

## A RELAÇÃO ENTRE SAÚDE-LAZER E A QUALIDADE DE VIDA

Rosibel Carrera Casara<sup>1</sup> e Beatris Francisca Chemin<sup>2</sup>

**RESUMO:** Os direitos à saúde e ao lazer, destacados na Constituição Federal de 1988, estão em evidência nos últimos tempos, tendo em vista as pessoas desejarem ter uma vida boa no meio dos problemas desta época. Assim, este artigo, baseando-se em pesquisa quali-quantitativa, tem como objetivo analisar a relação entre saúde e lazer com a qualidade de vida, tomando como referência o estudo de caso com o corpo docente do Curso de Direito do Centro Universitário Univates/RS, por meio de questionário sobre suas atividades pessoais, profissionais e sociais desenvolvidas no semestre A/2007. Utiliza-se o método dedutivo, em que considerações de doutrinadores e de legislação a respeito da evolução e conceitos dos direitos sociais elencados na CF/1988, especialmente envolvendo a saúde e o lazer, auxiliam na compreensão do estudo de caso enfocado, cujo resultado revelou que as atividades relacionadas à qualidade de vida dos professores estão mais próximas do lazer do que da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direitos sociais. Saúde. Lazer. Qualidade de vida.

## THE RELATION BETWEEN HEALTH-LEISURE AND QUALITY OF LIFE

**ABSTRACT:** The rights to health and leisure, highlighted in the Federal Constitution of 1988 are now in evidence due to the fact that people desire to have a good life amid nowadays struggles. Thus, this article, based on a quali-quantitative research, aims at analysing the relationship between health and leisure and quality of life, with reference to a case study carried out with the Faculty members of the Law Program at Centro Universitário UNIVATES/RS. They answered a questionnaire about their personal, professional and social activities performed in the first semester of 2007. By means of the deductive method, general considerations of authors and

---

<sup>1</sup> Bacharela em Direito pelo Centro Universitário Univates, de Lajeado/RS. O artigo é baseado na sua monografia de conclusão de curso, "A relação saúde-lazer como qualidade de vida dos docentes do curso de Direito da Univates/RS", defendida em nov/2007. belcasara@univates.br

<sup>2</sup> Professora orientadora da monografia de Rosibel. Professora dos Cursos de Direito e de Ciências Contábeis do Centro Universitário Univates, Lajeado/RS. Coordenadora do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Processo Civil da Univates. Especialista em Letras e em Direito Civil. Mestre em Direito. Estudante do MBA em Gestão Empreendedora de Negócios. Advogada. Autora, dentre outros, dos livros "Constituição e Lazer: uma perspectiva do tempo livre na vida do (trabalhador) brasileiro" (2002) e "Políticas públicas de lazer: o papel dos municípios na sua implementação" (2007), ambos pela Editora Juruá. bchemin@univates.br

legislation about the evolution and concepts of social rights described in the Federal Constitution/1988, especially on health and leisure, help us to understand the above mentioned case study. Its results reveal that the activities related to the professors' quality of life are closer to leisure than to health.

**KEYWORDS:** Social rights. Health. Leisure. Quality of life.

## 1 INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, a pessoa busca uma vida longa, saudável e prazerosa. Por isso, nesta busca incessante por um melhor viver, acabou criando mecanismos que facilitam o dia-a-dia; entretanto, como resultado, essa busca desenfreada pelo progresso deixou seqüelas no seu modo de viver. Gerações não foram ensinadas a preservar adequadamente o corpo e a mente, pois se considerava que o progresso traria junto o bem-estar físico e mental na mesma proporção que o desenvolvimento tecnológico; contudo, a realidade mostra que nem tudo são flores, pois há boa parcela da população sufocada pela correria incessante do dia-a-dia, deixando de lado o cuidado com a saúde, bem como o necessário lazer, ocasionando uma das doenças mais comuns do mundo ocidental – o estresse.

Procurando acompanhar o desenvolvimento tecnológico, econômico e social, existe a preocupação de legisladores, de profissionais da saúde e do direito em atenuar o desequilíbrio que se gerou entre progresso e saúde física e mental, formalizando a saúde, o lazer, a educação, dentre outros, como direitos sociais no art. 6º da Constituição Federal de 1988 (CF/1988), que são direitos fundamentais que visam sobretudo à igualdade entre as diversas categorias populacionais e profissionais existentes no país na busca do bem-estar, da qualidade de vida das pessoas.

Assim, o artigo objetiva analisar a relação entre saúde e lazer com a qualidade de vida, a partir das atividades pessoais, profissionais e sociais desenvolvidas pelos docentes do Curso de Direito da Univates/RS, no semestre A/2007.

Portanto, inicialmente será abordada a metodologia do trabalho, seguida da revisão teórica sobre os direitos sociais constitucionais, especialmente os direitos à saúde e ao lazer, para, num outro momento, com mais detalhes, serem apresentados os dados da pesquisa com o corpo docente universitário e respectiva análise.

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa desenvolvida foi quali-quantitativa, cuja reunião auxilia a ter um bom entendimento do que se deseja para o trabalho: "a pesquisa qualitativa proporciona melhor visão e compreensão do contexto do problema,

enquanto a pesquisa quantitativa procura quantificar os dados e, normalmente, aplica alguma forma da análise estatística” (MALHOTRA, 2006, p. 155).

O procedimento técnico escolhido foi o levantamento envolvendo os 27 professores do Curso de Direito do Centro Universitário Univates, que trabalharam no semestre A/2007, referente às suas atividades pessoais, sociais e profissionais desenvolvidas naquele período, a fim de verificar se há relação entre qualidade de vida e os direitos à saúde e lazer. A escolha por esse delineamento deu-se porque apresenta vantagens, como conhecimento direto da realidade dos investigados, economia e rapidez na obtenção dos dados e na possibilidade da quantificação desses dados, que permitem ser agrupados em tabelas para sua análise estatística (GIL, 2006).

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário com perguntas estruturadas enviadas por correio eletrônico aos professores. As questões elaboradas passaram por diversas etapas, tendo sido feito antes um pré-teste, para só então ser finalizado e enviado aos destinatários. A compilação das informações envolveu os seguintes aspectos: 1) o que os professores entendem por lazer; b) o que entendem por saúde; c) se há relação entre saúde e lazer e qual seria esta relação; d) quais as atividades desenvolvidas no semestre A/2007 relacionadas à qualidade de vida.

Importante mencionar que dos 27 questionários enviados, oito não foram respondidos, resultando num percentual de 70,37% de retorno, bem acima da média de 30% para esse tipo de levantamento de dados, conforme Malhotra (2006). Em virtude disso, a análise dos dados terá como universo investigado a totalidade de 19 questionários, sendo trabalhados somente os cinco itens mais assinalados pelos docentes nas questões de múltipla escolha.

Para compreender melhor o tema focado, optou-se pelo método dedutivo, conforme Mezzaroba e Monteiro (2006), partindo-se da revisão doutrinária e da legislação dos direitos sociais gerais expressos na CF/1988, utilizando-se especialmente referencial teórico sobre os direitos à saúde e ao lazer, até chegar ao estudo de caso, conforme se descreve a seguir.

### **3 DIREITOS SOCIAIS CONSTITUCIONAIS**

Os direitos sociais constitucionais fazem parte do rol dos direitos e garantias fundamentais dos cidadãos brasileiros, sendo elementos primordiais na efetivação do Estado Democrático de Direito, garantido constitucionalmente. Assim, primeiramente serão analisados os direitos sociais em seu sentido amplo, para depois serem identificados os que estão elencados na CF/1988, mais precisamente os direitos à saúde e ao lazer.

### **3.1 Conceito de direitos sociais**

A evolução dos direitos fundamentais passou, como alguns doutrinadores entendem, inclusive Porto (2006), por três princípios básicos (liberdade, igualdade, fraternidade) que, sob o olhar histórico, deram-se paralelamente ao Estado Liberal, Estado Social e Estado Democrático de Direito. Sob esta ótica, os direitos fundamentais e o Estado Liberal estão adstritos à garantia que o Estado deve dar às liberdades individuais, enquanto que os direitos fundamentais e o Estado Social vieram para alterar a visão de Estado meramente garantidor das liberdades individuais, para buscar uma maior igualdade social. Por fim, têm-se os direitos fundamentais e o Estado Democrático de Direito, que estão relacionados ao Estado do bem-estar social, voltado a proporcionar segurança social.

Os direitos sociais ficaram ligados aos direitos de igualdade, sendo pressupostos ao gozo dos direitos individuais na medida em que criam condições materiais mais propícias à igualização de situações sociais desiguais, possibilitando melhores condições de vida aos mais fracos (SILVA, 2005). Portanto, a idéia de direito social é oriunda dos tempos modernos, da época da teoria liberal com ênfase no individualismo, que, ao entrar em crise, gerou movimentos em busca de justiça social, fazendo com que surgisse um novo modelo de Estado regulador e promotor do bem-estar social (CHEMIN, 2002).

Neste contexto, Pinho (2001, p. 152) conceitua direitos sociais como "direitos de conteúdo econômico-social que visam a melhorar as condições de vida e de trabalho para todos. São prestações positivas do Estado em prol dos menos favorecidos e dos setores economicamente mais fracos da sociedade".

