

ATIVIDADE FÍSICA NA EMPRESA: PARA ONDE VAMOS E O QUE QUEREMOS?

Fabiano Pries Deivid¹

RESUMO

A influência do exercício em esferas da saúde é reconhecida por médicos, professores de educação física, comunidade e até governos, o que tem contribuído para um aumento das campanhas de incentivo à prática, inclusive no ambiente de empresas. Baseado no referencial teórico da Promoção da Saúde, o estudo, um ponto de vista ensaístico, tem como objetivo discutir questões polêmicas sobre as funções desses programas de atividades físicas dentro das empresas. São abordadas questões conceituais sobre saúde e aptidão física, os aspectos interventores e motivadores para a aderência aos exercícios, os benefícios do exercício para a prevenção de hipocinesias e sua implantação em programas nas empresas. Percebendo a larga e crescente utilização de programas de atividades físicas em empresas, questionam-se: seus reais benefícios para a saúde em uma abordagem multifatorial e a forma como esses programas são utilizados questionando-se o seu real objetivo: a saúde do funcionário (sob o aspecto preventivo) ou o lucro para a empresa (aumento da produtividade, diminuição dos custos com saúde dos funcionários, absenteísmo etc.). Conclui-se que a atividade física na empresa é utilizada na busca da diminuição de acidentes e prevenção de doenças, assumindo a visão unicausal e ultrapassada de saúde (ausência de doenças). A Educação Física, nesse sentido, assume o papel de co-autora das relações de produção no momento em que participa ingenuamente da relação de exploração patrão-empregado, com objetivos de contenção de custos, aumento da produtividade e resultante lucro.

UNITERMOS: atividade física – empresas – programas

INTRODUÇÃO

Em virtude dos vários benefícios que a prática de exercícios físicos e o desenvolvimento da aptidão física oferecem à saúde dos indivíduos, programas de atividades físicas são implantados em empresas em todo o mundo. O presente trabalho tem como principal objetivo discutir a relação entre atividade física e trabalho nas empresas. Para tanto, são discutidos alguns aspectos considerados importantes para a implantação destes programas, entre os quais: a conceituação de aptidão física e da saúde; os benefícios do exercício físico para a saúde; os princípios motivadores para a prática regular de exercícios. Finalizando, é tomada posição crítica em relação à crescente onda de implantação de atividades orientadas em empresas,

contestando os seus objetivos e o papel exercido pela Educação Física nestes programas.

1. APTIDÃO FÍSICA E SAÚDE: NA BUSCA DE UM CONSENSO

Para se discutir esta questão, é necessário, em um primeiro momento, definir os termos aptidão física e saúde.

A aptidão física tem sido um termo de difícil conceituação, modificando de autor para autor, o que faz com que haja dificuldade em se encontrar um conceito de aceitação universal no meio acadêmico.

Contudo, há um consenso entre vários autores para a questão multifatorial da aptidão física: Barbanti (1983); Biddle (1987); Corbin, Fox (1986), (1988); Nahas (1989); Faria Júnior (1991); Guedes, Guedes (1995), Riddoch, Boreham (1995), assim como de sua classificação em onze componentes divididos em dois blocos respectivamente aptidão física relacionada à saúde (AFS): resistência cardiovascular, composição corporal, flexibilidade, força muscular e resistência muscular; e aptidão física relacionada às habilidades (AFH): agilidade, equilíbrio, velocidade, potência, tempo de reação, coordenação.

Há diferenças básicas entre os aspectos da AFS e da AFH. A AFS possui um baixo índice de retenção, o que faz com que a prática regular de exercícios seja necessária para que se alcance e se mantenha os índices de aptidão adequados. Já a AFH possui maior retenção, pois seus componentes não necessitam de uma prática regular para a manutenção dos níveis adequados, uma vez que alguns deles têm limites determinados geneticamente e, uma vez aprendidos, tendem a permanecer. A AFS comporta os componentes biológicos que oferecem proteção ao aparecimento de distúrbios orgânicos provocados pelo estilo de vida sedentário e a AFH relaciona-se com componentes biológicos necessários ao melhor desempenho em atividades atléticas (Corbin et al., 1987).

