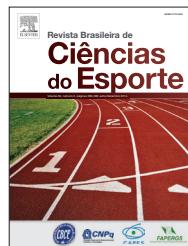


Fialho, Alex; Vilarinho Montezi, Aline; Follador e Ambrosio, Fabiana; Aiello-Vaisberg, Tânia Maria José  
O imaginário coletivo de estudantes de educação física sobre vida saudável  
Revista Brasileira de Ciências do Esporte, vol. 36, núm. 3, julio-septiembre, 2014, pp. 625-631  
Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte  
Jardim Botânico Curitiba, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=401334039004>



*Revista Brasileira de Ciências do Esporte*,  
ISSN (Versão impressa): 0101-3289  
rbceonline@gmail.com  
Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte  
Brasil



ARTIGO ORIGINAL

## O imaginário coletivo de estudantes de educação física sobre vida saudável

Alex Fialho, Aline Vilarinho Montezi\*, Fabiana Follador e Ambrosio,  
Tânia Maria José Aiello-Vaisberg

*Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil*

Recebido em 11 de maio de 2012, aceito em 4 de janeiro de 2013

**PALAVRAS-CHAVE**

Imaginário coletivo;  
Hábitos saudáveis;  
Promoção de saúde;  
Estudantes de Educação  
Física

**Resumo** *Objetivo:* A presente pesquisa objetiva investigar o imaginário coletivo de estudantes de Educação Física sobre a vida saudável.

*Metodologia:* Foi realizada uma entrevista coletiva com 27 alunos do curso de Educação Física, organizada ao redor do uso do Procedimento Desenhos-Estórias com Tema “uma pessoa que leva uma vida saudável”. As produções foram consideradas à luz do método psicanalítico em termos de produção interpretativa dos campos de sentido afetivo-emocional subjacentes ao material obtido.

*Resultados:* O trabalho interpretativo permitiu a percepção de um campo denominado “responsabilidade individual”, que se estrutura a partir da crença de que a saúde seria um estado que depende primordialmente de iniciativas e ações individuais.

*Conclusões:* O quadro encontrado indica que o campo opera efeitos positivos, no sentido do fortalecimento da iniciativa pessoal, mas gera, como consequência problemática, um obscurcimento acerca da importância de fatores ambientais, que dependem de ações sociais e governamentais.

© 2014 Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

**KEYWORDS**

Collective imaginary;  
Healthy habits;  
Health promotion;  
Physical education  
students

**The collective imaginary of physical education students about the life healthy**

**Abstract** *Objective:* We investigated the collective imagination of Physical Education students about a healthy life.

*Methodology:* We performed an interview with 27 students of Physical Education, drawing upon the procedure Thematic Story-Drawing with Theme “a person who leads a healthy life.” The productions were considered in the light of the psychoanalytic method and uptake of interpretive fields of meaning underlying affective-emotional.

*Results:* The interpretation work allowed for perceiving a field called “individual responsibility”, which is structured based on the belief in that health would be a state that depends mainly on individual initiatives and actions.

*Conclusions:* The picture found indicates that the field operates positive effects toward personal initiative, but it produces, as a problematic consequence, an obfuscation about the importance of environmental factors, which depend on social and governmental actions.

© 2014 Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

\* Autor para correspondência.

E-mail: alinemontezi@hotmail.com (A.V. Montezi).

**PALABRAS CLAVE**

Imaginario colectivo;  
Hábitos saludables;  
Promoción de la salud;  
Estudiantes de  
educación física

**El imaginario colectivo de los estudiantes de educación física acerca una vida sana**

**Resumen** *Objetivo:* se investigó el imaginario colectivo de los estudiantes de Educación Física acerca una vida sana.

*Metodología:* llevó a cabo una entrevista con 27 estudiantes de curso de Educación Física basándose en el procedimiento Historia-Dibujo con Tema, con el tema “una persona que lleva una vida saludable”. Las producciones fueron consideradas a la luz del método psicoanalítico y el captura interpretativo de los campos de sentido afectivo-emocional subyacente.

