumba, Piloxing, e pilates. (Entrevistado N).*

Este dado apresenta as experiências prévias dos entrevistados. Pode-se dizer que essa é a referência inicial dos alunos ao ingressarem nos cursos de Ensino Superior do campo da saúde. Para que os alunos possam ampliar essas referências é fundamental que sejam confrontados com os conhecimentos das Ciências tanto Biológicas como Humanas. Assim, poderão compreender esses exemplos de práticas a partir de um ponto de vista do profissional que irá atuar na sociedade. Vale dizer que os pressupostos

da Saúde Coletiva<sup>4</sup> e do modelo Biopsicossocial<sup>15</sup> serão fundamentais no processo de ressignificação dessas práticas vivenciadas, já que os alunos poderão ser mobilizados a compreendê-las não somente do ponto de vista técnico, do rendimento físico ou da melhoria das capacidades físicas, mas também de suas expectativas, de seus desejos, das cobranças sociais que sofrem, da valorização ou não do tempo que eles têm disponível etc. Enfim, a proposta de integração dos conhecimentos das diferentes ciências não é de um discurso que excludente, mas que os amplia os conhecimentos necessários para que os futuros profissionais tenham uma atuação efetiva. É fundamental que os cursos de formação profissional deem condições para que os estudantes avaliem as experiências prévias que tiveram, considerando a integração dos diferentes fatores (biológicos, sociais, culturais, psicológicos), para que possa elaborar um plano, uma ação que venha a ser de incentivo para que as pessoas possam usufruir do seu tempo disponível de maneira favorável a buscarem elementos que sejam positivos para que sejam saudáveis e mantenham um estilo de vida saudável. Nesse sentido, o tempo destinado a realização das atividades do contexto do lazer é determinante nesse processo, pois é nesse tempo que as pessoas poderão realizar as práticas corporais, dentre outras atividades do campo do lazer.

A pergunta sobre experiências profissionais na área da saúde gerou respostas similares dos participantes. Eles demonstraram diferentes entendimentos sobre saúde e também das práticas corporais. Por exemplo, os participantes A, B, C, D, E, G e K citaram o fitness e a musculação como sendo experiência no campo da saúde. Observamos, também, na fala dos entrevistados N e X, que quando questionados sobre isso, eles disseram que sua prática está relacionada com performances em hospitais e consultórios médicos. Abaixo os exemplos de respostas:

*Já, atualmente eu trabalho com academia, trabalho com pessoas na área de musculação (Entrevistado A).*

*Atualmente, estou estagiando no St. Joseph's Regional Health Center no departamento de telemetria (Entrevistado N).*

*Nos últimos três verões, eu trabalhei no consultório de um médico de medicina familiar, e o que eu fiz lá era ser a sombra do médico (Entrevistado X).*

Os entrevistados demonstram que já possuem alguma experiência de atuação no campo da saúde, isso é decorrente de sua própria imersão no mercado de trabalho ainda durante a graduação e/ou durante o tempo de estágio que precisam realizar para concluírem os cursos. Assim, esse processo de introdução no trabalho junto ao público é importante de ser considerado no processo de formação profissional, já que o ambiente de trabalho é também formador e é uma experiência que pode ou não confirmar os conhecimentos prévios dos alunos. A atenção é no sentido de potencializar nos estudantes um olhar que considera a complexidade inerente ao ambiente de trabalho, em específico, no campo da saúde, apoiada em visão integradora de conhecimentos<sup>4,6,7-10</sup>.

Os entrevistados, ao serem questionados sobre “o que é a saúde”, muitos relacionam a saúde com a ausência de doença, bem-estar físico, ausência de dor e não ingerir remédios. As respostas dadas não consideram outros fatores que são fundamentais quando estamos nos referindo à saúde como o acesso dos sujeitos a seus direitos sociais (ao trabalho, à alimentação, ao lazer, à escola, principalmente), às questões subjetivas, culturais, que influenciam seus hábitos de vida. De acordo com o referencial teórico estudado, encontramos a seguinte definição de saúde:

*A saúde resulta de possibilidades, que abrangem as condições de vida, de modo geral, e, em particular, ter acesso a trabalho, serviços de saúde, moradia, alimentação, lazer conquistados – por direito ou por interesse – ao longo da vida. Tem saúde quem tem condições de optar na vida (p. 14)<sup>24</sup>.*

Como podemos notar, a autora acima citada, considera os aspectos socioeconômico, o acesso das pessoas a seus direitos sociais, a condição de vida como pré-requisito para se definir saúde.