Portanto, estão relacionados à saúde os componentes que se adaptaram de forma positiva à prática das atividades físicas, assim como na prevenção de distúrbios orgânicos. Sabe-se que o sedentarismo, que prevalece na sociedade moderna em níveis elevados (BLAIR, 1995) está relacionado ao aparecimento de distúrbios orgânicos (Bouchard et al., 1990).

Por tais motivos, os componentes da AFS devem ser priorizados em programas de atividade física direcionada à promoção da saúde. Para tanto, a atividade física deve ser de tipo, frequência, intensidade e duração adequadas, para que haja manutenção dos índices de AFS (SHEPHARD, 1995).

¹ Mestrando em Educação Física e Cultura/Universidade Gama Filho-RJ.

Em 1988, na Conferência sobre Exercício, Aptidão Física e Saúde, ocorrida em Toronto, no Canadá, foi proposto um modelo de complexas relações entre aptidão física, atividade física, saúde e fatores que afetam tais relações como: estilo de vida individual (hábitos de fumo, álcool, dieta etc.); meio ambiente físico (temperatura do ar, concentração de poluentes no ar, umidade, pressão); ambiente social (influência no acesso à atividade física) e atributos pessoais (idade, nível cultural e econômico, personalidade e motivação) (Bouchard et. al, op.cit.).

Para Bouchard et al (op.cit) a aptidão física é:

“um estado dinâmico de energia e vitalidade que permita a cada um não apenas a realização das tarefas do cotidiano, as ocupações ativas das horas de lazer e enfrentar emergências imprevistas sem fadiga excessiva, mas também, evitar o aparecimento de disfunções hipocinéticas, enquanto funcionando no pico da capacidade intelectual e sentindo uma alegria de viver”.

Observamos que a aptidão física aparece definida de diferentes formas no meio acadêmico. Porém, sabe-se que ela é uma *capacidade* e está diretamente *relacionada com a saúde* do indivíduo.

A saúde, como a aptidão física, também possui inúmeras conceituações. Aqui, procurar-se-á apresentar algumas que se julgam relevantes para a discussão.

Um dos conceitos mais conhecido e já ultrapassado sobre saúde é o antigo conceito da OMS de *“um estado de ausência de doenças”* Anos mais tarde, a própria OMS reformulou este conceito e admitiu a saúde como sendo *“não apenas a ausência de doença ou enfermidade mas um completo bem-estar físico, mental e social”* (O.M.S., 1947 apud Faria Júnior, op.cit.).

Bouchard et al. (op.cit.) conceituaram a saúde como sendo uma condição humana com dimensões físicas, sociais e psicológicas, formada por um *continuum* com pólos positivos e negativos. Este mesmo autor considera saúde positiva como a capacidade de desfrutar da vida e enfrentar desafios, e não meramente a ausência de doenças, enquanto saúde negativa está associada com a morbidade, no extremo, com a mortalidade.

O conceito adotado pela Promoção da Saúde (Faria Júnior, op. cit.) é adepto de que a saúde é uma questão multifatorial, superando a visão unicausal da doença que encobre as relações entre os conflitos sociais, e coaduna com o conceito formado após a VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, afirmando que saúde é

“resultado das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde.

Saúde, seria, antes de tudo, resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades no status de saúde” (SILVA et al., 1992).

Acredita-se ser de grande importância o reconhecimento das influências dos diversos fatores presentes no conceito acima, para que se constate a tênue relação entre exercício e saúde. Ou seja, além da prática regular de exercícios, existe uma variedade de fatores externos ao indivíduo que influenciam o seu *status* de saúde. Logo, ao desenvolver os programas nas empresas, estas informações devem ser esclarecidas e discutidas com os seus participantes, com vistas à uma ampliação desta relação entre exercício e saúde.