*Resultados:* encontró un campo de sentido afectivo-emocional llamado “responsabilidad individual”, con la creencia de que la salud es un estado que depende, fundamentalmente, de los logros personales.

*Conclusiones:* mientras que este campo opera en el sentido de reforzar la iniciativa personal, culpa la persona por su condición de salud/enfermedad.

© 2014 Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos los derechos reservados.

## Introdução

Cada vez mais, os avanços científicos vêm permitindo ações de cura, controle e prevenção de muitas enfermidades, aumentando a expectativa de vida e melhorando as condições de saúde da população. Pesquisas demonstram que a combinação de práticas regulares de exercícios, boa alimentação e bem-estar afetivo-emocional parecem contribuir decisivamente para a manutenção da saúde, em todas as faixas etárias (Legnani *et al.*, 2011). Tais achados justificam o fato de educadores físicos, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos serem cada vez mais requisitados no sentido de contribuir em projetos que visam promover saúde e bem-estar de indivíduos e grupos (Coleman, 2010; Rosa Neto *et al.*, 2010; Schwarte *et al.*, 2010).

O envolvimento de profissionais como educadores físicos, nutricionistas, psicólogos ou outros, com promoção de saúde, apoia-se tanto em conhecimentos científicos, adquiridos ao longo de sua formação específica, como em crenças, nem sempre conscientes, cultivadas com o decorrer da vida, no contexto cultural em que vivem. Tais crenças, na medida em que mesclam elementos cognitivos e emocionais, podem, muitas vezes, exercer efeito decisivo, seja no sentido do encorajamento da manutenção de hábitos saudáveis, seja na possibilidade de compreender e auxiliar efetivamente aqueles que, por motivos individuais, sentem dificuldades em adotar novas condutas relativas à saúde e bem-estar, mesmo considerando-as necessárias e importantes de um ponto de vista racional (Aiello-Vaisberg; Ambrosio; Machado, 2010).

A pesquisa psicanalítica de imaginários coletivos possibilita uma abordagem científica interessante no que tange às crenças conscientes e não conscientes expressas nas condutas de indivíduos e coletivos humanos. Assim, concebendo o imaginário como conduta, no sentido preciso que esse termo assume no pensamento de José Bleger (1963), pretende-se abranger, com este conceito, tanto a atividade psíquica, comumente designada como “imaginação”, como a criação de produtos e obras que expressam, em si mesmos, crenças imaginativas a partir das quais se configura o ambiente social e cultural em que vivemos. Nessa linha, não se confunde o imaginário com aquilo que é falso ou meramente especular, vale

dizer, reflexo de algo mais verdadeiro. Ao contrário, entende-se como imaginárias todas as atividades humanas que criam e renovam cotidianamente o mundo humano em que vivemos. Assim, quanto não se compartilhe inteiramente das proposições psicanalíticas de Castoriadis (1975), entende-se como é importante sua definição do imaginário social como dimensão essencialmente instituinte e criadora:

Aquilo que, desde 1964, tenho denominado imaginário social - termo retomado e utilizado um tanto indiscutivelmente - e, mais geralmente, o que denomino imaginário, não tem nada ver com as representações que correntemente circulam sob tal título. Em particular, isso não tem nada a ver com o que usualmente é apresentado como “imaginário” por certas correntes psicanalíticas: o “especular”, que é apenas imagem “de”, imagem refletida, ou, dito de outro modo, reflexo, subproduto da ontologia platônica, mesmo se aqueles que assim falam ignorem sua proveniência. O imaginário existiria a partir da imagem no espelho ou no olhar do outro. Antes, o “espelho”, ele próprio e sua possibilidade, e o outro como espelho, são obras do imaginário, que é criação *ex nihilo*. Aqueles que falam de “imaginário”, entendendo-o como especular, reflexo ou “ficção” nada mais fazem do que repetir, frequentemente sem o saber, a afirmação que os apriisionou para sempre em um subsolo qualquer da famosa caverna: é preciso que este mundo seja imagem de alguma coisa. O imaginário de que falo não é imagem “de”. É criação incessante e essencialmente indeterminada (sócio-histórica e psíquica) de figuras/formas/imagens, somente a partir das quais podem surgir “alguma coisa”. O que chamamos de “realidade” e “racionalidade” são obras suas. (Castoriadis, 1975, p. 8).