Os participantes da pesquisa nos deram respostas que aqui exemplificamos com os entrevistados abaixo, quando questionados sobre o que era saúde:

*Saúde é você estar bem psicologicamente, você estar bem fisicamente, e eu acho que é você estar feliz com você mesmo (Entrevistada C).*

*Saúde é você ter uma qualidade de vida boa, uma expectativa de vida melhor no futuro, você cuidar da sua saúde evitando futuras doenças, prevendo caso haja alguma na sua família (Entrevistado E). Saúde, é bem amplo, pode ser a pessoa não ter doença, mas assim, igual na APAE, as crianças tinham bastante saúde, mas tinham alguma deficiência, então fica uma questão bem ampla (Entrevistado F).*

*Eu acho que saúde é apenas a capacidade de passar por todos os dias e fazer o que é exigido de um ser humano, sem dificuldades ou tensão. Talvez se mover sem dor? Ou quase não ter dor? (Entrevistado, M).*

*Saúde, na minha perspectiva, é um termo genérico que engloba tantos aspectos diferentes, como físico, emocional, espiritual, e assim por diante (Entrevistado N).*

Uma das exceções pareceu ser o entrevistado N, que além dos aspectos físicos enfatizou aspectos psicológicos e emocionais. No entanto, a maioria dos entrevistados cita a qualidade de vida, bem estar físico e mental como respostas para a definição de saúde. Adicionalmente eles citam a ausência de doença, o que demonstra uma definição de saúde, caracterizada pela ausência de doença<sup>24</sup>. Segundo DAOLIO<sup>19</sup>, há uma deficiência no meio acadêmico e profissional na área da Educação Física, que não conhece o corpo a partir dos estudos antropológicos, separando sua natureza da cultura, por isso, visto como corpo biológico, físico e mental.

Outra resposta dada foi a associação entre saúde e qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida é a “percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores em que vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. É um conceito amplo que incorpora de forma complexa a saúde física de uma pessoa, seu nível de independência, seu estado psicológico, suas crenças, suas relações sociais, e sua relação com características proeminentes no ambiente<sup>25</sup>.

Somente o entrevistado D citou fatores socioeconômicos como parte de sua compreensão sobre qualidade de vida (quando questionado o que o termo significava, já que sua resposta sobre saúde foi associada à qualidade de vida). O ponto de vista deste entrevistado é próximo do conceito de saúde de

Carvalho e do conceito de qualidade de vida da OMS.

*Seria eu poder fazer minhas atividades que sinto prazer, no momento que eu quiser e que for disponível, ter um poder socioeconômico legal também, que dê pra fazer as coisas que gosto, acho que isso é uma qualidade de vida (Entrevistado D).*

Quando questionados sobre o que é o lazer, a resposta “tempo livre” foi muitas vezes citada pelos participantes. WAICHMAN<sup>26</sup> define “tempo livre”, como liberdade para a conquista de liberdade, para a criação, o desenvolvimento humano e a humanização. Ele argumenta ainda que este tempo é para compensar e auto-afirmar o indivíduo, para que se envolva em atividades que desejam. Alguns exemplos de respostas abaixo:

*Lazer pra mim é um tempo livre, fora das minhas obrigações que eu tenho, às vezes eu uso pra ficar nos jogos eletrônicos, ou até mesmo fazer a musculação, mas não como um intuito de profissão, mas pro meu lazer mesmo (Entrevistado A).*

*Lazer é um tempo livre onde a pessoa tem a oportunidade de relaxar e aprender com esse momento também (Entrevistado H).*

*Tempo livre (Entrevistado R).*

Para os entrevistados A, H, R, o lazer pode ser visto como um tempo de descanso para as obrigações sociais, sendo ignoradas as possibilidades de diversão e desenvolvimento pessoal e social. Há também que se dizer que o termo “tempo livre” tem um sentido para os entrevistados de não obrigação e de realizar atividades que sejam criadas e escolhidas por eles próprios. Para eles, o termo lazer praticamente não é reconhecido como uma categoria que representa a possibilidade de escolhas de atividades a serem realizadas no tempo disponível, por isso o uso de “tempo livre”. Isso talvez seja decorrente da possível associação do termo lazer com entretenimento, com produtos da mídia amplamente divulgados, mas que chegam “prontos”, produzidos para os sujeitos consumirem. Como o tema da entrevista envolvia as práticas corporais, os entrevistados demonstraram reconhecer maior associação de tais práticas com o termo “tempo livre”, como sendo atividades de outra ordem, em que os sujeitos possuem condições de escolha, opção, a partir das vivências corporais.

