



## SAÚDE E LAZERANIA: EM BUSCA DE (RE)CONQUISTAS

Ueliton Peres de Oliveira<sup>1</sup>  
Reni Aparecida Barsaglini<sup>2</sup>

### RESUMO

Saúde e lazer são temas emergentes no seio das construções sócio-históricas e culturais da humanidade, com efeito, suscetíveis a várias transformações no campo teórico e prático. Nesse sentido, este texto ensaísta objetiva situar e refletir sobre questões basilares do campo da Saúde Coletiva e o fenômeno lazer no bojo das transformações políticas, sociais e econômicas que atravessam o caminhar a vida. Para tal, apresenta as principais críticas à racionalidade científica moderna, tece discussões sobre a desintegração da saúde e do lazer enquanto direitos sociais inseridos em um cenário sob a lógica neoliberal e, sem esgotar na temática, apresenta possibilidades de (re)conquistas de direitos a partir do olhar ampliado em saúde e as interfaces com a lazerania. Sinalizamos que o olhar ampliado em saúde e a lazerania apresentam-se como espaço fecundo de reflexões críticas para a (re)conquista de direitos sociais de maneira plena e emancipatória.

**Palavras-chave:** Saúde. Lazer. Produção do Conhecimento. Educação.

HEALTH AND LEISURENESS: IN SEARCH OF (RE)CONQUESTS

### ABSTRACT

Health and leisure are emerging themes within the socio-historical and cultural fabric of humanity, indeed susceptible to various transformations in both theoretical and practical realms. In this regard, this essay aims to situate and reflect upon fundamental issues within the field of Public Health and the phenomenon of leisure amidst the political, social, and economic transformations that shape our life's journey. To this end, it presents the main critiques of modern scientific rationality, engages in discussions regarding the disintegration of health and leisure as social rights embedded within a neoliberal logic, and, without fully exhausting the topic, presents possibilities for the (re)conquest of rights through an expanded view of health and its intersections with leisure. We emphasize that this expanded view of health and leisure presents itself as a fertile ground for critical reflections towards

<sup>1</sup> Doutorando em Saúde Coletiva e Mestre em Educação Física pela Universidade Federal de Mato Grosso. Membro do Grupo de Pesquisa do Diretório CNPQ Saúde, Experiência, Cultura e Sociedade; Membro do Centro Interdisciplinar de Pesquisas em Esporte e Exercício Físico - CIPEEF; Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas Educação e Justiça Social - EDUJUS – UFPa. Servidor público da Secretaria de Estado de Segurança Pública de Mato Grosso – Núcleo de Pesquisas Científicas da SESP/MT. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5401397754059508>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4320-1844>. Contato: [uelitonoliveira@sesp.mt.gov.br](mailto:uelitonoliveira@sesp.mt.gov.br).

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas, com Pós-doutorado no Centro de Estudos Sociais na Universidade de Coimbra/Portugal. Líder do Grupo de Pesquisa do Diretório CNPQ Saúde, Experiência, Cultura e Sociedade. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0107366713688433>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8903-2695>. Contato: [barsaglinireni@gmail.com](mailto:barsaglinireni@gmail.com).

the (re)conquest of social rights in a comprehensive and emancipatory manner.

**Keywords:** Health. Leisure. Knowledge Production. Education.

## SALUD Y RECREACIÓN: EN BUSCA DE (RE)CONQUISTAS

### RESUMEN

La salud y recreación son temas emergentes en el seno de las construcciones sociohistóricas y culturales de la humanidad, susceptibles a varias transformaciones tanto en el campo teórico como en el práctico. En este sentido, este ensayo tiene como objetivo situar y reflexionar sobre cuestiones fundamentales del campo de la Salud Pública y el fenómeno del recreación en el contexto de las transformaciones políticas, sociales y económicas que atraviesan el transcurso de la vida. Con este fin, presenta las principales críticas a la racionalidad científica moderna, aborda discusiones sobre la desintegración de la salud y recreación como derechos sociales insertos en un escenario bajo la lógica neoliberal y, sin agotar el tema, presenta posibilidades de (re)conquista de derechos a través de una visión ampliada de la salud y sus interfaces con la recreación. Señalamos que esta mirada ampliada de la salud y recreación se presenta como un espacio fértil para reflexiones críticas para la (re)conquista de derechos sociales de manera plena y emancipatoria.

