

# A AUTO-REPRESENTAÇÃO DA SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE ACADEMIAS

Ms. GIANNINA DO ESPÍRITO-SANTO

*E-mail: giannina@infolink.com.br*

Dra. LUDMILA MOURÃO

Universidade Gama Filho (UGF)/Programa de Pós-Graduação em  
Educação Física (PPGEF)/Gênero, Educação Física, Saúde e Sociedade (GEFSS)

*E-mail: ludmila.mourao@terra.com.br*

## RESUMO

*O objeto de estudo é a saúde representada pelos professores de educação física que atuam em megaacademias do Rio de Janeiro. O referencial teórico-metodológico é o da teoria das representações sociais formulada por Moscovici (2003). Foram feitas 15 entrevistas e aplicados questionários para mapear as características e cotidianos dos sujeitos. Verificou-se que as representações sociais do professor sobre a sua saúde se localizaram em categorias biológicas como alimentação, sono, atividade física e utilitarista, como a aptidão para o trabalho. A atividade de personal trainer é predominante e uma das responsáveis pela desorganização do tempo do professor.*

*PALAVRAS-CHAVE: Saúde; representação social; professor de educação física; academia.*

## INTRODUÇÃO

O professor de educação física que atua em academias, promovendo a saúde de seus alunos através do exercício físico, tem como uma de suas responsabilidades estampar no seu corpo evidências suficientes de saúde, representado por um ideário de corpo “malhado”, que apresente um esquadrinhado padrão, legitimado pelas suas formas e reconhecido pelo seu aluno. Essa competência está em jogo e no estudo de Palma e Assis (2005), um professor em seu depoimento endossa essa posição quando afirma que “o principal currículo do professor é o corpo dele. Se o cara tem um corpo legal, ele arruma aluno de personal e se dá bem” (p. 84).

Pesquisas como as de Vasconcelos (2005), Espírito-Santo et al. (2005) e Matiello Júnior e Gonçalves (2001) verificaram que a procura pela academia tem sido motivada pela estética e saúde e que os professores orientam seu trabalho para atender a essas demandas. A partir desse contexto, uma das preocupações deste estudo é a de acompanhar como esses professores representam a sua saúde, entendendo que são interpelados diariamente por um imaginário social de “saúde expressa na forma”.

Pautada na teoria das representações sociais (TRS), a presente pesquisa pretende verificar, de acordo com o formulado originalmente por Moscovici (2003) e Jodelet (1988), de que forma é representada a saúde dos professores que atuam em megaacademias<sup>1</sup> da Barra da Tijuca e Jacarepaguá. Interessa-nos trabalhar com as formas como o grupo de professores dá sentido ao real, elaborando-o e explicando-o para si mesmo e entender como os sujeitos constroem socialmente a sua realidade e como compartilham em seu espaço de trabalho suas experiências, atividades e informações.

Busca-se uma interpretação da saúde desses profissionais da maneira menos fragmentada possível, mesmo tendo consciência de que se trata de uma tarefa difícil de ser alcançada. Moscovici (2003) convida-nos a refletir sobre isso, afirmando que:

Nós pensamos através de uma linguagem; nós organizamos nossos pensamentos, de acordo com um sistema que está condicionado, tanto por nossas representações, como por nossa cultura. Nós vemos apenas o que as convenções subjacentes nos permitem ver e nós permanecemos inconscientes dessas convenções... Podemos, através de um esforço, tornar-nos conscientes do aspecto convencional da realidade e então escapar de algumas exigências que ela impõe em nossas percepções e pensamentos. (p. 35)

---

<sup>1</sup>. Megaacademias são definidas por Bertavello (2004a) como um megaempreendimento que tem 120 ou mais funcionários, que são cuidadosamente treinados para atender a uma média de público de 2.500 alunos/mês.

Considerando esse depoimento, entende-se a tarefa de captar a representação social (RS) da saúde do professor de educação física como complexa e, segundo Dejours (1986, p. 11) “falar de saúde é sempre difícil. Evocar o sofrimento e a doença é, em contrapartida, mais fácil: todo mundo o faz. Como se, a exemplo de Dante, cada um tivesse em si experiência suficiente para falar do inferno e nunca do paraíso”.

Muitas são as formas de abordar a saúde, a exemplo disso temos o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS) que a define como “situação de perfeito bem-estar físico, mental e social” – referindo-se a uma realidade inatingível, visto que a saúde está constantemente se adaptando às condições de vida dos indivíduos. Essa análise é corroborada por Serge e Ferraz (1997) quando avaliam o conceito e verificam o grau de subjetividade contido nos termos “perfeito” e “bem-estar”, nos quais podem estar envolvidos diversos fatores difíceis de serem controlados. Os autores criticam também o fato de a OMS ainda fazer a separação do estado físico, mental e social, e concluem afirmando que a “saúde é um estado de razoável harmonia entre o sujeito e a sua própria realidade” (p. 542). Já Briceño-León (2000) entende a saúde como a síntese da biologia, condições ambientais, relações sociais, políticas e econômicas. Para ele, não há uma saúde completa, nem física e nem mental. A idéia de completude é sempre ingênua, pois ocorre constantemente a falta, que é a que impulsiona o movimento, a superação das pessoas e da sociedade.