Academicamente os termos “lazer” e “tempo livre” podem ser considerados por alguns autores como sinônimos, tais como MARCELLINO<sup>25</sup>.

Em nossa quinta questão, perguntamos quais seriam as possíveis contribuições dos estudos do lazer para o campo da saúde. Os alunos da Unimep deram respostas com mais elementos analíticos, como pode-se notar em alguns exemplos abaixo:

*Que fazendo as práticas do lazer temos que nos sentir bem, então procurando fazer essas coisas pra sentir-se bem, conseguimos trazer uma boa qualidade de vida, uma boa saúde. O que seria pra você se sentir bem? – Fazer tudo que a gente gosta, é se realizar, em qualquer momento, independente da situação, a gente tem que fazer as coisas pra se sentir bem (Entrevistada B).*

*Como já trabalhei muito tempo com lazer em hotéis, e muitas pessoas vão procurar o lazer, até mesmo para procurar o bem estar físico, ou o bem estar psicológico a partir do lazer, elas relaxam, elas fogem um pouco da correria do cotidiano, então eu acho que o lazer está diretamente ligado à saúde das pessoas (Entrevistada C).*

*Com certeza é através do lazer que a pessoa adquire, às vezes, a consciência corporal, às vezes pode até mudar um hábito de vida, e é um momento que ela usa pra relaxar e sair da rotina (Entrevistado H, 22 anos).*

As respostas dos entrevistados B, C, e H são associadas a fatores subjetivos como sentir-se bem, mas também como uma forma de contribuir com a qualidade de vida e prevenção de saúde e de doença, a adquirir consciência corporal, a relaxar, fazer o que se quer e o que se gosta. Com isso, podemos notar que os entrevistados indicam várias contribuições dos estudos do lazer para o campo da saúde. No entanto, não entram na especificidade do lazer que envolve as dimensões além do descanso e da diversão o desenvolvimento pessoal e social, os participantes da pesquisa consideram apenas a dimensão do descanso (relaxar). Compreendemos que é de efetiva contribuição os estudos do lazer para o campo da saúde quando os profissionais levam em consideração em suas ações além das dimensões do lazer também os gêneros (prática, assistência e conhecimento). Já que essa é a oportunidade para que as pessoas tenham acesso tanto à prática dos conteúdos do lazer, proporcionado aos sujeitos o acesso a vivência



dos esportes, ginásticas, danças, jogos, de artes, de trabalhos manuais como a jardinagem, da sociabilidade etc., como à assistência – assistir a um espetáculo de música, a um jogo de futebol ou uma apresentação de dança e, por último, ao conhecimento – as pessoas terem acesso ao conhecimento científico para que possam contrapor e ampliar seus conhecimentos sobre lazer e saúde.

Há que se dizer que as respostas dos entrevistados das instituições norte-americanas foram similares a estas, no sentido de se fazer uma associação direta entre qualidade de vida, saúde e o lazer (tempo livre). Também foi possível observar que esse tipo de discussão que busca aproximações entre as discussões acadêmicas sobre lazer e saúde não está contemplado no currículo das instituições norte-americanas, onde a pesquisa foi realizada, ou seja, não é uma discussão prevista para os alunos terem. Já na Unimep é uma discussão prevista no currículo dos cursos de Educação Física – Licenciatura e Bacharelado, ainda assim, os alunos não responderam de modo a considerar a discussão acadêmica sobre o tema, mostrando-se assim como os alunos norte-americanos, a pautar-se em suas próprias experiências vividas, ou em sua compreensão prévia sobre o tema.