Nota-se, em tal citação, que o filósofo teoriza em termos que visam formular pensamentos relativos aos fundamentos do conhecimento sociológico, uma vez que se preocupa em definir a própria natureza da sociedade. Sua visão pode contribuir na realização de pesquisa qualitativa na área da Psicologia, na medida em que adota uma perspectiva dialética, a mesma a partir da qual Bleger (1963) pode propor sua Psicologia da Conduta.

Concebido como conduta, o imaginário coletivo é sempre o emergente manifesto de um campo de sentidos afetivo-emocionais subjacente. Deste modo, a iniciativa de produzir conhecimento sobre o imaginário que seja social e clinicamente útil no contexto de uma Psicologia Clínica Social de base psicanalítica, inclui tanto a identificação de condutas imaginativas como a produção interpretativa dos campos a elas subjacentes, ou, dito de outro modo, do que se poderia denominar, a partir de uma interlocução com a Teoria dos Campos (Herrmann, 1979), como seus inconscientes relativos.

Essa base teórica e conceitual fornece os fundamentos necessários para a proposição de uma pesquisa sobre o imaginário coletivo de estudantes de educação física, futuros agentes de promoção de saúde, pela via de uma das vertentes mais valorizadas nesse processo, que é a prática de atividade física.

## Método

Como pesquisa psicológica qualitativa, de abordagem psicanalítica, a presente investigação estrutura-se em termos de procedimento de coleta, registro e tratamento de comunicações e respostas dos participantes às solicitações dos pesquisadores. Participaram da investigação 27 estudantes de educação física, 14 de sexo feminino e 13 de sexo masculino, abordados em uma sala de permanência e leitura da universidade que frequentavam, durante um intervalo entre as aulas.

O material clínico foi obtido por meio da realização de uma entrevista coletiva (Duschene; Haegel, 2005; Ávila; Tachibana; Aiello-Vaisberg, 2008), estruturada ao redor do uso de um mediador dialógico, conhecido como Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema (Aiello-Vaisberg, 1999), forma de trabalho que vem sendo bastante utilizada na pesquisa qualitativa de abordagem psicanalítica (Russo; Couto; Aiello-Vaisberg, 2009; Barreto; Aiello-Vaisberg, 2010). Trata-se de um método particular e sofisticado de entrevista, que se pauta pelo estabelecimento de um diálogo simbólico ou transicional, caracterizado pelo modo indireto de estabelecimento de comunicação emocional. No presente caso, o Procedimento foi operado em termos da solicitação de um desenho com o tema “uma pessoa que leva uma vida saudável” e, posteriormente, da invenção de uma história sobre o que foi desenhado. É importante mencionar que nenhum estudante recusou-se a realizar a tarefa.

Essa metodologia é recomendada quando se deseja obter informações sobre aspectos da subjetividade dos participantes que eles próprios ignoram (Bleger, 1963; Shentoub, 1981). Seu uso está difundido no campo da pesquisa psicológica qualitativa, principalmente quando se abordam temáticas sociais polêmicas, eventualmente relacionadas ao fenômeno do preconceito.

O material clínico produzido na entrevista fica registrado por meio das próprias produções dos participantes, vale dizer, sob a forma de desenhos e histórias. O entrevistador também faz anotações sobre suas impressões, imediatamente após o encontro, apelando para sua memória e para as impressões sobre o encontro com o grupo.

Os registros são considerados à luz do método psicanalítico, segundo as palavras de ordem: “deixar que surja”, “tomar em consideração” e “completar a configuração de sentido emergente” (Herrmann, 1979). Em outros termos, são considerados como comunicações inter-humanas prenhas de sentidos que podem ser compreendidos. Deste modo, pode-se chegar à produção de interpretações psicanalíticas sob forma de campos de sentido afetivo-emocional ou inconscientes relativos.