Arruda (2002, p. 218) relata que nos anos de 1990 a saúde ganha um cunho mais narcíseo e hedonista, pois se apóia nas novas tecnologias de intervenção corporal, o que aponta para um aumento do seu consumo, que levou a um “prestígio inegável desta na mídia e na vida cotidiana”. Nesse período as academias de ginástica e as ofertas de trabalho para o professor de educação física na área do *fitness* também cresceram de forma vertiginosa, absorvendo, segundo a estimativa de Bertevello (2004b), cerca de 60% a 70% dos profissionais de educação física.

Nesse sentido, uma questão do cotidiano do professor de educação física que trabalha em academia, que parece interessante ressaltar, é que, associado a uma estética corporal apropriada para o trabalho, ele deve também estar treinado para realizar aulas de ginástica localizada, aeróbica, *spinning*, entre outras, demonstrando exemplar aptidão. Essa situação leva-nos a desconfiar que o professor de educação física, hoje, tem de estar subordinado a uma moral de “vida regrada” para dar conta da profissão.

Dessa forma, com o objetivo de refletir sobre a saúde do professor precisamos pensar no trabalho como categoria central de organização do cotidiano dos indivíduos, pois é nele que passamos a maior parte do nosso dia. A profissão norteia

as práticas sociais, implicando contradições, antagonismos e oposição dinâmica entre os sujeitos e os grupos sociais, que se organizam dentro de sistemas e formas relativamente autônomas, gerando diversidade e contradição.

Ao analisar alguns estudos sobre a saúde do professor no trabalho em academias, verificamos com Espírito-Santo e Mourão (2004), que este profissional deve ter força, resistência e aparência dentro de padrões determinados pela sociedade. A partir dessa premissa, Palma e Assis (2005) verificaram uma alta incidência de professores de educação física ( $n = 305$ ) fazendo uso de esteróides anabolizantes (25,57%) e aceleradores metabólicos (38,69%). Já Watson (2003), em estudo realizado com 150 professores de academia, com média de 30,2 de idade, verificou que a média de carga de trabalho é de 42,9 horas semanais e encontrou também uma excessiva queixa de dores, acidentes de trabalho e doenças ocupacionais e um alto nível de sofrimento psíquico entre os professores.

Esses estudos são relevantes para que possamos nos aproximar um pouco da situação cotidiana do professor de academia e para compreendermos a importância de identificar até que ponto o profissional de educação física estranha estas situações ou as considera naturais em seu cotidiano subordinando-se a elas sem reflexão.

## METODOLOGIA

Pautando-se nos pressupostos das representações sociais, optou-se por trabalhar com as técnicas de abordagem do objeto, “respeitando o fato de a saúde ser um fenômeno multivariável e, portanto, impossível de ser apreendido a partir de único enfoque disciplinar” (SPINK, 2003, p. 71). A TRS apresenta-se como um referencial de interpretação da saúde dos professores, pois tem como foco revelador o espaço social codificado do senso comum e do cotidiano. Jodelet (1988) ao conceituar a representação social, diz que: “o conceito de RS designa uma forma específica de conhecimento, o saber do senso comum, cujos conteúdos manifestam a operação de processos generativos e funcionais socialmente marcados. De modo mais amplo, designa uma forma de pensamento social” (p. 5).

Ela diz, também, que as representações sociais são um saber prático que liga o sujeito ao objeto e essa ligação é feita a partir de três eixos:

- a) *as condições de produção e circulação das representações sociais* – no caso do estudo em questão, são as experiências, a cultura e os espaços de trabalho que os professores de educação física atuam, ou seja, as academias, onde constituem suas representações sociais da saúde;

- b) *o processo e estado das representações sociais* – em que serão analisados os discursos dos professores a respeito de sua saúde e observados seus comportamentos dentro do local de trabalho, para, a partir daí, poder analisar seus processos de formação, sua lógica própria e sua eventual transformação, e
- c) *o estatuto epistemológico das representações* – em que mostramos a maneira pela qual a representação da saúde desses profissionais está em confronto com o saber erudito, que aqui tem seu foco nas discussões a respeito do conceito e das condições de saúde, a partir de abordagens proposta por Arruda (2002), Dejours (1986), Serge e Ferraz (1997) e Briceño-León (2000) em conjunto com a TRS de Moscovici (2003) e Jodelet (1988).