Na sexta pergunta da entrevista, perguntamos qual era o significado da atuação profissional a partir das práticas corporais. Os entrevistados deram respostas variadas a esta pergunta, reunidas nos seguintes exemplos:

*Pra mim, acho que o significado é proporcionar à pessoa, ao seu aluno, ser melhor; ser melhor na sua saúde, ser melhor na pessoa como ela é; é isso (Entrevistado E).*

*É na nossa área principalmente, porque a gente trabalha com movimento, a gente trabalha com o corpo, é tanto nosso, quanto de alguém que vem procurar a gente, acho que é na nossa área o mais importante (Entrevistado F).*

*Significa muito, porque hoje a sociedade está cada vez mais sedentária, estudos no Brasil mostram que 50% da população já está com obesidade e é muito importante a gente ter uma vida saudável, um hábito saudável, praticar exercícios (Entrevistado H).*

*Bom, atuar no campo da saúde é complicado porque, falar de lazer como saúde, ou a própria prática esportiva como saúde, às vezes é complicado,*

*mas eu espero que no futuro as pessoas e até os profissionais entendam que não é só a pessoa que está doente que deve procurar estas coisas, mas que tudo agregado forma uma teia pra melhorar a qualidade de vida e a própria saúde da pessoa (Entrevistada K).*

Estas respostas sobre o exercício, combate a obesidade, melhorar o corpo, trabalhando com o movimento, são próximas da visão hegemônica de saúde. Apenas o entrevistado K diz ser difícil falar em atividades de lazer e desportivas, como a saúde, e também diz que as pessoas que não estão doentes devem procurar essas coisas, afirmando que está relacionado à qualidade de vida. Muitos dos entrevistados norte-americanos não são da área da Educação Física. Esses não souberam responder à pergunta. Os que são da área de Educação Física responderam de modo similar aos alunos da Unimep.

Nas respostas os alunos, eles demonstram concordar com o fato de as práticas corporais contribuírem com a saúde das pessoas e também apresentam certa preocupação com problemas como a obesidade no contexto das sociedades atuais. No entanto, há poucos indícios em suas respostas que demonstram a integração dos conhecimentos das Ciências Biológicas e Humanas como fundamental para uma intervenção efetiva, que atenda ou minimize o problema referente a saúde das populações. Ou ainda, a menção de medidas que partam de programas relacionados a saúde e ao lazer como forma de promover a saúde ou um estilo de vida saudável. O entrevistado K sinaliza para algo nesse sentido, mas a partir de um entendimento talvez ainda inicial, em construção. Ou seja, há o reconhecimento da parte deles do problema que afeta diferentes sociedades, mas os entrevistados não deixam claro como esse problema pode ser minimizado, de fato.

A nossa sétima pergunta, foi identificar quais eram as expectativas dos entrevistados com relação ao trabalho futuro na área da saúde. A maioria dos entrevistados responderam que é o próprio trabalho ou de estudo no campo da saúde. O entrevistado A, disse que gostaria de ser um *personal trainer* bem-sucedido, o entrevistado B, gostaria de realizar um curso de pós-graduação da área de nutrição, o entrevistado C, citou que, por meio dos resultados que alguns estudos têm mostrado, a demanda por profissionais de saúde será grande em um futuro próximo, de forma que há grandes expectativas na área, ou ainda mais otimista. O entrevistado D, diz que ele quer ser capaz de ganhar dez mil reais em um mês de trabalho na área. As respos

tas dos entrevistados indicam que, a visão que eles têm deste campo é relacionada à melhoria da aptidão física das pessoas ou de dar orientações com relação a alimentação (caso do entrevistado B que demonstra ter interesse em fazer um curso de pós-graduação em nutrição). O entrevistado D demonstrou ter preocupação com sua própria condição financeira. As humanidades poderiam então contribuir para uma mudança na expectativa destes profissionais no sentido de enxergarem seus futuros alunos como sujeitos com desejos e em busca de atividades que façam sentido, com seus aspectos culturais e sociais e não somente sob o aspecto biológico.

Os alunos norte-americanos não responderam essa questão de modo diferenciado ou muito elaborado, parecia um tanto óbvio na opinião deles que as expectativas eram o próprio trabalho no campo da saúde. No entanto, o entrevistado P, parece ter pensado um pouco sobre essa questão e deu uma resposta a ser apresentada a seguir, dentro do bloco de respostas do último questionamento da entrevista, demonstrando ser uma resposta com relação ou complementar a essa questão <sup>7</sup>.