Sob a ótica histórica brasileira, a Constituição de 1934 foi a primeira a apresentar um título sobre a Ordem Social, tendo sido influenciada pela Constituição alemã de Weimar, sendo que naquela Constituição, bem como nas posteriores, tais direitos sempre estiveram no capítulo da Ordem Econômica, até o surgimento da CF/1988, que trouxe os direitos sociais em capítulo específico.

### **3.2 Direitos sociais na Constituição Federal de 1988**

Os direitos sociais constituem o núcleo normativo do Estado Democrático de Direito, tal como estabelece o preâmbulo da CF/1988, ao proclamar a sua instituição visando a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais:

O Estado Democrático de Direito se assenta na democracia e na efetividade dos direitos fundamentais, estes sob o prisma de sua indivisibilidade e interdependência: direitos civis e políticos, incorporados pelos sociais, porque não há direito à vida sem o provimento das condições mínimas de uma existência digna (GOMES, 2005, p. 40).

Assim, a Constituição e os direitos fundamentais possuem uma relação profunda. A CF/1988, em seu art. 1º, inc. IV, caracteriza os direitos fundamentais do homem como verdadeiras liberdades positivas, cuja finalidade é a melhoria nas condições de vida dos hipossuficientes (MORAES, 2003), o que é corroborado por Bonavides (2006), de que os direitos sociais na Constituição definem princípios fundamentais, como, por exemplo, os valores sociais do trabalho e a livre iniciativa; e estabelecem objetivos fundamentais como a redução das desigualdades sociais e regionais.

Ademais, os próprios direitos sociais<sup>3</sup> possuem um laço estreito que une uns com os outros, não podendo ser vistos isoladamente:

Os direitos sociais referidos no art. 6º da Constituição (educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, assistência aos desamparados) são direitos que visam uma melhoria das condições de existência, mediante prestações positivas do Estado, que deverá assegurar a criação de serviços de educação, saúde, ensino, habitação e outros, para a sua realização (CARVALHO, 2004, p. 378).

Vale dizer, como Chemin (2002), que os direitos sociais dispostos no art. 6º da CF/1988 têm como destinatários todas as pessoas, e não apenas os trabalhadores com vínculo de emprego. Além disso, há um detalhamento dessa matéria no Título VIII - Da Ordem Social, dos quais se tratarão especialmente da saúde e do lazer.

### **3.2.1 Direito social à saúde**

A saúde, disposta constitucionalmente como direito social, foi colocada em igualdade de importância com os outros direitos fundamentais e primordiais à vida digna de todo ser humano. Sua relevância começa já na antiguidade e ultrapassa dispositivos da CF/1988 e outros diplomas legais.

#### **3.2.1.1 Noções gerais**

Na Antigüidade, a saúde, para o pai da Medicina, Hipócrates, se relacionava com a harmonia do homem com a natureza, em que o bem-estar da pessoa dependia concorrentemente de fatores internos e externos ao ambiente, como o clima, a qualidade da água, do ar, os hábitos que levava, etc. (DALLARI, 2007). Inobstante, segundo o olhar de Humenhuk (2004, texto digital), "o

---

<sup>3</sup> CF/1988, "Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição".

primeiro conceito de saúde provavelmente foi externado pelos pensadores da Grécia Antiga, através do qual já dizia o brocardo *Mens Sana In Corpore Sano*, que se pode dizer que foi um marco da definição de saúde”.

Na Idade Média, Paracelsus, cientista do século XVI, relacionou certas doenças físicas ao meio ambiente do trabalho, bem como ao meio ambiente em geral. Apesar da excessiva religiosidade presente na população daquela época, em que Deus estava acima de tudo, as pessoas não perderam a noção do equilíbrio entre o homem e o meio ambiente.

Entretanto, foi com o advento da Revolução Industrial que houve mudanças significativas no modo de tratar a saúde, embora alguns médicos ainda estivessem adstritos ao pensamento da Idade Média. Dessa forma, por exemplo, industriais resolveram investir na saúde de seus operários, justamente para não ver a linha de produção parada ou atrasada pela falta de mão-de-obra especializada, afinal as epidemias assolavam a todos sem distinção.

Dallari (2007, texto digital) ainda menciona que “[...] um trabalhador mal nutrido vai ficar doente com muito mais facilidade que seu colega bem alimentado, que a mesma doença tem outra característica num trabalhador mal nutrido, diferente da do seu patrão, que é bem alimentado, que descansa, que tem lazer e cuja alimentação é adequada”. Para Scliar (2002), a Revolução Industrial trouxe benefícios à saúde, mas também acarretou diversos problemas que exigiram um olhar crítico-social sobre o corpo social com o fim de buscar soluções.

No século XIX, a preocupação com a saúde fez com que o Estado fosse demandado pela prestação de saúde do povo, ou seja, “os próprios interessados na manutenção da filosofia liberal, no tratamento liberal da economia, advogaram a presença do Estado, pediram que o Estado garantisse a saúde dos seus empregados. Eles abriram caminhos para a intervenção do Estado que começou a participar diretamente da vida social” (DALLARI, 2007, texto digital).

Em 1947, foi criada a Organização Mundial de Saúde – OMS que é uma agência ligada à Organização das Nações Unidas – ONU, cuja finalidade é de elevar os padrões de saúde no planeta. Segundo a OMS, saúde é um completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não meramente a ausência de doença.

### **3.2.1.2 Conceitos de saúde**

A evolução histórica da saúde promoveu o aprimoramento de seu conceito, em que há uma concepção com visão afirmativa, significando bem-estar físico, mental e social e qualidade de vida, e não apenas como ausência de doença (BUSS, 2000; DALLARI, 2007). Isso significa que o seu conceito é complexo, pois saúde está intimamente ligada ao sujeito, sendo que este é

dinâmico e mutante, devido à influência de fatores externos ao homem, como o momento histórico e a diversidade cultural entre os povos (MELO; CUNHA, 1999).

Assim, proporcionar saúde significa para Buss (2000, texto digital), “[...] além de evitar doenças e prolongar a vida, assegurar meios e situações que ampliem a qualidade da vida ‘vivida’, ou seja, ampliem a capacidade de autonomia e o padrão de bem-estar que, por sua vez, são valores socialmente definidos, importando em valores e escolhas”.

No que diz respeito ao âmbito social do direito à saúde, a CF/1988 e a erradicação das desigualdades sociais devem andar juntas, de forma que as pessoas tenham meios de buscar melhor qualidade de vida:

A saúde, como premissa básica no exercício da cidadania do ser humano, se constitui de extrema relevância para a sociedade, pois a saúde diz respeito à qualidade de vida, e o direito sanitário se externa como forma indispensável no âmbito dos direitos fundamentais sociais (HUMENHUK, 2004, texto digital).

Ademais, o direito social à saúde veio para resguardar as pessoas frente às doenças existentes, buscando prevenir e curar os males psíquicos e físicos que afligem a população em geral. Especialmente nas últimas décadas, estudos têm revelado que a baixa qualidade de vida aliada a tempos de instabilidade econômica e política, causam estresse, que, por sua vez, é “a causa mais comum de doenças, sendo provavelmente responsável por aproximadamente 70% das consultas a médicos de família” (FILGUEIRAS; HIPPERT, 2002, p. 112).

Além dessa doença, muitas outras são causadas pela falta de melhores condições de vida, inclusive de lazer na vida das pessoas, eis que ele tem íntima relação com a qualidade de vida, com a vida saudável.

### **3.2.1.3 A saúde na Constituição Federal de 1988 e em outros diplomas**

A CF/1988 traz a saúde como direito fundamental, consignando-a como direito de todos, sendo dever do Estado de assegurar seu acesso total e igualitário às ações e serviços de saúde.

A relevância social do direito à saúde, na visão de Schwartz (2003, p. 90), “[...] é de claridade solar [...]. O que se verifica é que o direito à saúde é um dos mais completos direitos de que goza o homem”, o que é corroborado por Silva (2005), para quem a saúde é direito de todos, regendo-se pelos princípios da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços que a promovem, protegem e recuperam.

Ademais, sendo direito de todos e dever do Estado, vale lembrar que o direito à saúde possui, diferentemente de outros direitos sociais, características positivas e negativas:

Todos os direitos sociais possuem uma característica positiva, que é obrigação do Estado em agir, de prestar o serviço. Ao oposto, nem todos (embora sejam a maioria) têm característica negativa, aquela em que o Estado tem o dever de abster-se de atos que possam vir a prejudicar os direitos sociais. O direito à saúde possui ambas as características (SCHWARTZ, 2001, p. 71).

Além do art. 6º, a CF/1988 dispõe sobre o tema saúde em vários outros artigos: arts. 23, 24, 30, e outros, sendo que a Seção II, do Título VIII – Da Ordem Social, preconiza a saúde especificamente dos arts. 196 até o 200 (que tratam da assistência à saúde por parte do Estado e o direito de todos; da regulamentação, fiscalização, controle, execução; o Sistema Único e suas diretrizes; o direito de assistência à saúde por parte da iniciativa privada; as competências do SUS nos termos da lei).

Entretanto, alguns artigos sobre saúde na CF/1988 necessitam de legislação complementar. Desta forma, a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080, de 19/09/90) foi criada para suprir algumas das lacunas, dispondo sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Por exemplo, o art. 3º, *caput*, faz menção que a saúde possui características determinantes relacionadas, dentre outros, com a alimentação, a educação, a moradia, o trabalho, a renda, o saneamento básico, o meio ambiente, o transporte, o lazer e o acesso a bens e serviços essenciais, inclusive destacando que os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.