### *Corpus da pesquisa*

Professores que atuam em megaacademias da Barra da Tijuca e Jacarepaguá, bairros situados na Zona Oeste do município do Rio de Janeiro, com idade entre 25 e 35 anos. A amostra contou com a participação de 15 professores (oito homens e sete mulheres) de quatro academias, que trabalhassem apenas com o *fitness*.

Para garantir o anonimato dos informantes, optou-se em usar códigos alfanuméricos. Os professores foram divididos por academia e sexo, sendo que o número representa as quatro academias respectivamente (1, 2, 3 e 4) e a letra representa o sexo do informante as letras, sendo A e B para as professoras e C e D para os professores.

### *Instrumentação*

Aplicou-se uma entrevista semi-estruturada focada nas representações da saúde do professor e um questionário com dados objetivos que mapeou os comportamentos voltados para a saúde e a rotina de trabalho dos professores.

### *Análise do conteúdo*

Para o tratamento dos dados coletados através da entrevista utilizou-se a análise de conteúdo desenvolvida por Franco (2003, p. 14),

a análise de conteúdo assenta-se nos pressupostos de uma concepção crítica e dinâmica da linguagem, entendida como uma construção real de toda a sociedade e como expressão da existência humana que em diferentes momentos históricos, elabora e desenvolve

representações sociais no dinamismo interacional que se estabelece entre linguagem, pensamento e ação.

Entre as diferentes formas apresentadas pela autora para mapear os conteúdos optou-se pela análise temática.

A análise temática é considerada indispensável para trabalhos desenvolvidos em representações sociais. Para Franco (2003), “uma questão temática incorpora, com maior ou menor intensidade, o aspecto pessoal atribuído pelo respondente acerca do significado de uma palavra e/ou sobre as conotações atribuídas a um conceito” (pp. 36 e 37). A análise de conteúdo temática é parte integrante da unidade de registro. A aplicação da análise de conteúdo temática no presente estudo torna-se apropriada por dois aspectos principais: por ser considerada indispensável para estudos em representações sociais e pelo estudo partir dos conceitos trazidos pelos professores entrevistados sobre saúde, para chegar às suas representações sociais de saúde.

A partir do proposto no roteiro de entrevista, dentro da perspectiva da análise temática, foram extraídos os seguintes temas que irão nortear a análise e a interpretação dos dados:

- Significados da saúde.
- Significados da doença.
- Discurso sobre a avaliação da saúde.
- Concepções acerca do que vem a ser professor de educação física saudável.
- Relatos sobre os principais problemas de saúde do professor de educação física.

## DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

É interessante observar que 86% dos professores já fizeram ou fazem alguma especialização, o que mostra uma busca pela formação continuada e afirma a competência como um dos vetores relevantes para o trabalho do professor na academia.

A informante I.A mora sozinha e acumula seus afazeres de casa e trabalho, como as outras quatro que são casadas. Já 3.A mora com a mãe e tem um filho pequeno e para encontrá-lo sai do trabalho e vai visitá-lo na creche, visto que sai e chega a casa quando ele está dormindo. Entre os professores, três moram sozinhos, todavia não apareceu em seus discursos, nada referente ao cuidado com a

Tabela 1 – Características dos sujeitos da amostra

Nome	Idade (anos)	Estado civil	Filhos
Feminino			
1.A	26	solteira	—
1.B	26	casada	—
2.A	31	casada	—
2.B	32	casada	1 (8 anos)
3.A	31	solteira	1 (3 anos)
3.B	34	divorciada	1 (9 anos)
4.A	33	casada	1 (2 anos)
Média	30,4		
Masculino			
1.C	26	solteiro	—
1.D	35	separado	1 (12 anos)
2.C	26	casado	—
2.D	27	solteiro	—
3.C	32	solteiro	—
3.D	32	solteiro	1 (3 anos)
4.C	29	casado	—
4.D	31	solteiro	1 (5 anos)
Média	29,7		

casa. Um fato interessante é o pouco destaque dado aos filhos pelos pais, enquanto para as mães os filhos aparecem freqüentemente em suas falas.

Como pode ser visto na tabela 2, a média de horas semanais trabalhadas pelos sujeitos da amostra é de 50,7, o que está bem acima das 40h semanais previstas nas leis trabalhistas. Verifica-se que há diferença significativa entre a média de horas trabalhadas pelos professores (48h) e pelas professoras (53,7h), e que as mulheres (entre R\$ 2.383,00 e R\$ 3.257,00, em média) recebem menos que os homens (entre R\$ 3.200,00 e R\$ 4.062,00, em média) para o mesmo trabalho. Segundo o Dieese (1997):

As mulheres trabalhadoras enfrentam toda sorte de dificuldades: sua remuneração é mais baixa, há discriminação para o acesso aos postos de trabalho, para a ascensão profissional e até para o próprio exercício do trabalho. Sobre as mulheres recaem ainda quase todas as tarefas domésticas e de criação dos filhos. Além disso, não existe suporte social adequado para a saúde, a educação, a maternidade e a infância. Da perspectiva dos trabalhado-

res, não se pode imaginar a elevação do padrão de vida e a existência de uma real igualdade de oportunidades para todos sem que as questões que afetam as mulheres sejam resolvidas (p. 1).