Na oitava e última questão, perguntamos se eles queriam dizer algo mais ou completar qualquer uma das respostas. A maioria dos entrevistados disseram que não gostaria de complementar qualquer coisa, apenas E, K e P, fizeram observações adicionais:

*Sim, eu acho que hoje, a Educação Física tem muito a evoluir, principalmente como eu havia comentado sobre a Copa e as Olimpíadas que tão para chegar, acho que isso, no Brasil vai abrir portas para o Educador Físico, principalmente com os estádios que estão sendo construídos, os centros de treinamento, acho que mais pro futuro vai ser viável ser um profissional da Educação Física, coisa que eu acho que hoje não é tão viável. Você não acha que é viável por qual motivo? – Eu acho primeiro as condições de certos locais pra trabalho, e segundo, por meio financeiro mesmo (Entrevistado E).*

*Sim, gostaria; sobre o que é lazer pra mim, é claro que eu entendo o que é lazer também na teoria, mas como mesmo eu sendo uma profissional, na minha vida, eu não aplico dessa forma, existem formas de se aplicar fora esse tempo que eu falei, mas eu, por exemplo, acho muito complicado e também não vejo as pessoas*

*fazendo isso, elas sempre fazem como se fosse uma forma de compensar, não uma forma de como se fosse aquilo direito dela sabe, da vida dela, das vidas delas mesmo, é isso (Entrevistada K).*

*Eu sinto que os programas de saúde começarão a ser implementados em uma idade muito mais cedo e que os produtos farmacêuticos vão se tornar mais incomum assim que as pessoas se voltarem para a atividade física e substâncias mais naturais antes de optar para a prescrição de medicamentos (Entrevistado P).*

Os estudantes mencionaram alguns pontos nesta questão final como a melhoria das condições de trabalho e os meios financeiros (entrevistado E), dada a Copa do Mundo da FIFA e os Jogos Olímpicos, megaeventos que foram e serão realizados no Brasil, no entanto, não é considerada a questão do profissional de Educação Física e de cursos relacionados terem apoio do governo para ter uma formação profissional contínua, onde eles podem ter acesso a discussão sobre as possibilidades de um projeto relacionando a saúde e lazer. O entrevistado K refere-se à questão da recreação com um entendimento de que vê a teoria desarticulada da prática, que é um problema para o desempenho profissional, uma vez que cada prática está relacionada com uma teoria, e a teoria não faz sentido a menos que haja uma aplicação prática. Assim, vemos como compreensão fundamental a unidade entre teoria e prática, para que a ação profissional seja eficaz.

O entrevistado P refere-se à programas de saúde que irão ser implementados e cita que os tratamentos baseados em alopatia serão mais incomuns entre as pessoas, porque eles vão ter uma vida mais saudável, com mais atividade física, nutrição saudável. No entanto, mais uma vez vemos que a noção de saúde do entrevistado é com relação aos efeitos biológicos que possam ter a atividade física e a nutrição, desconsiderando o fato de que a saúde está relacionada a fatores socioeconômicos, o acesso aos direitos sociais, a possibilidade das pessoas fazerem escolhas na vida, a questão subjetiva, ao cuidado à saúde etc. Assim, a atividade física e a nutrição por si só não são suficientes para viabilizar aos sujeitos uma vida saudável. Para isso, é necessário uma combinação de fatores que inclui o aspecto biológico, a questão dos direitos sociais, a situação econômica, aspectos culturais e sociais, por exemplo, com relação às suas vivências de lazer.

## Discussão

A partir do estudo, pode-se concluir que os alunos de graduação na área da saúde, tanto nos EUA quanto no Brasil compreendem a finalidade do seu trabalho relacionado à qualidade de vida, bem-estar e saúde. No entanto, sua conceituação é fundamentada, sobretudo, nas ciências biológicas com consideração mínima de investigação no âmbito das ciências humanas. Vemos que a consideração desses campos na formação de profissionais que irão atuar no campo da saúde é fundamental, de modo que tais sujeitos poderão compreender a saúde a partir da complexidade inerente à mesma.