## Resultados

A partir do exame de um conjunto de 27 Desenhos-Estórias, produzimos interpretativamente um campo de sentido afetivo-emocional, denominado “responsabilidade individual”. Tal campo emerge a partir da ênfase pronunciada na valorização da prática de exercícios físicos e dos hábitos alimentares, entendidos como iniciativas que competem às pessoas. Organiza-se ao redor da crença de que a saúde seria um estado que dependeria, fundamentalmente, daquilo que cada um, como agente individual, pode realizar. Tendo em vista ilustrar a comunicação expressa neste campo, selecionamos as seguintes produções:

“Seu José mora no interior de São Paulo. Todas as manhãs, ele faz sua caminhada no parque próximo à sua casa. Com 77 anos, ele não tem preguiça. Esforçado, faz sua caminhada de 60 minutos e ainda pratica natação nos finais de semana. Cuidadoso com a saúde, faz consultas periódicas com o seu médico, pois não quer ter problemas futuros como colesterol, diabetes e pressão alta. Como tem a saúde em dia, para ele, a prática de exercícios físicos é fundamental para uma vida saudável.”



Figura 1 As atividades físicas.

“Com toda certeza, você é aquilo o que você come! Pessoas saudáveis têm a alimentação como grande aliada. Sendo todas as pessoas saudáveis, elas têm uma alimentação saudável.”

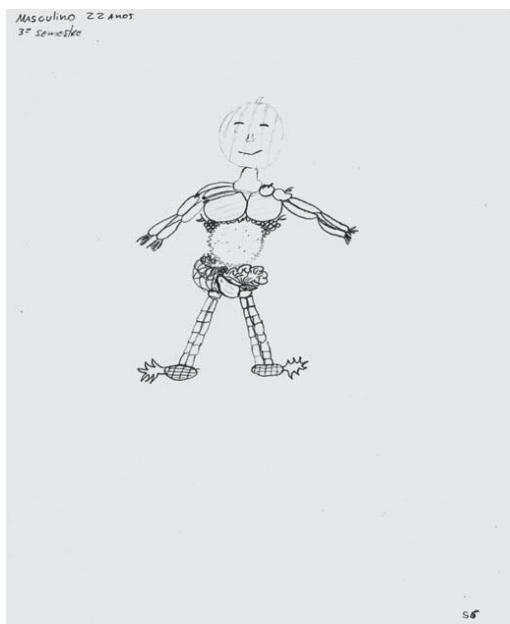


Figura 2 A alimentação saudável.

“Os princípios de Jesus Cristo e seu caminho é vida, paz, segurança e esperança. A verdadeira saúde só pode ser concedida pelo dono dela e dono da vida, Deus.”



Figura 3 A religiosidade.

Os participantes apontam, nos desenhos-estórias, a prática de exercícios físicos e a alimentação adequada como aspectos determinantes na conquista de uma boa condição de saúde. De maneira secundária, ocorreram referências à importância do contato com a natureza, à religiosidade, à meditação e à manutenção de vínculos sociais e amorosos. Por outro lado, é digna de nota a ausência por parte dos participantes de menção ao sono ou ao dormir como elemento constituinte de uma vida saudável, bem como seu silêncio acerca de questões ambientais, como a poluição nos grandes centros urbanos ou a falta de saneamento básico, ainda persistente em nosso país.

## Discussão dos resultados

Os resultados deste estudo apontam para a existência de uma tendência clara a responsabilizar o indivíduo pela sua condição de saúde ou doença, cujo avesso é, evidentemente, a desconsideração de ações sociais e governamentais. Nessa linha, a saúde seria uma espécie de “bem” a ser obtido por cada um, de modo isolado, por meio da manutenção de certas rotinas de vida, que poderiam ser observadas independentemente do meio ambiente, seja este considerado desde o ponto de vista material, social ou cultural.