Também foi criada a Lei de nº 8.142, de 28/12/90, que “apesar dos vetos, a última forma da lei terminou garantindo a participação da população nos Conselhos de saúde estaduais e municipais, através de representantes de associações, sindicatos, etc. Além disso, criou também as Conferências Nacionais de Saúde” (MELO; CUNHA, 1999, p. 101).

Ainda, há inúmeras outras leis ordinárias, leis complementares, decretos-lei, decretos, medidas provisórias, portarias e resoluções, criadas com o intuito de complementar o disposto constitucionalmente, tais como: Lei nº 9.313/96 (Distribuição gratuita de medicamentos aos portadores e doentes de AIDS); Lei nº 9.434/97, regulamentada pelo Decreto nº 2.268/97 (Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamento); Lei nº 9.790/99 (Dispõe sobre a promoção gratuita da saúde por meio de organizações da sociedade civil de interesse público); Lei nº 10.216/01 (Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos



mentais e redireciona o modelo de assistência em saúde mental); Decreto nº 3.964/01 (Dispõe sobre o Fundo Nacional de Saúde), dentre outras.

Portanto, verifica-se que o direito à saúde está indicado em inúmeros diplomas legais, todos buscando garantir e tentar efetivar o disposto constitucionalmente – saúde como direito social fundamental.

### **3.2.2 DIREITO SOCIAL AO LAZER**

O direito social ao lazer veio evidenciar a importância da relação harmoniosa entre tempo, atitude e trabalho na vida dos seres humanos.

#### **3.2.2.1 Noções gerais e conceitos de lazer**

As mais antigas civilizações já tinham a idéia de tempo bem presente, como na Idade Clássica, em que Aristóteles salientava o *skolé* (ócio, escola) como um ideal de vida espiritual. As interpretações cristãs do seu pensamento trouxeram à Idade Média um caráter sagrado à contemplação, à sabedoria e à beleza, utilizados pelos monges nos mosteiros: “nesse ambiente, a prioridade era a contemplação da divindade, a atividade intelectual, depois o trabalho manual; os nobres desfrutavam do ócio, enquanto seus servos trabalhavam no campo” (CHEMIN, 2002, p. 127).

Com a chegada da Idade Moderna, a atitude dos homens em relação ao tempo livre foi alterada em virtude dos movimentos trabalhistas, ou seja, “a saída dos trabalhadores foi a luta pela redução da jornada de trabalho” (CAMARGO, 1999, p. 38). Entretanto, para Chemin (2007), no século XIX, a importância dada ao tempo livre se modificou graças a Marx e Engels, que dedicaram sua atenção também ao tempo livre, defendendo que deveria ser um tempo aberto e necessário ao desenvolvimento das aptidões da pessoa, da sua perfeição, como membro da família e como cidadão, o que influiria na melhoria do tempo de trabalho, sem ser apenas uma continuação do tempo de trabalho.

Tendo em vista o surgimento de tais modificações acerca da importância do tempo livre, as ciências sociais começaram, no século XX, segundo a mesma autora, a analisar mais enfaticamente o tema, buscando explicar as relações existentes entre trabalho e tempo livre, agora este aparecendo sob a forma de lazer, considerado por muitos estudiosos como produto do trabalho, expandido pela sociedade de consumo, que se relaciona a bem-estar, satisfação, alegria, entretenimento.

Essa busca por bem-estar, por felicidade, tem sido constante no decorrer da história. Contudo, é necessário maior conscientização da sua importância, uma vez que o lazer é visto por muitas pessoas como se fosse algo banal, ou seja, a idéia de lazer falta ser integrada mais concretamente nas

reflexões dos intelectuais e dos gestores que trabalham na área, segundo Dumazedier (2001).

Lazer, então, está ligado especialmente à idéia de livre escolha, cujo tempo e atividade servem para algo bom para a pessoa que dele desfruta:

[...] conjunto de ocupações às quais o indivíduo pode entregar-se de livre vontade, seja para repousar, seja para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou ainda para desenvolver sua formação desinteressada, sua participação social voluntária, ou sua livre capacidade criadora, após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais (DUMAZEDIER, 2001, p. 34).

Andrade (2001, p. 21) conceitua lazer como sendo "um conjunto de fatos e circunstâncias que, por sua natureza, apresentam-se como isentos das pressões e das tensões que, com certa freqüência, podem afetar as atividades humanas individuais e grupais compulsivas opcionais".

De outra banda, pode-se definir lazer por meio das atividades culturais realizadas, que envolvem tempo e prazer, podendo ser sob dois aspectos: um, objetivo, de caráter social – tempo, e outro, subjetivo, de caráter individual prazer, o que é demonstrado através dos seguintes indicadores de definição:

[...] - as atividades de lazer são atividades culturais, em seu sentido mais amplo, englobando os diversos interesses humanos, suas diversas linguagens e manifestações; - as atividades de lazer podem ser efetuadas no tempo livre das obrigações, profissionais, domésticas, religiosas, e das necessidades físicas; - as atividades de lazer são buscadas tendo em vista o prazer que possibilitam, embora nem sempre isso ocorra e embora o prazer não deva ser compreendido como exclusividade de tais atividades (MELO; ALVES JÚNIOR, 2003, p. 32).

Verifica-se, também, que as atividades de lazer abrangem inúmeras possibilidades de realização, viabilizando a seguinte classificação quanto ao seu conteúdo: 1. Atividades físicas/esportivas de lazer: futebol, caminhadas, ginástica, etc., executadas de maneira formal ou informal; 2. Atividades manuais de lazer: ligadas ao prazer de manipular, explorar e transformar objetos; 3. Atividades artísticas de lazer: cinema, teatro, literatura, exposições; 4. Atividades intelectuais de lazer: conversas com amigos, leituras, pesquisa na internet; 5. Atividades associativas/agregativas de lazer: contato/encontro com familiares, parentes e amigos, participação de associações, de movimentos culturais, comunitários; 6. Atividades turísticas de lazer: viagens de turismo, visitas a parques, museus, passeios diversos, etc. (CAMARGO, 1999).

Em resumo, pelo que se depreende dos autores analisados, o lazer, dentro da diversidade de interpretações existente, pode ser compreendido,

basicamente, de acordo com Marcellino (2000), como a cultura, vista de forma abrangente, vivenciada com liberdade no tempo disponível, e essa idéia de lazer é identificada por meio de duas grandes linhas de pensamento, que podem coexistir: a) como **atitude**, o estilo de vida que a pessoa leva, a sua atitude de satisfação, de prazer, de bem-estar diante das experiências diversas da vida, sem se ater a um tempo determinado; b) como **tempo**, este disponível, em que a pessoa tem livre escolha por contemplação e/ou atividades, nestas incluídos o tempo liberado das obrigações em geral (familiares, sociais, escolares, etc.) e o do próprio trabalho com objetivos econômicos.

### 3.2.2.2 O lazer na Constituição Federal de 1988 e em outros diplomas

Especialmente com a CF/1988 é que o lazer começou a ser discutido mais intensamente, já que ela o trouxe, como já dito, no seu art. 6º, como direito social, ao lado de outros, por exemplo, como a saúde, a educação.

Contudo, segundo levantamento de Chemin (2002), há outros artigos do mesmo diploma legal que inferem importância direta ou indireta a esse direito: o preâmbulo constitucional, que é uma espécie de proclamação de princípios dos artigos que seguem; o art. 1º, III, que trata da dignidade humana, ou seja, para atingi-la também é necessário que a vida tenha lazer; o art. 7º, IV, que refere o salário mínimo, que seja capaz de atender a necessidades básicas do trabalhador e as de sua família, com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social; o art. 170, que fala da ordem econômica fundada na valorização do trabalho para assegurar existência digna; o art. 182, que trata da política de desenvolvimento urbano para garantir o bem-estar dos habitantes; o art. 217, § 3º, em que o Poder Público incentivará o lazer como forma de promoção social; o art. 225, que fala do direito ao meio ambiente equilibrado, essencial à qualidade de vida; o art. 227, em que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente diversos direitos, entre eles, o direito à educação, ao lazer, à cultura, à dignidade, dentre outros.

Em outros diplomas legais, o Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei 8.069/90 refere o lazer em diversos artigos, dentre eles o 4º, que está fundamentado na solidariedade e na responsabilidade com relação a seres humanos mais vulneráveis e dependentes: crianças e adolescentes, além dos arts. 59, 71, 94. Outro diploma que menciona o lazer é a Lei do Desporto - Lei 9.614/98, no seu art. 3º, e o Estatuto do Idoso - Lei 10.741/03, que trouxe em diversos artigos a preocupação com o lazer na terceira idade: arts. 3º, 20, 23, 50.

Nesse sentido, nota-se que, da mesma forma que a saúde, várias são as legislações que mencionam o lazer em seus dispositivos, principalmente beneficiando crianças, jovens e idosos, visando a complementar e efetivar esse direito social previsto constitucionalmente.

#### 4 A RELAÇÃO SAÚDE – LAZER COM QUALIDADE DE VIDA PARA OS DOCENTES DO CURSO DE DIREITO DA UNIVATES/RS

O presente item busca verificar qual a relação existente entre os direitos sociais à saúde e ao lazer, dispostos no art. 6º da CF/1988, com qualidade de vida para o corpo docente do Curso de Direito do Centro Universitário Univates, de Lajeado/RS, tomando-se por base o levantamento das suas atividades realizadas no semestre A/2007. A análise e a discussão dos resultados são feitas com base nos dados coletados com os 19 professores que responderam ao questionário, entremeando-se com citações/interpretação de autores da área enfocada.