A situação apresentada pelo nosso estudo reforça o encontrado pelo Dieese (1997), visto que a remuneração feminina ainda sofre diferenciação dentro da área do *fitness*. Encontramos duas situações típicas: ou a professora está associada à uma hora/aula mais baixa ou há possibilidades reduzidas de ter alunos de *personal* que, pelo apresentado pelos sujeitos, é o que representa maior parte da renda.

Pode-se verificar que quatro das sete professoras dão aulas de diversas modalidades, e a que dá a maior variedade de aulas é a que tem menor salário e menor quantidade de alunos de *personal*.

As férias também podem ser consideradas um diferencial de gênero, visto que a maioria dos professores tira férias e em suas falas representam uma importância destacada para o lazer. A professora 3.B é a única que declara ter lazer nas

Tabela 2 – Características do trabalho feminino e masculino

Nome	Férias	Horas p/sem.	Renda (Reais)	Modalidades que atua
Feminino				
1.A	não	48	3.200 a 3.800	Musculação, <i>personal trainer</i>
1.B	não	49	3.800 a 4.200	Musculação, <i>personal trainer</i> , <i>bike box</i> e <i>spinning</i>
2.A	não	86	2.600 a 3.200	Musculação, ginástica, <i>spinning</i> e <i>personal trainer</i>
2.B	não	60	2.600 a 3.200	Musculação, <i>spinning</i> e <i>personal trainer</i>
3.A	não	64	520 a 1.040	Alongamento, ginástica, musculação, <i>body pump</i> , <i>spinning</i> , <i>step</i> , <i>jump fit</i> , <i>fit ball</i> e <i>personal trainer</i>
3.B	sim, parciais	45	> 5.200	<i>Personal trainer</i>
4.A	sim, parciais	24	1.600 a 2.200	Alongamento
Masculino				
1.C	sim	20	1.000 a 1.500	Avaliação funcional, musculação e <i>personal trainer</i>
1.D	sim, parciais	69	> 5.200	Coordenador de avaliação funcional, musculação e <i>personal trainer</i>
2.C	não	76	> 5.200	Coordenador de <i>personal trainer</i> , musculação e <i>personal trainer</i>
2.D	não	55	3.200 a 3.800	Musculação e <i>personal trainer</i>
3.C	sim	47	3.800 a 4.200	Coordenador da musculação, musculação e <i>personal trainer</i>
3.D	sim, parciais	47	4.800 a 5.200	Hidroginástica, musculação, dança de salão (particular) e <i>personal trainer</i>
4.C	sim	41	3.800 a 4.200	Musculação, avaliação funcional e <i>personal trainer</i>
4.D	sim	29	2.600 a 3.200	Musculação, avaliação funcional e <i>personal trainer</i>



férias, a 4.A relaciona as férias a descanso. As outras informantes não tiram férias (cinco), talvez esse fato possa estar associado a duas coisas, primeiro que elas trabalham em mais lugares que eles, isso dificulta para conciliar as férias e, em segundo, ao fato que para as mulheres é um pouco mais difícil conseguir alunos de *personal*, e, muitas vezes, tirar férias significa perder alunos.

## SOBRE AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA SAÚDE

A interpretação das representações sociais passa por quatro estágios, segundo Arruda (no prelo). Esses estágios foram percorridos, iniciando-se pelas microinterpretações, quando, com base no roteiro de entrevistas, foram estabelecidos os cinco temas norteadores e as categorizações iniciais em cada pergunta. Depois de concluída essa etapa, passou-se para o segundo estágio, que compreende a interpretação readequadora e a categorização referenciada, em que as categorias foram organizadas dentro de cada tema para se chegar ao terceiro estágio (interpretação integradora), que são as correlações e coocorrências das representações, quando foram buscados "padrões de regularidades articulados, e não apenas repetições isoladas" (p. 13). O último estágio corresponde à identificação das representações sociais da saúde do professor de educação física.

Esses profissionais falam do lugar onde permanecem a maior parte do dia, visto que a média de horas trabalhadas por esse grupo foi de 50,7 horas por semana. Dentro do ambiente das academias a atividade física é tratada como promotora de saúde, pois é a partir desse discurso que a educação física é valorizada (CARVALHO, 2001).

A atividade física como significado de saúde surgiu principalmente no discurso das professoras, a partir de idéias que, segundo Bardin (1977, p. 170), associam ser ela a melhor forma para se alcançar "as motivações, desejos e investimentos", através da relação imediata com uma palavra indutora, como pode ser visto nas falas a seguir:

Atividade física, alimentação, boa alimentação (1.A).