A atividade profissional no campo da saúde centrada somente nos fatores biológicos ou biomédicos pode contribuir para o baixo número de pessoas que incluem a atividade física nos seus momentos de lazer. As diferentes pessoas podem supor incorretamente que a atividade física é apenas o esporte, alguns tipos de treinamento, ou repetição de movimentos. GEERTZ<sup>23</sup> argumenta que o corpo não existe num vácuo. Em vez disso, o aparato biológico deve trabalhar em conjunto com formas específicas de cultura que irão cobrir as lacunas deixadas pelo todo orgânico. Isto vai dar sentido e direção para o corpo humano e permite que o corpo possa alcançar um funcionamento perfeito. Ações sobre o corpo sempre envolvem valores, crenças, normas e princípios da sociedade. A não consideração dos fatores biológicos e culturais relacionados ao corpo reduz o alcance de qualquer prática e compreensão, seja educacional, recreativa, de reabilitação, ou expressiva<sup>27</sup>. Por isso, é essencial que os estudantes de graduação da área da saúde adquiram uma compreensão de ambas as ciências, biológicas e humanas, a fim de oferecer efetivamente uma vivência das práticas corporais e dos conteúdos do lazer que possam trazer contribuições à saúde da população.

Os resultados deste estudo indicam que os graduandos em Educação Física e áreas afins compreendem a finalidade de sua atuação

relacionada à qualidade de vida, bem-estar, saúde e ausência de doença. Além disso, a maioria dos entrevistados compreende o lazer somente a partir do descanso, desconsiderando as possibilidades de diversão e desenvolvimento pessoal e social. A visão dos entrevistados com relação às contribuições dos estudos do lazer para a saúde mostrou-se incipiente, já que indicam várias contribuições dos estudos do lazer para o campo da saúde, no entanto, não entram na especificidade do mesmo.

Essa pesquisa inova no sentido de trazer dados de pesquisa de campo de estudantes que estão em processo de formação profissional para atuação no campo da saúde. A partir da investigação foi possível identificar elementos que podem contribuir para a revisão dos processos de formação, tais como: incluir mais disciplinas que tenham características interdisciplinares e uma visão de saúde que considere tanto os conhecimentos biológicos como os das humanidades para uma atuação profissional efetiva. Outro elemento é a inclusão das discussões sobre o lazer e/ou tempo livre nos programas e cursos do campo da saúde de diferentes contextos sociais, e serem ministradas de modo a considerar as noções prévias dos alunos sobre o tema, de modo que as aproximações do lazer com o campo da saúde tenham como ponto de partida a realidade concreta, em que os alunos possam observar e avaliar os exemplos dados, por estes terem correspondência com as próprias experiências que já tiveram.

Enfim, novos estudos são bem-vindos no sentido de proporem investigações de campo em diferentes localidades, no Brasil ou em outros países, de modo a se esclarecer como a relação lazer e saúde é composta, potencializando a atuação dos profissionais do campo da saúde, de modo que as populações possam atribuir ao lazer não somente um momento de descanso da rotina do dia a dia, mas também de diversão e, sobretudo, de desenvolvimento pessoal e social.

## Abstract

Health and Leisure: meanings of professional practice in the field of health for undergraduates in Physical Education and related courses

The purpose of this work is to identify and analyze the meanings that students in undergraduate courses in Physical Education and related courses have regarding professional practice in the field of health and their understanding about leisure. Traditionally, the area of Physical Education and related courses has received

strong influence from the natural sciences, and this tradition has influenced the performance of the professional in the health field. The problem with this often and exclusively biomedical orientation, is that professionals are faced with increased pressure to prescribe exercise and do not understand how to deal with people's health covering aspects such as subjectivity, cultural issue, the health care. The methodological procedures used were bibliographic search and field research, from semi-structured interviews with undergraduate students of Physical Education and related courses, Brazilians and Americans, characterizing this study as qualitative. The results from this study indicate that undergraduate Physical Education students and related courses have some understanding of the purpose of their work related to quality of life, wellbeing, health and absence of disease. In addition, the majority of respondents understand leisure only from the rest, disregarding the possibilities of fun and personal and social development. We conclude, therefore, that the vision of respondents with respect to health and leisure was even initial, is fundamental to have an effective future professional activities access to reference both the biological sciences as the humanities.

KEYWORDS: Leisure activities; Health; Health education: Physical education and training.