2. BENEFÍCIOS DA APTIDÃO FÍSICA PARA A SAÚDE:

Para abordar tal questão, é inevitável focar o aspecto fisiológico do exercício na melhoria do *status* de saúde individual, o que contrapõe o conceito adotado pela Promoção da Saúde em primeira vista. Porém, isso não significa que estamos negando a influência de outros fatores no *status* de saúde individual e coletivo ou tomando o exercício como panacéia dos problemas de saúde da comunidade. Contudo, embasados em pesquisas, não há como ignorar os benefícios da prática regular de exercícios e da aptidão física para a prevenção e reabilitação de muitas doenças causadas pelo estilo de vida sedentário, comum na atual sociedade industrializada.

Em 1992, 100 *experts* se reuniram no Canadá, na busca de esgotar o assunto e chegar em um consenso sobre atividade física, aptidão e saúde (Shephard, op.cit.). Neste encontro, se examinou a influência do exercício nos diferentes sistemas orgânicos, com implicações em mudanças na saúde. Eles evidenciaram as condições que podem ser prevenidas ou tratadas com o auxílio do exercício. Para isto, as condições foram divididas em três grupos: 1. os que trazem fortes evidências da influência do exercício no *status* de saúde: coronariopatias e infartos; hipertensão; pacientes com insuficiência renal; diabetes Tipo II; osteoporose; câncer; recuperação de pacientes pós-cirúrgicos; depressão e ansiedade; 2. os que fazem evidências sugestivas: disfunções vasculares periféricas, obesidade moderada, fases de reumatismo e osteoartrite crônicas, e disfunção pulmonar crônica; e 3. os que não trazem resultados ou evidências conclusivas: acidentes vasculares cerebrais; diabetes Tipo I; dores nas costas; problemas de bexiga, funções imunológicas; distúrbios neuromusculares; diminuição do abuso de substâncias; e problemas na gravidez.

Apesar do reconhecimento dos benefícios da atividade física para a saúde, nós devemos levar em conta os aspectos que interferem e motivam a prática dos indivíduos,

evitando assim o fenômeno da culpabilização da vítima (Faria Júnior, op. cit.).

3. ASPECTOS MOTIVADORES E INTERVENTORES PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS RELACIONADAS À SAÚDE:

Em tempos onde a comunidade médica (Goodwin, 1993; PATE, 1995), os órgãos governamentais responsáveis (Shephard, op.cit.), os profissionais da área de Educação Física (Bouchard et. al., op.cit.; Biddle, op.cit.) e até mesmo a população têm consciência da importância da prática regular de exercícios para a prevenção de distúrbios orgânicos e para a manutenção da saúde, convém perguntar-se quais os motivos que fazem com que a maioria das pessoas levem uma vida sedentária (BLAIR, op.cit.) e quais os principais motivos que as incentivam para a prática regular de exercícios, caracterizando um estilo de vida ativo e saudável do ponto de vista da Aptidão Física Relacionada à Saúde.

3.1 Alguns aspectos responsáveis pelo sedentarismo no cotidiano:

Vários estudos apontam diferentes aspectos que justificam a opção por um estilo de vida sedentário. Mary Steinhardt e Patricia Stueck (1988) abordam, entre outros: a falta de tempo, falta de espaços públicos, dificuldades financeiras para custear mensalidades de academias ou clubes, experiências negativas relacionadas à prática do exercício, segurança, aspectos relacionados à alimentação, o stress da vida na sociedade industrializada, lesões ou doenças, falta de motivação, entre outros.

Daryl Siedentop (1996), Bouchard et. al. (op.cit), Pereira (1988) entre outros, ressaltam a falta de condições da maioria da população em ter acesso à prática de atividades físicas, devido a fatores sócio-econômicos.