Atividade física, alimentação saudável, mais ou menos isso (1.B).

Boa alimentação, boas horas de sono, não fumar, não beber, fazer atividade física regular (2.A).

Já os professores, embora tenham apresentado mais associações entre qualidade de vida e bem-estar, na análise de seus discursos verifica-se que também fazem a mesma relação de atividade física e saúde. Esse fato deflagra a fragmentação da representação de saúde que, segundo Santos (2003), é uma característica do paradigma hegemônico.

O sucesso profissional converte-se, para esses(as) professores(as), em maiores possibilidades de terem alunos de *personal*. Este é um simulacro que eles mesmos valorizam, desresponsabilizando a instituição academia e fazendo da mesma “uma vitrine”.

Um dos informantes, que ainda está se estabelecendo no mercado de trabalho (tem a menor jornada semanal, 20h), quando fala sobre professor de educação física doente, relata que:

Professor de EF doente... acho que tá muito relacionado à pressa, hoje em dia... essa correria... é... má remuneração, né... quando você não é *personal*, né. Se você é *personal*... você tem o seu dinheirinho... mas se você às vezes não tem o perfil pra ser o... você tem realmente... Aí é que o estresse te leva a ficar realmente doente (I.C).

Ficam evidentes nesta fala algumas contradições que vivem os(as) professores(as) na relação de trabalho em busca de um salário mais digno. Eles sabem que uma rotina de trabalho tão longa e intensa vai interferir em diversos setores de suas vidas, mas, quando está fora dessa rotina extenuante, desejam alcançá-la, como é o caso do informante I.C, que está com uma grande expectativa de preencher os “buracos” na sua rotina de trabalho.

A doença também ganha a dimensão do tempo e do trabalho; muitos associam a ocorrência de determinados problemas ao desempenho das funções profissionais. O problema de maior ocorrência foi a lombalgia; em toda citação, referiam-se ao fato de estarem muitas horas em pé, carregando peso e com posturas desfavoráveis para o auxílio dos alunos na execução de determinados movimentos. A doença por vezes cria uma dimensão proibitiva para o professor de educação física que, segundo eles(as), tem de representar a saúde.

Não dá pra ser professor de EF doente, lidar com saúde, com o corpo das pessoas, tem que se cuidar o máximo possível, eu não consigo ver um professor de EF doente, não tem como, como é que você vai trabalhar doente (4.A).

Os hábitos de vida, como foram relatados pelos sujeitos do estudo, estão associados à jornada de trabalho, como pode ser visto no discurso a seguir sobre a saúde do professor de educação física:

Eu avalio de uma maneira não muito boa... eu acho que a maioria deles... não conseguem manter um ritmo de atividade física freqüente, uma alimentação saudável, porque não dá tempo (I.B).

Esta fala repetiu-se de maneira semelhante nos discursos de outros informantes, em diferentes momentos das entrevistas, demonstrando que o trabalho influencia negativamente os hábitos de vida.

As professoras 2.A e 3.B e os professores 2.D e 3.D fazem uso regular de suplementos alimentares e têm sobrecarga diária de horas de trabalho com grande desgaste físico. A informante 3.B relatou que passou a usar suplementos porque cada vez sobra menos tempo para fazer uma alimentação de qualidade e, com o número elevado de aulas em diversas modalidades de ginástica, torna-se necessária a utilização de aminoácidos para evitar lesões e tentar diminuir um pouco seu desgaste físico.

É ruim, porque... a alimentação é péssima, né... depois que eu comecei a trabalhar com essa carga horária grande já emagreci quatro quilos, né... Ai até falei com a menina ali, pra ver se me passava... aqui que eu comecei a tomar aminoácido... porque se não... (3.B).

Outro dado relevante é o aparecimento de informantes que relataram já terem experimentado anabolizante (duas informantes e um informante). A dimensão estética na academia é muito cobrada, tanto pela direção quanto pelos alunos. As mulheres são mais vulneráveis às alterações estéticas (menstruação, gravidez e menopausa). O estudo de Almeida (2005) corrobora essa hipótese quando afirma que os alunos usam a estética como principal fator para escolha de seu *personal trainer*.

O tempo de trabalho é determinante nas horas de sono, número de refeições, tipo de alimentação, descanso e preocupações com a estética. Nos discursos dos(as) professores(as) podemos acompanhar este emaranhado de temas aparecendo e tecendo uma rede de interlocuções que demandam queixas e críticas às rotinas extenuantes.

É complicado porque a gente passa uma coisa para os alunos, bem-estar, alimentação saudável, que na maioria das vezes a gente não tem. Eu sou um caso desses, que nem... que nem... hora de almoço eu tenho. Bom... aí... é complicado (3.B).