**Palabras clave:** Salud. Recreación. Producción del Conocimiento. Educación.

### INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, as temáticas relacionadas à saúde e ao lazer têm aguçado o interesse de distintas áreas do conhecimento, haja vista o rol de incertezas, desafios e possibilidades que esses elementos socioculturais, históricos e políticos apresentam nos modos de produzir a vida. Mesmo reconhecendo a importância e/ou questionando as várias facetas da ciência para a construção da humanidade, enquanto desafios nos parece fulcral a superação das heranças deixadas pela racionalidade moderna, que arrolam os significados de saúde por um viés de corpo objetificado e o lazer como sinônimo de saúde, prevalecendo o caráter funcionalista da ocupação do tempo livre, a serviço da lógica capitalista.

Na contramão do exposto, perspectivas críticas se abrem para um olhar ampliado em saúde e lazer, fruto das próprias tensões na ciência. Nesse sentido, não cabe conceber a saúde apenas sob o prisma das racionalidades médicas (LUZ, 2004) e/ou enquanto um padrão normatizador que exerce vigilância perante a sociedade (FOUCAULT, 1977; CANGUILHEM, 2009). A noção ampliada de saúde não relaciona apenas o lazer à tal conquista, ao contrário, saúde resulta de um conjunto de aspectos que devem ser propiciados e conquistados no cotidiano das pessoas, como o próprio acesso aos serviços de saúde, lazer, educação, moradia, trabalho, alimentação, esporte, dentre outros (BRASIL, 1986).

Ao mesmo tempo, o olhar ampliado sobre o fenômeno lazer também não deve arrogar apenas à saúde suas possibilidades de conquistas. Desta forma, quanto processo de superação

e reflexão crítica da realidade na era do mercado, Mascarenhas (2004) propõe o exercício da ‘lazerania’ em detrimento das concepções funcionalistas do lazer. Ao cunhar o referido termo, ancorado em correntes críticas do pensamento como a pedagogia de Paulo Freire, Fernando Mascarenhas nos presenteia com a noção libertária, participativa, dialética e emancipatória que o espaço da lazerania pode representar quanto (re)conquista de direitos em permanente construção.

Isto posto, questionamos como a saúde e o lazer se inserem na complexa estrutura social que atravessa a produção da vida? Em busca de elucidar tal questionamento, este ensaio teórico ancora e utiliza a abordagem qualitativa em pesquisa social (Minayo, 2007), tendo por objetivo situar e refletir o campo da Saúde Coletiva e o fenômeno lazer no bojo das transformações históricas, políticas, sociais e econômicas que atravessam o caminhar a vida. Para tanto, estrutura-se em três tópicos articulados. Inicia discorrendo sobre as principais críticas à racionalidade científica moderna e as rupturas necessárias para a construção do conhecimento, seguido de discussões sobre a desintegração da saúde e do lazer enquanto direitos sociais, sob a lógica neoliberal a serviço do mercado produtivo e, finaliza apresentando possibilidades de (re)conquistas de direitos a partir do olhar ampliado em saúde e as interfaces com a lazerania.

## **(I)RACIONALIDADE CIENTÍFICA MODERNA E A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO**

Propor-se a discutir a produção do conhecimento científico é tarefa um tanto desafiadora e complexa, haja vista que refletir sobre o saber é permeado por conflitos, ao agregar ‘verdades’ quase sempre excludentes entre si, reflexo de fatores ideológicos, filosóficos e extracientíficos arraigados na própria produção do conhecimento (JAPIASSU, 1979). De modo geral, nesse tópico nos aterremos em evidenciar elementos que apontam críticas e rupturas necessárias à racionalidade científica moderna, rumo a novas perspectivas concebidas à produção do conhecimento.