3.2 Aspectos motivadores para a adoção em programas de atividades físicas relacionadas à saúde:

Diversos estudos têm se concentrado nesta questão. A maioria deles concorda que é preciso despertar desde cedo o prazer pela atividade física, para fazer com que ela se torne um hábito para toda a sua vida (Corbin et al., op. cit.; Corbin, Fox, op.cit.; Harris, 1989). No que diz respeito a isto, o local ideal apontado por eles é a escola, sendo as aulas de Educação Física os principais momentos para tal ação (Armstrong, 1987; Dowling, 1987; Andrews, 1990; Martins Júnior, 1990; Mota, 1992; Nahas, Corbin, 1992; Guedes, Guedes, 1994; Avarenga, 1995). Contudo, além da escola, alguns estudos apontam para a importância da família e da comunidade para a promoção de estilos de vida ativos (Virgilio, 1996; Siedentop, op.cit.).

Diversos fatores parecem despertar a motivação para a prática entre as pessoas. Entre os principais estão: conhecimentos sobre aptidão física, atividade física e saúde; experiência anteriores saudáveis com atividades físicas; atitudes a respeito do exercício; percepções de auto-eficácia na realização de atividades (Pemberton, Mc'Swegin, 1993).

Alguns autores afirmam que os indivíduos necessitam saber identificar as barreiras socio-econômicas que os impede de ter acesso à prática de exercícios (Faria Júnior, op. cit.; Pereira, op.cit.; Ferreira, 1993).

Para Daryl Siedentop (op.cit.), há três características que devem existir para que um programa seja bem sucedido: possibilidade de acesso à prática; ser membro de um grupo persistente e mudança constante de atividades que ofereçam participação ativa. Além disso, a cultura de valorização da atividade física deve existir.

No momento da implantação dos programas de atividade física nas empresas, os diferentes fatores motivacionais que levam as pessoas a aderir à prática devem ser estudados, pois o que pode satisfazer uma pessoa pode trazer desconforto para outras. Logo, os participantes devem ter liberdade de escolha para participarem das diferentes atividades, o que nem sempre ocorre, pois muitas vezes é oferecida somente um tipo de atividade, como as sessões de ginástica realizadas pela manhã nos pátios das empresas.

4. CUSTOS E BENEFÍCIOS DE UMA SOCIEDADE ATIVA E NÃO ATIVA:

Estudos têm mostrado que os custos com programas de saúde para a população têm aumentado a cada ano (Feingold, 1993). Alguns fatores têm contribuído para tal quadro como os problemas da sociedade contemporânea: abuso de drogas, aumento da violência, aumento do sedentarismo etc. Para tanto, aponta-se para a importância da Educação Física na contribuição no que diz respeito à educação para o desenvolvimento de um estilo de vida saudável, na busca da prevenção de distúrbios orgânicos, diminuição dos custos com saúde pública etc.

Um exemplo utilizado é a questão da diminuição do número de fumantes para aumento da expectativa de vida da população, assim como a diminuição da porcentagem de gordura corporal para menor incidência de coronariopatias. Nos Estados Unidos, cerca de 2 milhões de mortes por ano decorrem de escolha pelo estilo de vida (U.S. DEPT. OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 1990 apud FEINGOLD, op. cit), o qual pode, se adequado, evitar uma série de danos à saúde.

Um estudo de Klarman (1964) apud Bouchard et. al, (op.cit.) constata que em 1962, a economia americana gastou 3.1 bilhões de dólares com custos médicos relacionados à problemas cardíacos. Tais custos poderiam diminuir em 50% caso estas pessoas fossem ativas (Paffenbarger, 1977 apud Bouchard et. al, op.cit.; Paffenbarger, 1986).

Para tanto, é necessário que uma série de estratégias sejam tomadas para a promoção da saúde, tais como: programas de atividade física e aptidão; alimentação; diminuição dos níveis de tabagismo, alcoolismo e outras drogas; planejamento familiar; controle e tratamento das distúrbios mentais e de saúde; do comportamento abusivo e violento; além de programas de educação para a saúde.

A Educação Física pode dar grande contribuição na área de educação para a saúde, trabalhando muitos destes conceitos, uma vez que trabalha com crianças e adultos, tendo grande força no que diz respeito da formação da personalidade do ser humano, principalmente das crianças em idade escolar. Para isto, como discutido anteriormente, a escola desempenha um papel importante para a promoção e manutenção de hábitos de vida saudáveis. Steven Blair et. al. (1989) apud Feingold (op.cit.) apontou uma relação causal entre a prática da atividade física na infância e seu efeito na vida adulta.