##### 4.1 Entendimento do que é lazer

Na questão 1 (TABELA 1), o entrevistado deveria marcar até cinco alternativas. Por esse motivo, o número de referência de marcações em cada opção tornou-se elevado, fazendo com que o percentual de respondentes acompanhasse na devida proporção. Além do percentual de respondentes, foi descrita a porcentagem em relação ao número total de referências, ou seja, quantas vezes a alternativa apareceu na totalidade de marcações. Serão analisados os cinco itens mais assinalados pelos docentes nas questões de múltipla escolha.

TABELA 1 – O que é lazer

O que é lazer	Referências	% das referências	% de respondentes
Estar com a família; reunir-se com parentes e amigos	19	19,19	100
Fazer passeios, viagens	18	18,18	94,73
Ler jornais, revistas, livros	16	16,16	84,21
Assistir a filmes, teatro; contato com artes plásticas, decoração da casa	13	13,13	68,42
Ter tempo livre do trabalho e de outras obrigações	12	12,12	63,15
Fazer/praticar atividades esportivas, físicas em geral	8	8,08	42,1
Participar de festas, bailes ou similares festivos	6	6,06	31,57
Acessar internet	2	2,02	10,52
Não fazer nada	2	2,02	10,52
Outra(s): "tocar instrumentos musicais" e "fazer algo que dê satisfação, prazer, bem-estar, alegria"	2	2,02	10,52
Participar de grupos, associações ou movimentos culturais e comunitários	1	1,01	5,26
Total	99	100	100

Fonte: Casara (2007).

Assim, em primeiro lugar, 19 professores marcaram como uma das cinco alternativas que acreditam ser mais importante no entendimento do que é lazer o item "*estar com a família; reunir-se com parentes e amigos*", correspondendo essa referência de 19 à totalidade de 100% de respondentes.

Nesse sentido, Camargo (1999, p. 25) entende que nas atividades de lazer "[...] pode existir um forte conteúdo de sociabilidade, expresso no contato com amigos, parentes, colegas de trabalho ou de bairro". Necessário mencionar que o lazer é subjetivo, e por isso bastante abrangente na sua interpretação, pois tanto em grupos como individualmente as pessoas evoluem em seus desejos de acordo com seus diferentes graus e níveis pessoais: "portanto, compreende-se a diversidade das interpretações subjetivas que criam e recriam a multiplicidade de gostos, de alternativas e de opções por lazeres" (ANDRADE, 2001, p. 79).

Em segundo lugar, 18 docentes (94,73% de respondentes) relacionaram o lazer com "*fazer passeios e viagens*", o que demonstra o interesse cultural exercido por meio de mudanças de paisagens, ritmo e estilo de vida, fazendo com que o turismo seja uma das atividades de lazer. O que se observa é que o turismo não pode ser considerado uma futilidade ou até mesmo um desfile por lugares diferentes, mas sim "[...] pode e deve ser entendido como uma atividade cultural de lazer, oportunidade de conhecimento, de enriquecimento da sensibilidade, de percepção social e experiências sugestivas" (MARCELLINO, 1996, p. 74).

Em terceiro lugar, 16 responderam (84,21%) que lazer é "*ler revistas, jornais e livros*", refletindo a importância do conhecimento e aprimoramento intelectual por meio da realização de leituras diversas, o que está bem de acordo com a própria atividade desenvolvida pelos pesquisados, professores universitários, que é a de participantes diretos do processo de ensino-aprendizagem, que lidam diariamente com o conhecimento. Dessa forma, o lazer pode ser utilizado como um tempo precioso para aprimorar e exercitar o conhecimento e a satisfação da curiosidade intelectual nos mais variados campos do saber.

Em quarto lugar, 13 professores (68,42%) assinalaram ser lazer "*assistir a filmes, teatro; contato com artes plásticas, decoração da casa*":

Eventos populares e desportivos, programações de galerias e exposições, feiras e museus, apresentações artísticas e culturais, praças e shoppings, são alguns dos recursos e oportunidades para atendimento das conveniências de lazer e repouso individual e grupal de pessoas dos variados segmentos das diferentes camadas sociais, culturais e econômicos (ANDRADE, 2001, p. 88).

Finalizando os cinco itens mais assinalados neste primeiro questionamento, 12 entrevistados (63,15%) entenderam que o lazer é "*ter tempo livre do trabalho e de outras obrigações*":

O trabalho e as apreensões desgastam muito as pessoas e lhes causam diferentes tensões e cansaços. O lazer as revigora psicológica e fisicamente, as relaxa e as ajuda a viver com alegria, tornando-as produtivas, realistas e, talvez, otimistas com respeito a perspectivas que alimentam (ANDRADE, 2001, p. 109).

Dejours (2000, p. 46), ao analisar o tempo sob a ótica do trabalho, alega que há contradição entre divisão dos tempos de trabalho/tempo livre de um lado e unidade da pessoa de outro, questionando: "o que quer dizer isso senão que o homem não pode ser dividido em uma metade produtora e uma metade consumidora?" Para o autor, o homem inteiro é condicionado ao comportamento produtivo pela organização do trabalho, e fora dele ele conserva o mesmo corpo e a mesma mente.

Para Alves (2007), o tempo atual é marcado por uma sociedade hiperindustrial, uma vez que a indústria assumiu novas formas sociais, imateriais e intangíveis, e que passou a dominar a vida social no Ocidente, por meio do seu trabalho abstrato e da produção de valor, principalmente nas atividades de serviços, que é o ramo de trabalho dos pesquisados.

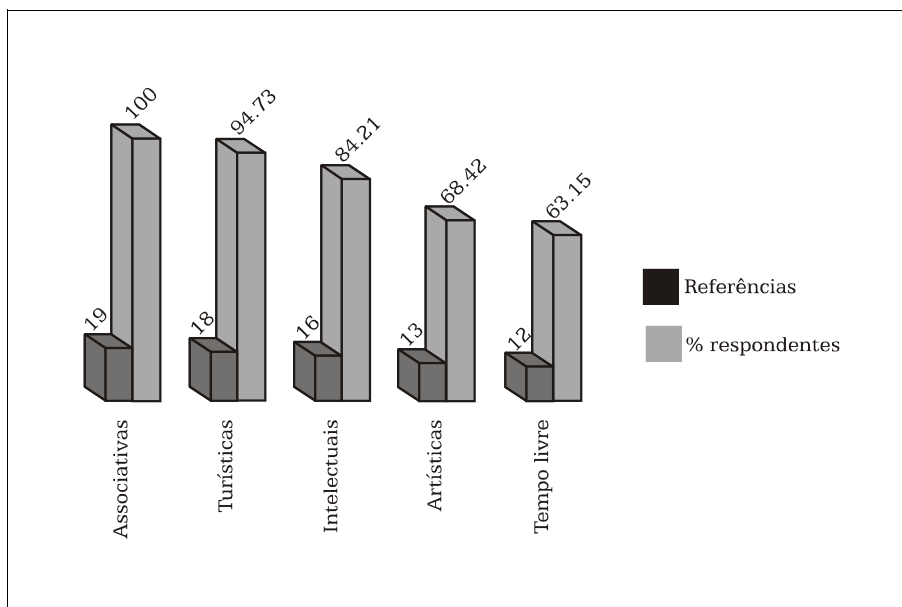
É relevante sublinhar alguns aspectos sobre esta sociedade da informação em curso, na visão de Alves (2007, p. 56-57), considerada como revolução das redes informacionais – constituída de técnicas inteligentes capazes de criar espaços virtuais de caráter societal (ciberespaço), interativos ou controlativos, cuja matéria-prima é a 'mercadoria-informação'. Para o autor, essa revolução diz respeito a uma etapa do capitalismo moderno, o capitalismo global conhecido como capitalismo da mundialização do capital, o qual não é apenas multinacional ou de consumo, mas também um "capitalismo transnacional e de predominância financeira, da crise estrutural do capital, onde a rede como cooperação complexa constitui os novos espaços da produção e da reprodução social". Ele também aponta a constituição de um 'novo saber', ligado ao trabalho imaterial, que não permite ser medido, pelo menos não na ótica de quantificação, própria da lógica do valor.

Para o mesmo estudioso, o capitalismo global que criou a 'sociedade em rede' – considerada a sociedade concentrada em imagens e fluxos intensos de informações via internet, televisão a cabo, celular, aparatos eletrônicos portáteis de processamento de texto e de informações – encontrou para si um grau ilimitado de materialidade mediática, que preenche todos os espaços da vida, do trabalho, do lazer, do lar:

Nosso tempo livre parece ser mera 'extensão' da empresa. As tarefas do trabalho invadem a esfera doméstica. A nova base técnica da sociedade em rede contribui para o novo avassalamento do tempo livre. O ócio parece tornar-se impossível nas condições do capitalismo global. O trabalho estranhado envolve tudo e a todos, inclusive as relações afetivo-existenciais, medidas sobre os parâmetros lingüístico-comunicativos dos valores de desempenho e produtividade (ALVES, 2007, p. 213).

Nesse contexto, após discorrer acerca dos cinco itens mais assinalados pelos docentes do curso de Direito da Univates, conclui-se com o GRÁFICO 1 a seguir com as respectivas atividades:

GRÁFICO 1 – Categorias de atividades relacionadas ao lazer (cinco categorias mais assinaladas)



Fonte: Casara (2007).