Vale a pena considerar o imaginário dos participantes à luz de conhecimentos científicos que se encontram, atualmente, bastante difundidos. A prática de exercícios físicos é compreendida como um componente imprescindível à vida saudável e à prevenção de doenças (Joy; Blair; McBride; Sallis, 2012). Entretanto, estudos demonstram uma diminuição da atividade física na fase adulta, em virtude do estilo de vida prevalente nos grandes centros urbanos e de dificuldades socioeconômicas que impedem a prática de exercícios e atividades esportivas de caráter recreativo (Santos; Knijnik, 2009; Corder, Ogilvie; Shiys, 2009). Assim, enquanto os estudos apontam tanto a importância da atividade física quanto as dificuldades concretas para sua realização, no imaginário dos participantes da presente pesquisa parece que a decisão de seu cultivo dependeria de uma vontade racional desvinculada da realidade em que se vive.

A alimentação saudável também vem sendo consistentemente apontada, nas pesquisas, como fundamental à vida saudável. São bastante confiáveis, metodologicamente, evidências de que a nutrição afeta a saúde, pois há clara relação entre distúrbios alimentares e condições orgânicas problemáticas (McNaughton; Crawford; Ball; Salmon, 2012; Oliveira; Hutz, 2010). Este tópico é enfatizado nos desenhos-estórias, de modo similar ao usado para lidar com a prática de exercícios, vale dizer, como se uma boa alimentação dependesse apenas de uma vontade individual lúcida e soberana. Tem-se a impressão de que alimentos nutritivos e saudáveis estão inteiramente disponíveis e que só não se come bem e adequadamente quando não se quer. Questões como preço dos alimentos, horários cada vez mais exíguos dedicados às refeições, em centros urbanos que obrigam as pessoas a passarem longos períodos em meios de transporte, ou mesmo questões ligadas ao uso de pesticidas, no cultivo de vegetais, ou de hormônios, na criação de animais, não são aventadas. Tudo se passa como se as pessoas vivessem em ambientes absolutamente adequados e não se comportassem de modo construtivo por resistência individual “interna”.

A ausência de menção ao sono despertou atenção, na medida em que sabidamente exerce um papel fundamental na manutenção da saúde, interferindo no bem-estar físico e psicológico (Valle, 2011). Vários estudos vêm apontando uma tendência ao aumento de distúrbios de sono (Slater; Steier, 2012; Pinto *et al.* 2012), que podem se associar à depressão, à ansiedade e a mudanças significativas que ocorrem na terceira idade (Lima, 2012; Costa, Ceolim, Neri, 2011). Como sabemos, o repouso é o contraponto necessário da atividade, de modo que sua desconsideração provavelmente aponta para a necessidade de maior reflexão por parte dos participantes sobre atividade e movimento. De qualquer forma, a vida nos grandes centros está, atualmente, profundamente marcada pela persistência de atividades no período noturno, o que pode interferir não apenas no descanso daqueles que trabalham nesses turnos, como a de todos os habitantes que se afetam pela movimentação e ruídos dela decorrentes.

A atribuição de responsabilidade ao indivíduo, a quem compete racionalmente praticar exercícios e alimentar-se bem, chama a atenção e suscita reflexões. Parece relacionar-se a posturas ideológicas mais conservadoras que evitam a percepção da produção social de condições que conspiram contra a manutenção da saúde. Essa visão pode não gerar maiores problemas quando o educador físico trabalha com segmentos da população compostos por pessoas que usufruíram de instrução formal, alcançaram certa maturidade pessoal e vivem em condições de vida na qual não se verificam carecimentos radicais (Heller, 1982). Entretanto, certamente não facilitará sua prática profissional quando se defrontar com situações em que predominem a precariedade social, esgarçamento de vínculos e sofrimentos emocionais importantes. Neste ponto, é conveniente lembrar que se vive, atualmente, um momento paradoxal de desenvolvimento social: ao mesmo tempo em que houve melhorias nas condições materiais, avanços significativos das ciências biomédicas que aumentaram a qualidade de vida e a longevidade, também ocorreu um aumento nas desigualdades sociais. Assim, grande parte da população brasileira não dispõe de recursos materiais e emocionais para construir um estilo de vida saudável (Antunes, 2010).