Além disto, as escolas devem promover programas multidisciplinares de educação para a saúde com o objetivo de prevenção e detecção de problemas de saúde; desenvolver serviços de alimentação escolar; acesso psicológico e aconselhamento da população etc.. Deve haver integração escola-comunidade, com a função de orientar e somar esforços para a melhoria da saúde comunitária.

Tomando conhecimento de tais mudanças nas funções das diferentes áreas disciplinares, entre as quais a Educação Física, deve-se estabelecer esforços de colaboração entre profissionais da educação, saúde pública, educação física, recreação, organizações comunitárias, governos e empresas. Na entrada do terceiro milênio, com o aumento dos problemas e custos com a saúde da população em geral, a Educação Física e demais atividades relacionadas com a saúde pública deverão ser as grandes contribuintes para a melhoria desse quadro, atuando nas questões de educação e prevenção (Feingold, op.cit.).

Roy J. Shephard (1986) apud Bouchard (op.cit.) afirma que os gastos com o exercício têm uma relação de custo benefício positiva, não sendo mais do que 4 a 6% dos gastos despendidos com serviços médicos.

Apesar de se reconhecer a importância do exercício para a prevenção de distúrbios e, com isto, a diminuição dos gastos com saúde pública, é muito difícil dar maior importância e investir mais dinheiro com programas de aptidão física do que com programas curativos. Um exemplo claro seria diminuir os custos de cirurgias como transplantes para poder ter mais verbas para aplicar em programas de aptidão. Outro fator para dificultar tal atitude é a demora para o aparecimento dos resultados da prática de atividades físicas para o *status* de saúde.

Conhecendo o potencial que a Educação Física apresenta, ela é concebida como instrumento de combate contra as diversas doenças da civilização, muitas vezes esquecendo-se que as mesmas têm raízes políticas, sociais e

econômicas, que estão fora do alcance do campo de atuação da Educação Física.

5. A ATIVIDADE FÍSICA NA EMPRESA: SAÚDE E BEM-ESTAR OU O LUCRO?

Em virtude de tais fatos (melhoria da saúde e do impacto da atividade física em diversas dimensões), as indústrias começaram a investir na saúde de seus funcionários. Contudo, sabe-se que o principal objetivo é a diminuição dos custos e o aumento da produtividade.

As empresas notaram que gastavam mais não só com os problemas de saúde dos funcionários, mas também com a decorrente diminuição da produtividade da empresa durante a sua ausência. Além disto, muitas vezes, quando ele retorna, não pode produzir mais como antes e acaba se aposentando mais cedo do que deveria (Shephard, 1987 apud Bouchard et. al., op.cit.).

A partir disto as empresas começaram a desenvolver programas de atividades no ambiente de trabalho com o objetivo de conter tais gastos, o que parece, vem dando certo. Diversos estudos têm mostrado os pontos positivos da utilização de tais programas nas empresas.

Tais estudos apontam para diversas vantagens como: a melhoria da aparência dos funcionários (Cox et al., 1982 apud Bouchard et. al., op.cit.); aumento da satisfação no desenvolvimento das atividades profissionais com aumento da produtividade (Cox et al., 1981 apud Bouchard et. al., op.cit.); diminuição do absentismo no trabalho (Fielding, Knight, 1994); diminuição dos acidentes de trabalho (Mealey, 1979 apud Bouchard et. al., op. cit.) e diminuição dos custos com serviços médicos (Klarman, 1981 apud Bouchard et. al., op. cit.; Fielding, Knight, op.cit.).

Contudo, quando os responsáveis, dentro das empresas tomam conhecimento da necessidade do gasto com vestimentas (roupas, calçados etc. apropriados à prática), locais apropriados (ginásios, salas de ginástica, salas para avaliação etc.) e profissionais (professores de Educação Física, médicos, psicólogos, nutricionistas etc.) para orientar as atividades com os funcionários, pensam duas vezes antes de criar um programa de exercícios dirigidos à 'promoção de saúde'.