Portanto, as respostas projetadas na primeira pergunta do questionário (TABELA 1) demonstraram que os cinco aspectos mais importantes relacionados ao entendimento do que é lazer ligam-no especialmente a **atividades**, sendo que a que apareceu como prioridade foi a associativa (19,19% das referências), passando por atividades turísticas (18,18%), intelectuais (16,16%), artísticas (13,13%) e, em quinto lugar, ligam-no a **tempo livre**, disponível, aquele liberado do trabalho e de outras obrigações (12,12%). Verifica-se, assim, que os professores, na sua totalidade – já que os dezenove apontaram como uma das alternativas a atividade associativa, de grupos, de reunião de pessoas –,

demonstraram que, acima de tudo, valorizam como lazer a companhia, o conagraçamento, a reunião da família, dos parentes e amigos (GRÁFICO 1). Nota-se aqui a importância que o bem-estar do núcleo familiar proporciona aos docentes.

#### 4.2 Entendimento do que é saúde

A segunda pergunta dizia respeito ao que é saúde para os professores que lecionaram no semestre A/2007 no Curso de Direito da Univates:

TABELA 2 – O que é saúde

O que é saúde	Referências	% das referências	% de respondentes
Praticar atividades físicas	18	18,75	94,73
Ter equilíbrio biopsicossocial	18	18,75	94,73
Ter boas condições de alimentação	16	16,66	84,21
Estar livre de doenças	12	12,5	63,15
Ter lazer	11	11,45	57,89
Ter boas condições de higiene, saneamento básico	11	11,45	57,89
Fazer exames médicos e laboratoriais periodicamente	7	7,29	36,84
Ter boas condições de moradia	2	2,08	10,52
Outro(s) " <i>ter condições de viver em ambientes livres de qualquer tipo de poluição</i> "	1	1,04	5,26
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fonte: Casara (2007).

Dezoito professores (94,73% de respondentes) marcaram como uma das cinco alternativas que acreditam ser mais importante no entendimento do que é saúde o item "*praticar atividades físicas*" e "*ter equilíbrio biopsicossocial*".

O envolvimento com atividade física pode ocorrer de diversas formas, com objetivos distintos, podendo ser por superação, rendimento; ou mesmo por prazer, satisfação; para promover o bem-estar, paz interior; manutenção da beleza física, bem como para estar em companhia de outras pessoas, segundo Tani (2002, p. 107): "muitas pessoas praticam o esporte interessadas na manutenção e na promoção de saúde. [...], estudos mostram uma relação estreita entre prática de atividade física e manutenção ou promoção de saúde".

Dezesseis (94,73%) elegeram "*ter boas condições de alimentação*", demonstrando a importância dos alimentos na promoção da saúde, uma vez que a alimentação adequada é defesa natural contra doenças, e acredita-se que professor universitário de instituição particular de ensino saiba que, diante da atual situação social-econômica e de legislação, se tiver de faltar às aulas, elas



deverão ser ministradas por algum substituto, o que nem sempre é possível, ou ser recuperada em data posterior, o que também, em alguns casos, causa transtorno aos estudantes, ao próprio professor e à Instituição. Assim, a alimentação é um fator de influência direta na qualidade de vida pessoal e profissional do professor, não só nos dias de hoje, mas que possui repercussão futura.

Em terceiro lugar (12 marcações – 84,21%), aparece saúde como "*estar livre de doenças*", em que fica evidente o binômio saúde/doença pressupondo "a articulação entre as diferentes interfaces sociais e que ele depende do modo de viver, da qualidade de vida e do acesso que os indivíduos tenham a bens e serviços" (MENDES, 2002, p. 328).

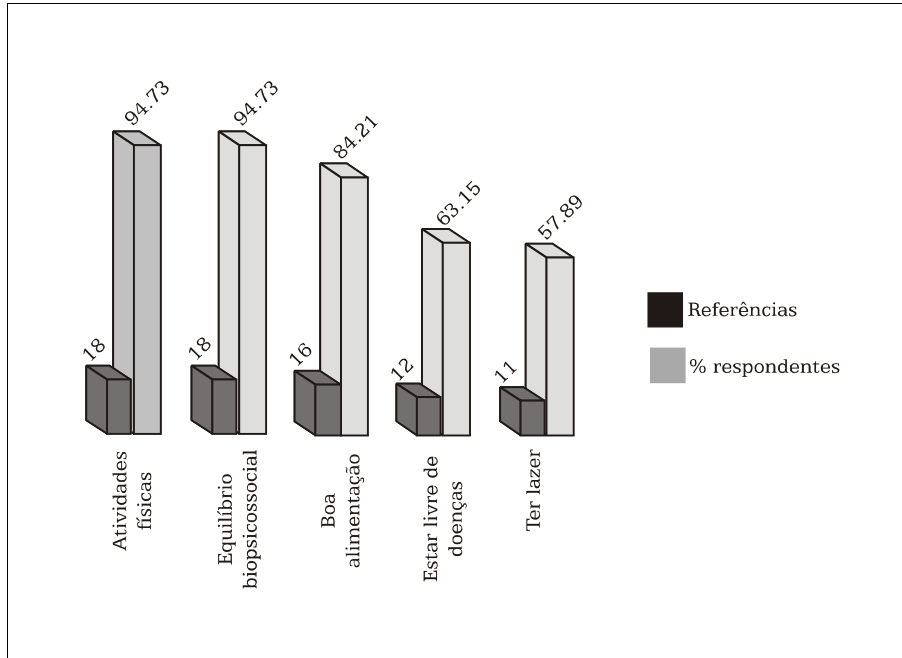
Em quarto lugar, 11 professores (63,15%) responderam que saúde é "*ter lazer*" e "*ter boas condições de higiene, saneamento básico*":

O lazer é essencial à vida humana equilibrada, saudável e produtiva. É indispensável à conservação e ao dinamismo regular do ecossistema humano, cujo ponto ideal de produtividade se manifesta nas atividades espontâneas e nas atitudes planejadas de expansão e de retração, de tensão e de relaxamento (ANDRADE, 2001, p. 21).

Por fim, em quinto lugar, com sete marcações (57,89%), a saúde é entendida como "*fazer exames médicos e laboratoriais periodicamente*", sendo também uma medida preventiva, visando, sobretudo, a diminuir a evolução de doenças já existentes, bem como suas complicações. Nos últimos tempos, têm aparecido muitas doenças crônicas: "sabe-se que algumas delas estão relacionadas com a adoção de um estilo de vida repleto de hábitos inadequados, principalmente nas pessoas que vivem em sociedades industrializadas" (GONÇALVES; VILARTA, 2004, p. 52).

Para melhor visualização do que os docentes do curso de Direito pensam sobre o que se relaciona à saúde: GRÁFICO 2.

GRÁFICO 2 – Saúde (cinco itens mais assinalados)



Fonte: Casara (2007).

Na compilação de dados provenientes da segunda pergunta (TABELA 2) – o que é saúde, a 'prática de atividades físicas' (18,75%) e 'ter equilíbrio biopsicossocial' (18,75%) apareceram empatados, como os itens mais referidos (por 18 dos 19 professores), demonstrando que tais práticas estão relacionadas a uma vida saudável; em seguida, vieram 'ter boa alimentação' (16,66%), 'estar livre de doenças' (12,50%) e 'ter lazer' (11,45%), este último empatado com 'boas condições de higiene e saneamento básico' (11,45%). (GRÁFICO 2).

#### 4.3 Relação entre lazer e saúde

A terceira pergunta – de respostas livres – versava sobre qual a relação existente entre lazer e saúde:

TABELA 3 – Relação entre lazer e saúde.

Relação entre lazer e saúde	Referências	% das referências	% de respondentes
Lazer influencia na saúde física e mental	6	31,57	31,57
Equilíbrio biopsicossocial	4	21,05	21,05
Diminuição do estresse	3	15,78	15,78
Um é condição do outro	2	10,52	10,52
Qualidade de vida	1	5,26	5,26
Há relação (mas não justificou)	1	5,26	5,26
Não responderam	2	10,52	10,52
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fonte: Casara (2007).

As justificativas dos professores acerca de qual ou quais relações há entre a saúde e o lazer serão demonstradas em letra itálica, sendo que as mesmas foram agrupadas em unidades de significado para melhor elaboração e análise dos dados. Assim, seis entrevistados (31,57% dos respondentes) referiram que o lazer influencia na saúde física e mental:

- *Entendo que as atividades relacionadas ao lazer são determinantes e vinculadas à sensação de prazer e satisfação. Por óbvio, acabam por influenciar de forma direta na saúde física e mental.*
- *O lazer é uma das fontes que preserva a saúde física e emocional.*
- *Lazer contribui para a saúde mental e física.*
- *O lazer proporciona saúde física e mental; sem lazer ocorre deterioração da saúde emocional, com imediata redução da imunidade e acometimento de doenças somáticas.*
- *O lazer ajuda na vida com saúde.*
- *O lazer auxilia a manutenção da saúde.*

Nesse enfoque, é possível enfatizar que o lazer:

[...] quando exercido nas medidas das necessidades ou das conveniências pessoais, compensa desgastes de energias físicas; estabiliza o psiquismo, quando abalado ou ameaçado por dificuldades; reduz ou evita situações decorrentes de vivência difícil ou de relações conflituosas; ajuda na depuração de defeitos e de más disposições pessoais (ANDRADE, 2001, p. 103).