Devido ao grande destaque dado pelos(as) professores(as) em seus discursos, a alimentação foi tratada separadamente dos hábitos de vida. Essa parece ser uma das maiores preocupações e dificuldades encontradas por eles(as). Mais uma vez a categoria está atrelada ao tempo e ao trabalho, pois os(as) professores(as) acabam destinando pouco tempo para suas refeições (quando as fazem), e isso se dá por conta do excesso de trabalho. Os(as) entrevistados(as) mencionam em seus discursos a necessidade de controlar a alimentação para não engordar, principalmente no caso das mulheres, e, no caso dos homens, para suportar a rotina de trabalho; declaram ser importante uma alimentação que seja balanceada e que ocorra pelo menos quatro vezes ao dia.

O estresse, como as outras categorias, não fugiu à lógica do tempo e do trabalho. A maioria das subcategorias que surgiu estava voltada à falta de tempo

gerada pelo excesso de trabalho ou aos fatos surgidos durante as suas jornadas (preparação de aula, variação das aulas, deslocamentos etc.). A fala a seguir demonstra esse fato.

Estressada, eu me preocupo muito com as minhas aulas... e aqui... tou falando mais daqui porque tenho pouco tempo de trabalho aqui. Eu comecei no lugar de uma professora que estava aqui muitos anos e as pessoas gostavam muito dela... eu tou tendo um pouco de resistência por parte dos alunos. Eu tou fazendo curso, fazendo pós, me atualizando... as minhas aulas têm uma qualidade é... boa, em termos de segurança pros alunos, eu sou muito preocupada com isso (3.B).

A qualidade de vida apareceu algumas vezes como uma resposta espontânea associada à palavra saúde e também como bem-estar, independência, equilíbrio e lazer. Entretanto, apareceu concentrada nas falas de alguns informantes, principalmente dos homens. Apenas uma das professoras destaca fatores ligados à qualidade de vida em seu discurso.

O trabalho e suas atribuições ganham destaque nas subcategorias relacionadas ao estresse e à liberação de estresse, pois aparecem muitas ocorrências que demonstram esse fato. Nas falas dos informantes verifica-se que tempo de trabalho é um fator para não terem nenhum tipo de atitude para diminuir o estresse.

Eu não uso de nenhum artifício, eu me desdubro para fazer tudo que dá, quando eu vejo que está tudo resolvido, aí eu relaxo, quando eu consigo resolver tudo que eu tenho para resolver, aí eu relaxo (1.A).

O que eu faço? Difícil... não faço (riso) (1.B).

Ele também é determinante do estilo de vida adotado pelos(as) professores(as). A maior parte do salário constituído pelos profissionais que vivem do *fitness* está vinculada ao serviço prestado de *personal trainer*, em que a relação de trabalho do professor fica “à margem dos benefícios sociais assegurados pela legislação *varguista* de integração do assalariamento” (POTENGY; PAIVA; CASTRO, 1999, p. 81). A insegurança gerada por este tipo de relação leva a estilos de vida cada vez mais voltados para o consumo e para a “garantia de um futuro”.

Ainda segundo Potengy, Paiva e Castro (1999, p. 78)

no setor de prestação de serviço há dificuldade em definir os elementos que permitem a constituição de uma identidade profissional uma vez que não existe um consenso compartilhado pelos empregadores, pela sociedade e pelos trabalhadores quanto ao julgamento adequado sobre a qualificação e o valor do trabalho.

As megaacademias, justificam o baixo valor de hora/aula com o argumento de que ao entrar na academia o profissional terá possibilidade de conseguir muitos

alunos de *personal* e isso vai fazer com que tenha uma boa renda. O que ocorre na realidade é que eles acabam se sujeitando a essa lógica e isso os deixa na obrigação de trabalhar um número de horas muito pesado para conseguir um salário digno, o que vem interferindo de forma radical no seu estilo de vida.

O entrevistado I.D relatou que “nesse meio é assim, você é o que você tem, então não adianta eu ser só um professor altamente gabaritado, eu tenho que ter o melhor tênis, uma boa estética, um bom carro, morar bem”. Entretanto, esse fato não é exclusividade do meio das megaacademias, pois a questão do consumo está atrelada à pós-modernidade que “seria por si só definidora de estilos de vida, assim como a identificação do *status*” (idem, p. 83).

Segundo Laurell (1981), os sindicatos direcionam as reivindicações para as questões monetárias, deixando para segundo plano as condições de trabalho. Entretanto, no caso dos profissionais que atuam em academias, nem isso ocorre. O sindicato que abarca essa categoria é o dos instrutores de academia, que está associado à Acad (Associação Brasileira de Academias), isto é, aos donos de academias. Logo não tem qualquer tipo de ação em prol desse grupo de profissionais, a começar pela hora/aula prevista por ele, que é aviltante<sup>2</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A representação social da saúde do professor ficou focalizada em categorias biológicas (alimentação, sono e atividade física); e utilitarista, como a aptidão para o trabalho. Em consonância com esta representação está o paradigma dominante da educação física, pautado numa visão sobre a saúde que privilegia o viés biológico.