Porém, apesar de tais fatores influenciarem negativamente na implantação de tais programas, muitas empresas têm adotado os mesmos. No Brasil, o primeiro programa de atividades físicas conhecido é de 1901, em uma fábrica no Rio de Janeiro (da Costa, 1990). Convém, contudo, avaliar como estes programas vêm sendo desenvolvidos, quais os seus reais objetivos, quais as condições de trabalho dos profissionais responsáveis, quais as condições materiais e de instalações disponíveis, quais as possibilidades de escolha oferecidas aos funcionários, entre outras coisas.

Sem investigações que pudessem responder as perguntas acima, uma vez que todos os estudos têm como

objetivos norteadores constatar o impacto da atividade física na produtividade final das empresas, não podemos julgar como tais programas são desenvolvidos. Logo, não podemos crucificá-los. Porém, isto não impede de comentarmos alguns pontos considerados positivos e negativos no curso de seu desenvolvimento.

O ponto mais positivo, sem dúvida, é a melhoria do *status* geral de saúde dos funcionários: a melhoria da aparência, da satisfação em desenvolver as atividades, da diminuição dos riscos de trabalho e de saúde. Contudo, há de se questionar se tais programas têm impacto sobre os hábitos de atividades físicas dos funcionários fora do ambiente de trabalho e se as práticas desenvolvidas no trabalho são realmente efetivas do ponto de vista de prevenção de distúrbios orgânicos tais como problemas cardíacos.

Contudo, alguns pontos devem ser observados com maior rigor. O primeiro deles é a prática massificada e coletiva dos funcionários, desrespeitando as características individuais; outro ponto a ser comentado é que funcionários com melhores cargos podem exercitar-se em academias montadas para eles, enquanto que a maioria dos funcionários desenvolvem atividades no pátio ou no próprio local de trabalho; o horário das atividades também deve ser observado para não serem desenvolvidas no pátio, sob forte sol; pode-se questionar as atividades são adequadas a todos os funcionários (alguns certamente não poderão realizar certas atividades por problemas de saúde ou limitação própria); e se eles apreciam ou têm possibilidade de escolha de uma atividade que lhes satisfaça (é bom lembrar que experiências negativas com as atividades têm efeitos negativos na adoção de estilos de vida ativos!).

Nos parece haver muitos pontos obscuros em nossas colocações, o que faz com que haja necessidade do desenvolvimento de estudos que possam responder à essas questões.

Para uma grande empresa, é prático contratar alguns profissionais, às vezes prestadores de serviços, para desenvolverem um programa de atividades físicas com os seus funcionários. Contudo, o desenvolvimento de programas realmente comprometidos deveriam: envolver uma variedade de profissionais da área de saúde; compreender a tênue relação entre o exercício físico e a saúde discutida no início deste artigo, considerar os diversos fatores influenciadores na adesão e motivação destes trabalhadores fora dos horários de trabalho (o que faz com que a maioria deles não tornem-se ativos fisicamente).

Contudo, em um país regido pelas relações desiguais de produção, onde a concentração de renda está nas mãos de uma minoria populacional e onde o lucro e o individualismo imperam, torna-se difícil tal realidade. O que percebemos, é que a Educação Física, nos parece, vem contribuindo para legitimar estas relações, quando, no interior das empresas, atua de forma ingênua na promoção da saúde, quando seus verdadeiros fins são a contenção de custos com funcionários, o aumento da produtividade e do lucro que fica nas mãos da minoria deste país. Neste caso, a

atividade física vem servindo como co-autora da exploração patrão-empregado no atual sistema capitalista onde as relações de produção se dão de maneira desequilibrada.

Será que as empresas investiriam em tais programas, caso eles trouxessem apenas a vantagem da melhoria da saúde de seus funcionários, ao invés do aumento da lucratividade, diminuição dos gastos com saúde, aumento da produtividade etc.? Qual destes fatores são prioritários? A saúde do indivíduo ou as ocorrências advindas deste estado?