Gaelzer (1979, p. 54) conceitua lazer sob a ótica da saúde física e mental: “[...] é harmonia individual entre a atitude, o desenvolvimento integral e a disponibilidade de si mesmo. É um estado mental ativo associado a uma situação de liberdade, de habilidade e de prazer”.

Quatro respostas (21,05%) relacionaram o lazer e a saúde com a manutenção do equilíbrio biopsicossocial:

- *O lazer mantém o equilíbrio entre o desgaste gerado por estar produzindo alguma coisa e o prazer gerado por estar desfrutando de algo (um filme, um livro, a família, um passeio, etc). Este equilíbrio é necessário para manter a serenidade e, conseqüentemente, manter-nos distantes das doenças de cunho psicossomático.*
- *Para se ter equilíbrio biopsicossocial é necessário o lazer.*
- *Toda pessoa saudável busca aprimorar seu status particular-social com o lazer. Este sim é o objetivo das pessoas. Sem saúde não há qualquer possibilidade de alguém ser feliz, e a felicidade passa pelas opções do lazer.*
- *Demonstramos ter boa saúde quando estamos dispostos ao lazer, como ter contato com pessoas, ter vontade para alguma coisa.*

Observa-se pelas respostas que a felicidade é considerada parte integrante do equilíbrio biopsicossocial:

Pensar sobre felicidade das pessoas leva-nos a enumerar uma diversidade muito grande de fatores que se relacionam, direta e indiretamente, ao modo de viver de cada ser humano. Cada um, individual e coletivamente, é parte constitutiva de um sistema social, político e econômico, que compõem a forma de vida das pessoas, no espaço e no tempo. Diante disso, somente cada pessoa poderá afirmar se a qualidade está ou não presente na sua vida (GAIO; PORTO, 2002, p. 140).

Três depoimentos (15,78%) colocaram que a relação entre saúde e lazer está na diminuição do estresse:

- *Mais tempo de lazer, menos stress, mais espaço para saúde e tempo para saúde.*
- *O lazer evita o stress.*
- *Diminuição do stress, melhora da qualidade de vida, maior disposição para o trabalho.*

Importante discorrer que o conceito de estresse, atualmente, vem sendo muito utilizado em diversos meios, tanto em pesquisas científicas, quanto nos meios de comunicação, e esse uso bastante difundido traz significados agregados a outros termos, como cansaço, ansiedade, frustração, dificuldades, proporcionando, inclusive, certa confusão em torno do seu verdadeiro sentido (FILGUEIRAS; HIPPERT, 2002).

Ainda vale referir que, no estresse, uma das doenças que mais tem aparecido nos últimos tempos, por excesso de trabalho e/ou por falta de trabalho com objetivos econômicos, mas que em ambas as situações há falta principalmente de saúde e/ou lazer:

O processo do estresse pode ser experimentado por todos os trabalhadores, independentemente do nível hierárquico, e em quaisquer contextos organizacionais. Seus efeitos podem ser expressos por altos níveis de absenteísmo, de rotatividade, aumento de erros e acidentes de trabalho, diminuição da motivação para o trabalho, além do decréscimo da produtividade do trabalhador (FERNANDES; DI PACE; PASSOS, 2002, p. 250-251).

Portanto, o estresse é um dos principais indicadores de nível de tensão organizacional e pessoal, servindo de medida da qualidade de vida das pessoas, produtos, serviços e resultados.

Já dois docentes (10,52%) entrevistados entendem que lazer é condição de saúde e vice-versa:

- *Considero que um é condição do outro e vice-versa, numa inter-relação muito próxima. Em tendo saúde, é possível ter lazer; por outro lado, em tendo possibilidade de ter lazer ajuda a que se tenha saúde.*
- *Não há um sem o outro.*

Chemin (2007, p. 105) destaca que “[...] o lazer é identificado como instrumento de saúde – saúde pelo lazer, ou seja, o lazer como condição de saúde, como pressuposto de saúde. Claro que não menos importante é também entender o lazer como objeto de saúde, ou seja, a saúde para desfrutar do lazer”.

Um dos entrevistados (5,26%) relacionou o lazer e a saúde com a “*qualidade de vida*”. Qualidade de vida significa várias coisas: “diz respeito a como as pessoas vivem, sentem e compreendem seu cotidiano. Envolve, portanto, saúde, educação, transporte, moradia, trabalho e participação nas decisões que lhes dizem respeito e determinam como vive o mundo” (GONÇALVES; VILARTA, 2004, p. 3). Já para Walton (apud PEREIRA, 2001), qualidade de vida descreve determinados valores ambientais e humanos, que foram descuidados pelas sociedades industriais em favor do avanço tecnológico, da produtividade e do crescimento econômico<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Richard Walton foi um dos estudiosos que definiu um modelo de categorias conceituais quanto à conceituação e mensuração da qualidade de vida no trabalho, assim classificadas: 1) compensação justa e adequada entre o salário recebido e o trabalho feito; 2) condições de segurança e saúde no trabalho; 3) oportunidade imediata de uso e de desenvolvimento de

Nos últimos tempos, surgiram inúmeros estudos científicos que demonstram a estreita relação entre a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos, ou seja, “[...] é sabido que muitos componentes da vida social que contribuem para uma vida com qualidade são também fundamentais para que indivíduos e populações alcancem um perfil elevado de saúde” (BUSS, 2000, texto digital).

Cabe ressaltar que qualidade de vida é muito mais que ter atendidas as necessidades básicas de sobrevivência, alimentação, vestuário, trabalho e moradia: “[...] implica ter saúde física e mental, relações sociais harmoniosas e construtivas, educação permanente, relacionamento respeitoso e amigável com o meio ambiente, tempo livre para o lazer e oportunidades para usufruir a cultura em sua plenitude” (TANI, 2002, p. 104).

Dentre as respostas dadas, um (5,26%) professor não justificou o porquê da relação entre saúde e lazer, e dois (10,52%), do universo de 19 questionários, não responderam.

Portanto, a relação entre lazer e saúde foi explicitada quando da compilação dos dados referentes à pergunta número três do questionário (TABELA 3). Neste caso, ficou comprovado que a relação existente entre esses dois direitos sociais está presente na busca de uma vida melhor, pois o universo dos pesquisados (19, o que corresponde a 100%) afirmou haver imbricação entre essas áreas. Apareceram como itens destacados, na justificativa aberta, pelos professores, em primeiro lugar, que o lazer influencia na saúde física e mental (31,57% das referências), que a relação lazer-saúde tem a ver com equilíbrio biopsicossocial (21,05%) e com diminuição do estresse (15,78%). Contudo, a relação lazer-saúde com qualidade de vida foi feita apenas por um dos professores (5,26%).

#### **4.4 Atividades relacionadas à qualidade de vida**

A quarta pergunta relacionava-se a atividades desenvolvidas no semestre A/2007 pelos professores do curso de Direito que tinham relação com qualidade de vida:

---

capacidades; 4) oportunidade de crescimento na carreira profissional e pessoal e segurança no emprego; 5) integração social na organização; 6) constitucionalismo, aqui envolvendo os direitos trabalhistas, o respeito à privacidade, à liberdade de expressão, à igualdade no tratamento; 7) trabalho e espaço total de vida, envolvendo o equilíbrio entre vida pessoal e familiar da pessoa e seu trabalho; 8) relevância social da vida do trabalho, na ótica do empregado (PEREIRA, 2001).

TABELA 4 – Atividades desenvolvidas no semestre A/2007 que têm relação com qualidade vida

Atividades relacionadas à qualidade vida	Referências	% de referências	% de respondentes
Reunir-se com familiares, amigos, parentes	17	16,34	89,47
Praticar atividade(s) física(s)	14	13,46	73,68
Passear/viajar	12	11,53	63,15
Descansar, dormir	10	9,61	52,63
Praticar/ter hábitos alimentares saudáveis	8	7,69	42,1
Realizar exames médicos e/ou laboratoriais preventivos	6	5,76	31,57
Ir ao cinema, teatro	6	5,76	31,57
Ler livros, revistas, jornais, artigos	6	5,76	31,57
Ministrar aulas	6	5,76	31,57
Conversar com alunos e colegas de trabalho	4	3,84	21,05
Participar de atividades comunitárias (coral, clubes de mães, pastoral da saúde, da criança, ONGs, etc.)	3	2,88	15,78
Participar de cursos de extensão, palestras e afins	2	1,92	10,52
Fazer terapia	2	1,92	10,52
Assistir TV	2	1,92	10,52
Dançar, ir a baile ou similar	2	1,92	10,52
Tocar instrumento(s) musical(is)	1	0,96	5,26
Preparar aulas e provas	1	0,96	5,26
Usar a internet	1	0,96	5,26
Gastar dinheiro em bens materiais	1	0,96	5,26
Total	104	100	100

Fonte: Casara (2007).

Dentro da totalidade (19) dos questionários respondidos, 17 (89,47% de respondentes) colocaram como atividade desenvolvida no semestre A/2007 relacionada à qualidade de vida *"reunir-se com familiares, amigos, parentes"*.

A doutrina explica a diversidade de relações entre as pessoas, que podem levar à qualidade de vida: "a diferença existente entre os seres humanos são inúmeras, o que possibilita um mundo de relações extremamente ricas e significantes. A participação, a construção e a criatividade fazem parte da humanização da realidade e promovem, como consequência, o alcance da qualidade de vida" (GAIO; PORTO, 2002, p. 140).