Finalmente, há que considerar que uma forte adesão à perspectiva que valoriza prioritariamente a responsabilidade individual na preservação da saúde pode trazer consigo, como efeito colateral, uma visão negativa sobre aqueles que adoecem. Se a concepção de saúde adotada prioriza ou depende do modo como as pessoas se comportam, pode-se concluir, logicamente, que os doentes seriam responsáveis ou mesmo culpados por seus sintomas e sofrimentos. Esse tipo de crença, mesmo quando não alcança status consciente, pode se traduzir como disposições menos compassivas e menos solidárias diante daqueles que deixam de ter saúde. Dito em outros termos, pode alimentar de modo sutil o preconceito contra pessoas que adoecem.

## Conclusão

A partir do presente estudo, podemos concluir que o imaginário coletivo de estudantes de Educação Física sobre uma vida saudável é sustentado pelo campo “responsabi-

lidade individual”, que opera fortalecendo as responsabilidades individuais na busca pela saúde, em detrimento de compreensão que considera os aspectos sociais, históricos, econômicos e políticos da vida humana. Nesse sentido, a aparente desconexão das condições concretas do viver indicam a crença em um homem dominado e determinado pelos elementos de seu psiquismo, vale dizer, pelos aspectos internos, muitas vezes inconscientes, constituintes de sua psique. Em contrapartida, quando entram em jogo capacidades psicológicas mais maduras e integradas, encontramos concepções mais lúcidas e menos onipotentes.

No âmbito do inconsciente relativo que sustenta o imaginário, notamos a presença de crenças que relacionam diretamente o indivíduo à conquista de sua própria condição de saúde. Já no plano da consciência social mais amadurecida (Goldman, 1974), uma parcela significativa da comunidade científica enfatiza a importância de adotar a promoção da saúde de maneira ampliada, responsabilizando não somente o indivíduo, mas os profissionais da saúde e o Estado. Nesta linha, apontam que as problemáticas sanitárias - fatores que escapam ao controle individual, tais como a poluição do ar, das águas, ou as práticas de prevenção de moléstias infectocontagiosas — requerem políticas públicas sustentadas e consistentes.

Por fim, é importante também levar em conta que a saúde é algo complexo, cujos hábitos têm raízes na história das civilizações e estão associados às relações culturais, educacionais, desenvolvimento econômico, político, estruturas sociais, e que a simples mudança de comportamento não é suficiente para transformações profundas (Lopes; Tocantins, 2012).

## Financiamento

O presente trabalho contou com financiamento do CNPq (modalidade bolsa de doutorado e bolsa produtividade em pesquisa nível 1D).

## Conflitos de interesse

Os autores declararam não haver conflitos de interesse.

## Referências

- Aiello-Vaisberg, T.M.J. *Encontro com a loucura: transicionalidade e ensino de psicopatologia*. 1999. 342f. Tese (livre-docência em Psicologia Clínica). Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.
- Aiello-Vaisberg, T.M.J.; Ambrosio, F.F.; Machado, M.C.L. O aluno desmotivado como desafio ao educador físico. In: Mauro Vaisberg; Mello, M.T. *Exercícios na Saúde e Doença*. São Paulo: Mânone, 2010, p. 10-20.
- Antunes, R. *Classes sociais e a desigualdade na saúde*. Lisboa: CIES-ISCTE, 2010. (CIES e-working paper, 85).
- Ávila, C.; Tachibana, M.; Aiello-Vaisberg, T.M.J. Qual é o lugar do aluno com deficiência? O imaginário coletivo de professores sobre a inclusão escolar. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 18, n. 39, p. 155-164, 2008.