Para os professores a saúde ficou objetivada no tempo e ancorada no trabalho, na medida em que o tempo foi determinante de suas ações para a saúde em todas as narrativas apresentadas. A saúde, na representação deles, está a serviço do trabalho, dessa forma o professor tem como regra a obrigação de estar apto para desempenhar suas funções laborais, deixando outras coisas relegadas a segundo plano. Por essa perspectiva, o trabalho é central, e o tempo livre secundário, representado por pequenos momentos de prazer. Entretanto os homens usufruem mais do lazer do que as mulheres que, por sua vez, visitam mais o médico. Elas que têm sua jornada de trabalho em média mais alta e ainda acumulam com a dupla jornada, utilizam-se mais do tempo livre para descansar do que eles.

---

<sup>2</sup> R\$ 2,20, duração da aula de 60 minutos, valor que vigorou até maio de 2005.

Esse quadro demonstra as dificuldades encontradas pelos professores em administrar seus horários e hábitos em função de suas atribuições profissionais, tornando-os vulneráveis às mazelas por elas geradas. Oliveira (2003, p. 82) afirma ser necessário haver a reengenharia do tempo, segundo a qual deve ser oferecido a “homens e mulheres a possibilidade de pronunciar-se, de recuperar o poder sobre a organização de seu cotidiano, de exprimir expectativas e, por esse caminho, refazer o sentido propriamente humano de sua existência”.

Embora os professores coloquem o trabalho no centro das dificuldades de administração do seu tempo, e às vezes até mesmo o culpem por terem atitudes contrárias às suas compreensões de hábitos saudáveis (que eles representam como saúde), demonstram satisfação com as funções desempenhadas.

A relação entre saúde e trabalho é apontada pelos informantes, como prejudicial, em função das longas jornadas, justificadas pela baixa remuneração, e as incertezas, geradas pela informalidade do trabalho. Voltando ao verificado pelo Dieese (1997), a respeito das conseqüências provocadas pela terceirização, há uma diminuição dos benefícios sociais, salários mais baixos, ausência de equipamentos de proteção, trabalho sem registro em carteira e perda da representação sindical, que é a situação enfrentada pela maioria dos entrevistados. Assim, o trabalho como *personal trainer*, que é predominante nesse grupo como fonte de renda, é uma prestação de serviço sem relações formais de emprego. As relações de trabalho existentes dificultam a estruturação de um coletivo capaz de resistir abertamente às pressões/condições de trabalho. Sendo assim, o processo crônico de adoecimento não chega a emergir, embora possa existir. Dessa forma, as relações de trabalho que davam aos indivíduos uma ancoragem estável no mundo estão em processo de mudança e, sendo assim, é preciso que sejam criadas estratégias para que esses trabalhadores formem um coletivo que vá em defesa de seus direitos e, a partir daí, possam ampliar suas perspectivas e visão de mundo.

### On self-representation of health by Physical Education instructors working at gyms

*ABSTRACT: This study aims to discuss how physical education instructors working at large gyms in the city of Rio de Janeiro represent their own health. It uses the theoretical and methodological framework of the Theory of Social Representation as formulated by Moscovici (2003). Fifteen interviews were carried out and questionnaires were applied to map out the characteristics and the daily lives of the subjects who participated in this*

(continua)

*study. We found that the instructors, in representing their health, resorted to biological categories such as eating habits, sleep, and physical activity, as well as utilitarian categories such as aptitude for work. The majority of our interviewees works as personal trainer, which appeared as one of the factors responsible for the disorganization of their time.*  
*KEY-WORDS: Health; social representation; Physical Education instructors; gyms.*

### La auto representación de la salud de los profesores de educación física de gimnasios

*RESUMEN: El objeto de este estudio es la representación de la salud por profesores de educación física que trabajan en mega gimnasios de Rio de Janeiro. El referencial teórico metodológico es el de la teoría de las representaciones sociales, formuladas por Moscovici (2003). Fueron hechas 15 entrevistas y aplicados cuestionarios para identificar las características y cotidianos de los sujetos. Se verificó que las representaciones sociales del profesor sobre su salud se han localizado en categorías biológicas como alimentación, sueño, actividad física y una visión utilitaria como la capacidad de trabajar. La actividad de personal trainer es predominante y un de los factores responsables por la desorganización de su tiempo.*

*PALABRAS CLAVES: Salud; representación social; profesor de educación física; gimnasio.*

### REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. C. F. *O primado da visualidade: a estética como critério de escolha do "personal trainer" por alunos homossexuais*. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Educação Física, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2005.