Também é bom referir que o momento histórico atual demonstra claramente o estilo de vida adotado por boa parte da humanidade como sendo o da mudança incessante, o que faz do encontro com o núcleo familiar e de amigos um porto mais seguro:

Vivemos em um mundo intensamente ativo, no qual os acontecimentos se sucedem de forma rápida e cuja única certeza é a adoção da mudança constante como novo paradigma social, organizacional e institucional. As pessoas, por sua vez, diante dessa realidade, têm adotado posturas reativas, acumulando

atividades profissionais, assumindo compromissos de capacitação pessoal, cuidando da família, enfim, desdobrando-se para atender às múltiplas e concorrentes exigências da modernidade (MAIA, 2001, p. 7).

O ser humano está sobrecarregado de trabalho, informações, eventos e afazeres diversos, resultando numa queda da qualidade de vida, ou seja, segundo o autor referido, estão mais comuns doenças como estresse, lesões por esforços repetitivos, fadiga muscular, doenças crônicas e problemas na coluna. Na realidade, qualidade de vida está intimamente ligada ao modo de viver do ser humano, devendo, assim, ser analisada na sua maneira complexa, dentro dos avanços e retrocessos vivenciados:

A crise do presente não é para ser negada nem para ser enfrentada como se possuíssemos apenas duas opções para a solução do problema. A crise do presente é para ser superada, daí a necessidade de associarmos as noções de crise, evolução, revolução, regressão, em vez de escolhermos uma, abandonando as outras. Qualidade de vida significa vivenciar tudo isso ao mesmo tempo, motivo suficiente para realizarmos propostas, em qualquer área do conhecimento humano, que levem em consideração a interdependência de ver, perceber, conceber e pensar. Isso só é possível por meio do conhecimento complexo, pois este reconhece os limites do próprio ato de conhecer (MOREIRA, 2001, p. 16).

Na seqüência do levantamento dos dados, 14 (73,68%) disseram "*praticar atividade(s) física(s)*". A doutrina refere que ter vida ativa não é apenas praticar exercícios físicos, praticar esportes, mas que isso ajuda muito na busca da melhor qualidade de vida, e que "o entretenimento como forma de lazer será sempre uma aspiração que se integrará perfeitamente ao estilo de vida ativo" (TUBINO, 2002, p. 268).

Em terceiro lugar, 12 docentes (63,15%) apontaram "*passar/viajar*" como uma das atividades exercidas que tem relação com qualidade de vida. As pessoas buscam no turismo novas paisagens, ritmos e estilos de vida diferenciados do habitualmente vivenciados, ou seja, sair da rotina.

O item "*descansar, dormir*" obteve 10 marcações (52,63%), ficando em quarto lugar na preferência de atividade relacionada à qualidade de vida no semestre A/2007:

São inúmeras as pessoas que dedicam seu tempo livre a uma utilização maior para dormir, a fim de poderem repousar mais e melhor do que habitualmente o fazem. Neste caso, o ato de dormir assume aspectos de lazer e deixa de ser



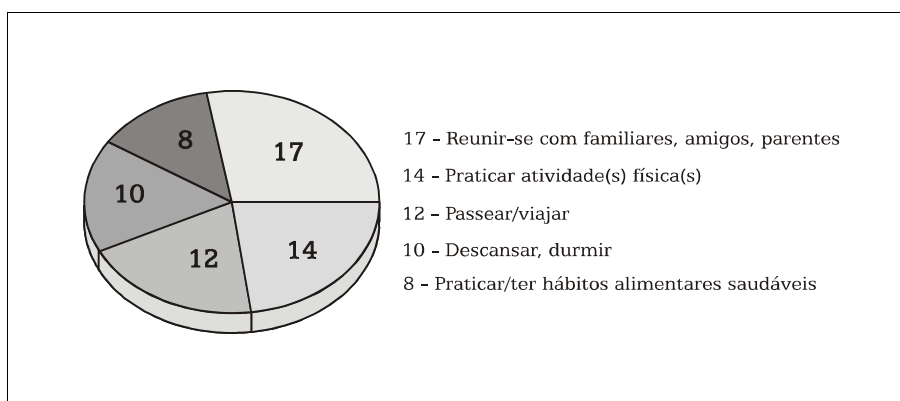
considerado apenas como ato natural e rotineiro de suspensão de consciência e de ingresso nas possibilidades do exercício normal das atividades de natureza onírica (ANDRADE, 2001, p. 91).

Finalmente, em quinto lugar, aparece com oito marcações (42,10%) "*praticar/ter hábitos alimentares saudáveis*", referente ao estilo de vida adotado pelo indivíduo, cuja qualidade tem relação com o sentido que cada um dá a sua existência e a seus comportamentos:

O conjunto de adaptações biológicas e culturais que experimentamos durante toda a vida resultam em mudanças comportamentais que, dependendo do tipo adotado, podem refletir positivamente sobre os aspectos e as condições de saúde e bem-estar. Os comportamentos são aprendidos e modelados desde os primeiros anos podendo, ao longo do ciclo da vida, ter muitos de seus componentes alterados segundo influências biológicas, ambientais ou culturais (GONÇALVES; VILARTA, 2004, p. 46).

Inobstante o lazer e a saúde serem intimamente aderentes ao meio de vida das pessoas, como instrumentos e pressupostos de uma existência com qualidade de vida, fica difícil considerar um deles sem o outro. Afinal, qualidade de vida pode existir sem saúde? E sem lazer? Será que a saúde se confirma sem a devida reserva de tempo/atividade de lazer, ou será que é possível existir lazer quando não se tem saúde?

GRÁFICO 3 – Atividades relacionadas à qualidade de vida.



Fonte: Casara (2007).

Portanto, os dados compilados na quarta questão (TABELA 4) – atividades relacionadas à qualidade de vida – indicam que, dentre as cinco atividades mais realizadas pelos professores, no âmbito pessoal, social e

profissional, no semestre A/2007, três dizem respeito ao **lazer**: reunir-se com familiares, amigos, parentes (16,34% das referências), passear/viajar (11,53%), descansar/dormir (10,57%), e duas à **saúde**: praticar atividades físicas (13,46%) e hábitos alimentares saudáveis (7,69%), cujos índices somados correspondem, respectivamente, a 38,44% para o lazer e 21,15% para a saúde (GRÁFICO 3). Destaca-se aqui, ainda, que o aspecto 'praticar atividades físicas' apareceu também no entendimento dos docentes como lazer (TABELA 1), quando foi guindado em sexta colocação, e que 'descansar/dormir' também pode fazer parte da saúde, o que daria uma pequena diferença percentual entre lazer e saúde (38,44% contra 31,62%).

De modo geral, constatou-se que a preocupação com a qualidade de vida nas atividades dos docentes engloba, em termos percentuais, tanto a saúde quanto o lazer, justificando mais uma vez que a relação entre ambos é primordial na busca de uma vida com qualidade. Os estudiosos analisados demonstraram a existência desta relação, seja no sentido de o indivíduo para ter saúde necessitar de momentos de lazer, seja para usufruir deste lazer precisar de saúde biofísica e mental.

## 5 CONCLUSÃO

Atualmente, vive-se numa sociedade em que o avanço tecnológico adquiriu dimensões até então inimagináveis, principalmente com a transnacionalização que atinge os países. Dessa forma, os seres humanos se deparam com novos modos de viver. Este novo modelo de sociedade trouxe consigo características positivas anteriormente inexistentes, sendo verificadas mais claramente, por exemplo, no aprimoramento da área da saúde, por meio de uma gama de exames e tratamentos sofisticados que a tecnologia desencadeou, podendo diagnosticar e tratar doenças até então incuráveis, e, também, em novas modalidades de lazer, com a criação de inúmeras atividades e utilização diferenciada do tempo disponível.

Contudo, em que pesem tais conquistas, com o passar dos dias, tem-se notado que o tempo está cada vez mais escasso para atividades prazerosas e saudáveis, tão necessárias ao bem-estar das pessoas, fazendo com que a qualidade de vida seja prejudicada em detrimento da correria do dia-a-dia. Observa-se, também, que muitas pessoas têm a percepção dos direitos que são bons para sua vida, mas acabam não seguindo tal caminho, por não terem condições financeiras e/ou conhecimento suficiente para tal ou, até mesmo, por não quererem/não poderem modificar seu estilo de vida.

A amplitude do conceito de direito social e dos direitos elencados no art. 6º da CF/1988 fazem com que a efetivação desse rol dependa tanto da sociedade civil quanto do Poder Público, característica esta marcante do atual

Estado Democrático de Direito. O papel da Constituição torna-se fundamental, pelo menos, para a formalização dos direitos sociais; caso contrário, ficaria mais difícil ainda alcançar uma sociedade justa, livre e solidária.

A saúde, entendida como direito social, foi inserida no contexto da CF/1988, apresentando a característica positiva do dever do Estado de agir, bem como a negativa de o mesmo se abster quando seus atos possam prejudicar tal direito. Visando a reforçar a garantia e a efetivação desse direito à saúde, diversificada legislação complementar foi e é ainda necessária para suprir lacunas deixadas pelo legislador constituinte.

Ainda, sabe-se que o lazer, igualmente outro direito social, tornou-se essencial no mundo atual para atingir um bom nível de realização pessoal e profissional e para evitar doenças advindas da correria incessante do dia-a-dia, tais como o estresse, uma das que mais têm aparecido. Entretanto, tornou-se difícil direcionar o tempo livre do trabalho, ou pela falta dele, a atividades de lazer na obtenção de uma melhor qualidade de vida.