- Barreto, M.A.M.; Aiello-Vaisberg, T.M.J. O tornar-se adulto no imaginário coletivo de adolescentes interioranos. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 16, n. 2, p. 310-329.
- Bleger, J. (1963) *Psicología de la conducta*. Buenos Aires: Paidos, 2001.
- Castoriadis, C. *L'intuition imaginaire de la société*. Paris: Du Seuil, 1975.
- Coleman, J.F. Spring forest qigong and chronic pain: making a difference. *Journal of Holistic Nursing*, Pensilvânia, 2010.
- Corder, K.; Ogilvie, D.; Van Shiys, E.M. Invited commentary: physical activity over the life-course behavior changes, when and why. *AMJ Epidemiology*, Oxford, v. 170, n. 9, p. 1078-1083, 2009.
- Costa, S.V.; Ceolim, M.F.; Neri, A.L. Problemas de sono e suporte social: estudo multicêntrico Fragilidade em Idosos Brasileiros. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 19, n. 4, p. 920-927, 2011.
- Duschene, S.; Haegel, F. *L'entretien collectif*. Paris: Armand Colin, 2005.
- Goldman, L. Ciências Humanas e Filosofia. São Paulo: Difel, 1974.
- Heller, A. *Para mudar a vida*. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. São Paulo, Brasiliense, 1982.
- Herrmann, F. *Andaimes do real*. São Paulo: EPU, 1979.
- Joy, E.L.; Blair, S.N.; McBride, P.; Sallis, R. Physical activity counseling in sports medicine: a call to action. *British Journal Sports Medicine*, Londres, 13 nov. 2012.
- Legnani, R. et al. Fatores Motivacionais associados à prática de exercícios físicos em estudantes universitários. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*. Florianópolis, v. 33, n. 3, p. 761-772, jul./set.
- Lima, M.L. *Qualidade de vida em saúde e bem-estar subjetivo em idosos: um estudo de base Populacional*. Tese de Doutorado da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Campinas, São Paulo, 2012.
- Lopes, R.; Tocantins, F.R. Promoção da saúde e a educação crítica. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, Botucatu, v. 16, n. 40, p. 243-254, 2012.
- McNaughton, S.A.; Crawford, D.; Ball, K.; Salmon, J. Understanding determinants of nutrition, physical activity and quality of life among other adults: the wellbeing Eating and exercise for a long life (WELL) study. *Health Quality life*, Outconas, v. 10, n. 109, 2012.
- Oliveira, L.L.; Hutz, C.S. Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 15, n. 3, p. 575-582, 2010.
- Pinto, T.R.P., et al. Hábitos de sono e ansiedade, depressão e estresse: que relação? In: *Actas do Colóquio de Psicologia e Educação*, p. 990-1006, 2012.
- Rosa Neto, J.C.; Lira, F.S.; Mello, M.T.; Santos, R.V. Importance of exercise immunology in health promotion. *AminoAcids*, Nova York, 2010.
- Russo, R.C.T.; Couto, T.H.A.M.; Aiello-Vaisberg, T.M.J. O imaginário coletivo de estudantes de Educação Física sobre pessoas com deficiência. *Psicologia & Sociedade*, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 250-255, 2009.
- Schwarze, L.; et al. Local public health departments in California: changing nutrition and physical activity environments for obesity prevention. *Journal of Public Health Management and Practice*, Filadélfia, v. 16, n. 2, p. 17-28, 2010.
- Shentoub, V. TAT: test de créativité. *Psychologie Française*, Paris, v. 26, n. 11, p. 66-70, 1981.
- Slater, G.; Steier, J. Excessive daytime sleepiness in sleep disorders. *Journal of Thoracic Disease*, v. 4, n. 6, p. 608-616, 2012. Disponível em: <http://www.jthoracdis.com/article/view/568.html>. Acesso em 24 de novembro de 2012.
- Valle, L.E.L.R. *Estresse e distúrbios do sono no desempenho dos professores: saúde mental no trabalho*, 2011, 208f. Tese de Doutorado do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.