ABSTRACT

PHYSICAL ACTIVITY IN FIRMS: WHERE ARE WE GOING AND WHAT WE WANT?

The influence of exercise in health status is known by doctors, physical educators, community, and even governments, what has contributed to increase the number of campaigns that improve the practice of physical activities, including in the context of firms. Within the theoretic frame of Health Promotion, this study, as a point of view, the main goal is to discuss polemic questions about the functions of these programs of physical activities in the firms. The text formulates and discusses conceptual questions about health and physical fitness, the reasons of exercise adherence, the benefits of exercise in disease prevention, and its inclusion in the firms. Given the large and growing use of these programs in the firms, some questions arose: their actual benefits to health in a multifactorial approach and the form like it's used, asking its very objective: the employee's health (preventive aspect), or the firm profit (improvement of productivity, decrease of the costs with employee's health, absenteeism). In the conclusion it's showed that physical activity programs in the firms are used to reduce accidents and prevent diseases, assuming the unicausal vision of health (absent diseases). Beyond this, the Physical Education performs the function of co-author of production relations by its ingenuous participation in exploratory relations between boss-employee, with the goal of decreasing costs, improving productivity, and gaining of resulting profit.

UNITERMS: physical activity, firms and programs

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARENGA, Luiz Renato. **A Biociência do Movimento humano na escola: uma proposta de conteúdo significativo para a Educação Física no 2º Grau.** Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: UFRJ, 1995.

ANDREWS, John C. Educação para um estilo de vida ativo no século XXI. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, São Caetano do Sul, v.4, n.4, p. 43-59, 1990.