## Referências

1. Kleinman A. Patients and healers in the context of culture. 3rd. ed. Berkley: University of California Press; 1980.
2. Roter DL, Hall JA. Doctors talking with patients/patients talking with doctors. Westport: Auburn House; 1993.
3. Origuela MA, Silva CL, Fraga EAM. Educación física y comunidades virtuales: physical education and virtual communities. *Retos*. 2011;(20):26-9.
4. Carvalho YM, Ceccim RB. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akermman M, Drumond M, Carvalho YM. *Tratado de Saúde Coletiva*. 2 ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Fiocruz; 2008. v. 1. p. 137-170.
5. Engel GL. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*. 1977;196(4286):129-96.
6. Yehya NA, Dutta MJ. Health, religion, and meaning: a culture-centered study of Druze women. *Qual Health Res* 2010;20(6):845-58.
7. Basu A, Dutta MJ. Centralizing context and culture in the co-construction of health: localizing and vocalizing the health meanings in rural India. *Health Commun*. 2007;21(2):187-96.
8. Dutta MJ, Basu A. Health among men in rural Bengal: exploring meanings through a culture-centered approach. *Qual Health Res*. 2007;17(1):38-9.
9. Dutta MJ, Zoller H. Introduction: popular discourse and constructions of health and healing. In: Zoller H, Dutta MJ, editors. *Emerging perspectives in health communication: interpretative, critical and cultural approaches*. Mahwah, New Jersey: Erlbaum; 2008. p. 30-8.
10. Sharf BF, Vanderford M. Illness narratives and the social construction of health. In: Thompson TL, Dorsey AM, Miller KI, Parrott R, editors. *Handbook of health communication*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum; 2003. p. 9-34.
11. Miranda G. Maioria dos brasileiros está longe dos esportes. *Folha de São Paulo* [Internet]. 11 out. 2011 [citado 11 out. 2011]. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/equilibriosaude/988834-maioria-dos-brasileiros-esta-longe-dos-esportes.shtml>.
12. The United States. Census Bureau [Internet]. 2011 [citado 30 set. 2011]. Disponível em: <https://www.census.gov/library/publications/2011/compendia/statab/131ed/health-nutrition.html>
13. Holba AM. In defense of leisure. *Communication Quarterly*. 2014;62(2):179-92.
14. González FJ, Fensterseifer PE, organizadores. *Dicionário crítico de educação física*. Ijuí: Ed. Unijuí; 2005.
15. Marcellino NC. Lazer e cultura: algumas aproximações. In: Marcellino NC, organizador. *Lazer e cultura*. Campinas: Alínea; 2007. p. 9-30.
16. Lopes da Silva C. A “mediação” das práticas corporais: significados da musculação para frequentadores de um parque público [dissertação de mestrado]. Campinas: Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas; 2003.
17. Libardi N, Lopes da Silva C. Os significados das práticas corporais para os frequentadores do parque da rua do porto Piracicaba-SP [relatório final de Iniciação Científica]. Piracicaba: Universidade Metodista de Piracicaba; 2013.

18. Move Brasil. Quatro anos e o desafio de mover pessoas [Internet]. São Paulo: Move Brasil. 2017 [citado 10 maio 2019]. Disponível em: [https://www.sescsp.org.br/online/artigo/10837\\_QUATRO+ANOS+E+O+DESAFIO+DE+MOVER+PESSOASquem-somos](https://www.sescsp.org.br/online/artigo/10837_QUATRO+ANOS+E+O+DESAFIO+DE+MOVER+PESSOASquem-somos).
19. Daolio J. Os significados do corpo na cultura e as implicações para a educação física. *Movimento*. 1995;2(2):24-8.
20. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage; 1985.
21. Minayo MCS, Gomes R, Deslandes SF. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes; 1994.
22. Severino AJ. *Metodologia do trabalho científico*. 23. ed. São Paulo: Cortez; 2007.
23. Geertz C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; 1989.
24. Carvalho YM. Atividade física e saúde: onde está e quem é o “sujeito” da relação? *Rev Bras Ciênc Esporte*. 2001;22(2):9-21.
25. The Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med*. 1998;46(15):1569-85.
26. Waichman P. *Tempo livre e recreação*. São Paulo: Papyrus; 1997.
27. Origuela MA, Lopes da Silva C. O discurso da atividade física e saúde pela mídia: reflexões sobre a contemporaneidade. *Revista CPAQV*. 2013;5(2).

ENDEREÇO

Cinthia Lopes da Silva  
Universidade Metodista de Piracicaba  
Secretaria do Programa de Pós-graduação em  
Ciências do Movimento Humano – 13423-170  
Rodovia do Açúcar, km 156, n. 7000  
Piracicaba – São Paulo – BRASIL  
e-mail: cinthiasilva@uol.com.br

Recebido para publicação: 12/02/2015

1ª. Revisão: 04/04/2018

Aceito: 13/06/2018