ARRUDA, A. *Despertando do pesadelo: a interpretação*. No prelo.

\_\_\_\_\_. Novos significados da saúde e as representações sociais. *Cadernos de Saúde de Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 215-227, 2002.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1977.

BERVEVELLO, G. Academia de ginástica e condicionamento físico – desenvolvimento. In: DaCOSTA, L. P. (Org.). *Atlas do esporte no Brasil*. Rio de Janeiro: Shape, 2004a. p. 176-177.

\_\_\_\_\_. Academia de ginástica e condicionamento físico – sindicatos & associações. In: DaCOSTA, L. P. (Org.). *Atlas do esporte no Brasil*. Rio de Janeiro: Shape, 2004b. p. 178-179.

BRICEÑO-LEÓN, R. Bienestar, salud pública y cambio social. In: BRICENÕ-LEÓN, R.; MINAYO, M. C. de S.; COIMBRA JR., C.E.A. (Orgs.). *Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000. p. 15-24.

CARVALHO, Y. Educação física e saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 12., 2001. Caxambu. *Anais...* Caxambu: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 2001. 1 CD-ROM.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 54, n. 14, abr./maio/jun. 1986.

DIEESE (Departamento Intersindical de Estudos Estatísticos e Socioeconômicos). *Equidade de gênero nas negociações coletivas*. Cláusulas relativas ao trabalho da mulher no Brasil. Disponível em: <<http://www.dieese.org.br/esp/es1out97.html>>. Acesso em: 24 abr. 2003.

ESPÍRITO-SANTO, Giannina Do; GOMES, Thiago Garcia; NASCIMENTO, Marcos Sivoilella; PINTO, Tatiana Araújo; MOURÃO, Ludmila. Academia de ginástica: inclusão ou exclusão? In: CONGRESSO CIENTÍFICO LATINO AMERICANO DA FIEP, 3., 2005, Foz do Iguaçu. *The FIEP bulletin. Anais...* Foz do Iguaçu: Gráfica Planeta, 2005. v. 75, p. 45-45.

ESPÍRITO-SANTO, G.; MOURÃO, L. O cotidiano e as condições de vida dos(as) professores(as) de educação física de academias de ginástica do Rio de Janeiro: uma análise da saúde do trabalhador. In: CONGRESSO CIENTÍFICO LATINO-AMERICANO DE EDUCAÇÃO FÍSICA, 2., 2004, Piracicaba. *Anais...* Piracicaba: Universidade Metodista de Piracicaba, 2004. 1 CD-ROM.

FRANCO, M. L. P. B. *Análise do conteúdo*. Brasília: Plano, 2003.

JODELET, D. *Representações sociais: fenômenos, conceitos e teoria*. 1988. Mimeografado.

LAURELL, A. C. Processo de trabalho e saúde. *Revista Saúde em Combate*, Rio de Janeiro, n. 11, p. 8-22, 1981.

MATIELLO JÚNIOR, E.; GONÇALVES, A. Entre a bricolagem e o personal training ou... a relação atividade física e saúde nos limites da ética. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 12., 2001, Caxambu. *Anais...* Caxambu: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, set. 2001. 1 CD-ROM.

MOSCOVICI, S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Petrópolis: Vozes, 2003.

OLIVEIRA, R. D. *A reengenharia do tempo*. Rio de Janeiro: Rocco, 2003.

PALMA, A.; ASSIS, M. Uso de esteróides anabólicos-androgênicos e aceleradores de metabolismo entre professores de educação física que atuam em academias de ginástica. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 27, n. 1, p. 75-92, set. 2005.

POTENGY, G.; PAIVA, V.; CASTRO, E. G. Produzindo novas identidades: fragmentação do trabalho e do consumo e novos estilos de vida na sociedade contemporânea. *Contemporaneidade e Educação*, São Paulo, ano IV, n. 6, p. 73-98, 1999.



SERGE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, 1997.

SANTOS, Boaventura de Souza. *Um discurso sobre as ciências*. 13. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

SPINK, M.J. *Psicologia social e saúde*. Petrópolis: Vozes, 2003.

VASCONCELOS, R. V. *As representações sociais do corpo por mulheres praticantes de atividade física: que estética é essa?* Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2005.

WATSON, P. *Sofrimento psíquico, lesões e doenças ocupacionais em profissionais de educação física que atuam em academias de ginástica*. 2003. Monografia (Graduação) – Curso de Licenciatura em Educação Física, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2003.

Recebido: 3 out. 2005

Aprovado: 14 dez. 2005

Endereço para correspondência  
Giannina do Espírito-Santo  
Rua Orizona, 33 – Bl. 01/404  
Jacarepaguá  
Rio de Janeiro-RJ  
CEP 22755-160