- ARMSTRONG, Neil. Health and Fitness programs in schools: A physiological rationale. In: BIDDLE, Stuart J.H.. (Ed.). **Foundations of Health Related Fitness in Physical Education**. London: Ling Publishing House, 1987.
- BARBANTI, Valdir J. **Aptidão Física Relacionada à Saúde**. Campinas: SEED/MEC, 1983.
- BIDDLE, Stuart J.H.. (Ed.). **Foundations of Health Related Fitness in Physical Education**. London: Ling Publishing House, 1987.
- BLAIR, Steven N.. Exercise Prescription for Health. **QUEST**, v.47, n.3, p.338-353, 1995.
- BOUCHARD, Claude et. al. (Eds.). **Exercise, Fitness, and Health: A Consensus of Current Knowledge**, Champaign: Human Kinetics, 1990.
- CORBIN, Charles et al. Fitness for a Lifetime. In: BIDDLE, Stuart J.H.. (Ed.). **Foundations of Health Related Fitness in Physical Education**. London: Ling Publishing House, 1987.
- CORBIN, Corbin; FOX, Ken. A Aptidão para Toda a Vida. **Revista Horizonte**, Lisboa, v.II, n.12, p.205-208, 1986.
- _____. Aptidão Cardiovascular e o Currículo. In: BARBANTI, V. **Aptidão Física e Saúde**, São Paulo, v.1, n.1, p.74-84, 1988.
- DA COSTA, Lamartine P. Fundamentos do Lazer e Esporte na Empresa. In: QUINTAS, Geraldo (Org.). **Esporte e Lazer na Empresa**. Brasília: MEC/SEFD, 1990.
- DOWLING, Fiona. A Health focus within physical education. In: BIDDLE, Stuart J.H.. (Ed.). **Foundations of Health Related Fitness in Physical Education**. London: Ling Publishing House, 1987.
- FARIA JÚNIOR, Alfredo Gomes de. **Educação Física, Desporto e Promoção da Saúde**. Oeiras: Câmara Municipal de Oeiras, 1991.
- FEINGOLD, R.S.. Health and Fitness in the Third Millenium. **International Journal of Physical Education**, Germany, v.30, n.2, p.10-19, 1993.
- FERREIRA, Marcos Santos. **Atletismo e Promoção da Saúde nos Livros-Texto Brasileiros**. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: UFRJ, 1993.
- FIELDING, Jonathan E., KNIGHT, Kevin K. Cost-Benefit Analysis of Workplace Active Living Programs: The Employer Perspective. In: QUINNEY, Arthur H. et al. (Eds.). **Toward Active Living: Proceedings of the International Conference on Physical Activity, Fitness, and Health**. Champaign. Human Kinetics, 1994. cap.24, p.187-192.
- GOODWIN, Stephen. Health and Physical Education-Agonists or Antagonists? **JOPERD**, Virgínia, v.64, n.7, p.74-78, 1993.
- GUEDES, Dartagnan P., GUEDES, Joana E.R..P.. Atividade Física, Aptidão Física e Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v., n.1, p.18-35, 1995.
- GUEDES, Dartagnan P., GUEDES, Joana E.R.P. Sugestões de conteúdo programático para programas de educação física direcionados à promoção da saúde. **Revista APEF**. Londrina, v. IX, n.16, p.3-14, 1994.
- HARRIS, Jo. A Health Focus in Physical Education. In: ALMOND, L. (ed.). **The Place of Physical Education in Schools**. London. Koogan Page, 1989. cap.7, p.129-138.
- MARTINS JÚNIOR, J. O Contributo da Educação Física e Desporto Escolar para a Prática Desportiva Permanente da Comunidade nos anos 90*. **Revista da Educação Física da UEM**, Maringá, v.1, n.1, p. 15-20, 1990.
- MOTA, Jorge. A Escola, a Educação Física e a Educação da Saúde. **Revista Horizonte**, Lisboa, v.VIII, n.48, p.208-212, 1992.
- NAHAS, Markus V. **Fundamentos Da Aptidão Física Relacionados à Saúde**. Florianópolis: Editora UFSC, 1989.
- NAHAS, Markus V., CORBIN, Charles Educação para a aptidão física e saúde: justificativa e sugestões para a implementação nos programas de educação física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, São Caetano do Sul, v.6, n.3, p. 14-24, 1992.
- PAFFENBARGER, Ralph et al. Physical Activity, All-Cause Mortality, and Longevity of College Alumni. **The New England Journal of Medicine**, v.314, n.10, p.605-613, march 1986.
- PATE, Russel R.. Recent Statements and Initiatives on Physical Activity and Health. **QUEST**, v.47, n.3, p.304-310, 1995.

- PEMBERTON, Cynthia., Mc'SWEGIN, Patricia. Sedentary Living: A Health Hazard. **JOPERD**, Virginia, v.64, n.5, p. 27-31, 1993.
- PEREIRA, Flávio M. **Dialética da Cultura Física**. São Paulo: Ícone, 1988.
- RIDDOCH, Chris J.; BOREHAM, Colin A.G. The Health Related Fitness Activity of Children. **Sports Medicine**, New Zeland, v.19, n.2, p.86-99, 1995.
- SHEPHARD, Roy J. Physical Activity, Fitness, and Health: The Current Consensus. **QUEST**, v.47, n.3, p.288-309, 1995.
- SIEDENTOP, Daryl. Valuing the Physical Active Life: Contemporary and Future Directions. **QUEST**. v.48, n.3, p.266-274, 1996.
- SILVA, Guilherme R. da. Relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde (1986). In: NAJAR, Alberto L. et al. **A Saúde em Estado de Choque**. Rio de Janeiro. Espaço e Tempo, 1992.
- STEINHARDT, Mary A., STUECK, Patrícia M.. Aptidão Pessoal. **Revista Aptidão Física e Saúde**, São Paulo, v.1, n.2, p.16-28, 1988.
- VIRGILIO, Stephen. A Home, School, and COMMUNITY Model for Promoting Healthy Lifestyles. **Teaching Elementary Physical Education**, v.7, n.1, p.4-7, 1996.

Recebido para publicação em: 13. 08. 97

Endereço para contato:

Fabiano Pries Devede

R. José Elias Zaquem, 1032 casa Agriões

Teresópolis RJ

25963-402

(021)742.9011