Assim, para que seja possível desfrutar de momentos prazerosos e saudáveis de lazer, o indivíduo tem de refletir acerca da sua realidade pessoal, profissional e cultural, harmonizando-os, de maneira a adequá-los a um ritmo de vida voltado ao equilíbrio biopsicossocial, necessário à efetivação de uma plena e satisfatória qualidade de vida. Além disso, o tempo disponível e o tipo de atividade que cada ser humano direciona ao lazer é próprio e pessoal, traduzido no que ele mesmo acredita e disponibiliza para o seu bem-estar. Por decorrência, cada indivíduo tem o dever/direito de buscar a efetivação dos direitos sociais à saúde e ao lazer na promoção de seu bem-estar físico e mental, não abstraindo, é claro, do papel do Estado na garantia desses direitos.

Desse modo, a partir do levantamento realizado com o corpo docente do Curso de Direito da Univates, tomando-se por base suas atividades pessoais, profissionais e sociais no semestre A/2007, a análise relacionou os seguintes itens: a) o entendimento dos professores do que é saúde; b) o entendimento do que é lazer; c) se há relação entre saúde e lazer e qual é esta relação; d) as atividades desenvolvidas no semestre A/2007 relacionadas com qualidade de vida.

Portanto, da descrição e análise dos dados, além das conclusões já referidas, são possíveis algumas constatações: a) os entrevistados têm relativa clareza da relação entre lazer e saúde, principalmente quando são comparados os dados das duas primeiras questões; b) contudo, a questão três traz a percepção de que há relação estreita entre ambos os direitos, pois, ao colocarem a sua justificativa, os professores teceram aproximações entre as duas áreas, especialmente de o lazer influenciar positivamente para a/na saúde; c) já as respostas dos professores quanto às atividades relacionadas à qualidade de vida revelaram, comparativamente, que estão mais próximas do lazer do que da

saúde, ou seja, na percepção dos docentes do Curso de Direito da Univates, a ocupação do seu tempo/atividades, no semestre A/2007, mesmo que com pequena diferença percentual, foi voltada mais ao lazer, ou seja, ao seu bem-estar, à satisfação pessoal, à alegria, ao prazer, à realização, mas sem descuidar da saúde.

A qualidade de vida, assim, tem relação direta com a promoção da saúde e do lazer, tanto na esfera individual quanto na coletiva, devendo ser incentivada, garantida e efetivada principalmente pelo Poder Público. Contudo, não adianta o Estado garantir meios necessários se as pessoas não forem sensibilizadas e/ou conscientizadas da importância em adotá-los, aprimorá-los e buscá-los continuamente, nas adequadas atitudes tomadas e na qualidade do uso do tempo nas suas atividades pessoais, sociais e profissionais, para concretizar qualidade à sua vida e da dos demais indivíduos que as rodeiam.

#### **REFERÊNCIAS**

- ALVES, Giovanni. **Dimensões da reestruturação produtiva**: ensaios de sociologia do trabalho. Londrina/PR: Praxis, 2007.
- ANDRADE, José Vicente de. **Lazer**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.
- BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. 10. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
- BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 19. ed. São Paulo: Malheiros, 2006.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 36. ed. São Paulo: Saraiva, 2007.
- BUSS, Paulo Marchiori. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000100014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100014&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 14 maio 2007.
- CAMARGO, Luiz Octávio de Lima. **O que é lazer**. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1999.
- CASARA, Rosibel Carrera. **A relação saúde–lazer como qualidade de vida dos docentes do curso de Direito da Univates/RS**. 2007. 90 f. Monografia (Graduação) – Curso de Direito, Centro Universitário Univates, Lajeado, 2007.

CHEMIN, Beatris Francisca. **Lazer & Constituição**: uma perspectiva do tempo livre na vida do (trabalhador) brasileiro. Curitiba: Juruá, 2002.

\_\_\_\_\_. **Políticas públicas de lazer**: o papel dos Municípios na sua implementação. Curitiba: Juruá, 2007.

DALLARI, Sueli Gandolfi. Direito à saúde. **Direitos Humanos Net**. Disponível em: <<http://www.dhnet.org.br/educar/redeedh/bib/dallari3.htm>>. Acesso em: 24 ago. 2007.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

DUMAZEDIER, Joffre. **Lazer e cultura popular**. 3. ed. São Paulo: Perspectiva, 2001.

FERNANDES, Sônia Regina Pereira; DI PACE, Daniela Miranda Tejo; PASSOS, Maria Fabiana Damásio. Organização e Condições de Trabalho em Telemarketing; repercussões na Saúde Psíquica dos Trabalhadores. In: JACQUES, Maria da Graça; CODO, Wanderley (Orgs.). **Saúde mental e trabalho**: Leituras. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 247-270.

FILGUEIRAS, Júlio César; HIPPERT, Maria Isabel. Estresse: Possibilidades e Limites. In: JACQUES, Maria da Graça; CODO, Wanderley (Orgs.). **Saúde mental e trabalho**: Leituras. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 112-129.

GAELZER, Lenea. **Lazer - bênção ou maldição?** Porto Alegre: Sulina/UFRGS, 1979.

GAIO, Roberta; PORTO, Eline. Qualidade de vida e Pessoas deficientes: possibilidades de uma vida digna e satisfatória. In: MOREIRA, Wagner Wey; SIMÕES, Regina (Orgs.). **Esporte como fator de qualidade de vida**. Piracicaba: UNIMEP, 2002, p. 139-161.

GOMES, Dinaura G. P. Direitos fundamentais sociais: uma visão crítica da realidade brasileira. **Revista de Direito Constitucional e Internacional**, São Paulo: Revista dos Tribunais, ano 13, n. 53, p. 40-54, out./dez. 2005.

GONÇALVES, Aguinaldo; VILARTA, Roberto. **Qualidade de vida e atividade física**: explorando teoria e prática. Barueri: Manole, 2004.

HUMENHUK, Hesterston. O direito à saúde no Brasil e a teoria dos direitos fundamentais. **Jus Navegandi**, Teresina, ano 8, n. 227, 20 fev. 2004.  
Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=4839&p=3>>.  
Acesso em: 22 ago. 2007.

MAIA, Almir de Souza. Prefácio Viver com Qualidade: desafio para o século XXI. In: MOREIRA, Wagner Wey; SIMÕES, Regina (Orgs.). **Qualidade de vida, complexidade e educação**. Campinas: Papirus, 2001, p. 7-8.

MALHOTRA, Naresh K. Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.

MARCELLINO, Nelson Carvalho. Lazer e educação. 6. ed. Campinas: Papirus, 2000.

\_\_\_\_\_. Estudos do lazer: uma introdução. Campinas: Autores Associados, 1996.

MELO, Enirtes C. P.; CUNHA, Fátima T. S. **Fundamentos da saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 1999.

MELO, Victor Andrade de; ALVES JUNIOR, Edmundo de Drummond. **Introdução ao lazer**. São Paulo: Manole, 2003.

MENDES, Jussara Maria Rosa. O acidente e a morte no trabalho: o verso e o anverso de uma história e a construção social de sua invisibilidade. In: JACQUES, Maria da Graça; CODO, Wanderley (Orgs.). Saúde mental e trabalho: Leituras. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 325-341.

MEZZAROBBA, Orides; MONTEIRO, Cláudia Servilha. **Manual de metodologia da pesquisa no Direito**. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

MOLINA, Rosane Maria Kreuzburg. O enfoque teórico metodológico qualitativo e o estudo de caso: uma reflexão introdutória. In: TRIVINÔS, Augusto N. S. **A pesquisa qualitativa na Educação Física**. Porto Alegre: UFRGS/Sulina, 1999.

MORAES, Alexandre de. **Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MOREIRA, Wagner Wey. Qualidade de vida: como enfrentar esse desafio? In: MOREIRA, Wagner Wey; SIMÕES, Regina (Orgs.). **Qualidade de vida, complexidade e educação**. Campinas: Papirus, 2001, p. 11-25..

MS, Constituição da Organização Mundial de Saúde. Disponível em:  
<<http://www.fd.uc.pt/CI/CEE/OI/OMS/OMS.htm>>. Acesso em: 23 maio 2007.

PEREIRA, Ana L. B. **Mudança organizacional e seus reflexos na qualidade de vida dos empregados em duas empresas do ramo alimentício**. 2001, 219 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

PINHO, Rodrigo César Rebello. **Teoria Geral da Constituição e Direitos Fundamentais**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2001. v. 17.

PORTO, Pedro Rui da Fontoura. **Direitos fundamentais sociais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2006.

SCHWARTZ, Germano A.. **Direito à saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

\_\_\_\_\_. GLOECKNER, Ricardo Jacobsen. **A tutela antecipada no direito à saúde**. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 2003.

SCLIAR, Moacyr. **Do mágico ao social**. Trajetória da saúde pública. São Paulo: SENAC, 2002.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo**. 25. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

TANI, Go. **Esporte, educação e qualidade de vida**. In: MOREIRA, Wagner Wey; SIMÕES, Regina (Orgs.). **Esporte como fator de qualidade de vida**. Piracicaba: UNIMEP, 2002, p. 103-116.

TUBINO, Manoel. **A qualidade de vida e a sua complexidade**. In: JACQUES, Maria da Graça; CODO, Wanderley (Orgs.). **Saúde mental e trabalho: Leituras**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 263-268.