A ciência moderna, calcada pela visão hegemônica positivista de conceber conhecimento, tem como uma das principais características o cientificismo, que de certa forma contrapõem-se ao modo sistêmico de compreensão de saberes e a produção da vida. Autores contemporâneos tecem críticas em relação à produção do conhecimento sob o prisma da racionalidade científica que, em síntese, estaria no acreditar em verdades definitivas e único conhecimento legítimo e válido (JAPIASSU, 1979; SANTOS; MENESES;

ARRISCADO, 2004); o imobilismo da ciência, havendo a necessidade de um caráter inovador do espírito científico (BACHELARD, 1996); as concepções de continuísmo e acúmulo da ciência normal apontada por Thomas Kuhn, sendo, em contraponto, necessário lançar mão de uma ciência revolucionária que possibilite a ruptura e o surgimento de novos paradigmas (OLIVA, 1994); as estruturas de interesses técnicos e não técnicos na produção do conhecimento em comunidades científicas (KNORR-CETINA, 1996); e a irracionalidade da própria racionalidade científica ao exacerbar regras fixas e imutáveis ao invés de considerar o pluralismo metodológico, no sentido de que os cientistas devem ter toda a liberdade nesse processo de produção do conhecimento, ao passo que os não cientistas possam optar pela ciência tradicional que está posta como verdade absoluta e/ou por outras formas de buscar conhecimento, que também são válidas e importantes (FEYERABEND, 1977).

Pontua-se, ainda, que em nome da ciência hegemônica e do progresso do Norte Global, sob o ideário colonialista e capitalista, outras formas de conhecimentos alternativos advindos de grupos sociais historicamente marginalizados foram desconsideradas, desqualificadas, silenciadas, apagadas e até mesmo aniquiladas, apontado por Santos, Meneses e Arriscado (2004) como Epistemicídio. Ora, se a ciência nem sempre responde a todos os anseios da sociedade, nem sempre se configura como verdade absoluta e único conhecimento válido e, sobretudo, deve ser utilizada a favor da comunidade que concorde com seus valores e objetivos que se propõe (FEYERABEND, 1977), é no mínimo intrigante observar que essas práticas de silenciamento que restringem vozes sedentas de ecoarem são chanceladas no campo científico.

Não obstante, tais características da racionalidade moderna reverberam no campo do conhecimento em saúde e na prática médica. De acordo com Luz (2004), ao adotar bases teóricas e epistemológicas que comungam de uma visão mecanicista, a medicina adota práxis que objetificam vários aspectos da vida em que o corpo e o sujeito são percebidos de forma fragmentada e, com efeito, ao não considerar a bagagem sociocultural da pessoa e suas inserções coletivas, torna-se um dispositivo de poder. Romper com essas perspectivas da racionalidade moderna exige conceber a inter-relação e interdependência dos elementos e fenômenos, ou seja, uma visão mais complexa e sistêmica da vida.

Se por um lado há duras e necessárias críticas à racionalidade científica moderna, atualmente a ciência é colocada em xeque por vários motivos. O ‘caos’ na ciência ao qual Camargo Jr. (2020) se refere, por exemplo, basicamente estaria na proliferação de informações muitas vezes descompromissadas com a verdade, pejorativamente chamada de

infodemia; a postura passiva que a ciência apresenta em relação ao poder político, principalmente quando este se posiciona de forma negacionista, como ocorreu frente aos impactos da Covid-19 em solo brasileiro; bem como a exacerbada produção de trabalhos científicos por vezes de baixa qualidade, publicados em tempos recordes, o que pode comprometer a percepção da sociedade frente à própria ciência. Ainda, o autor assevera que a ciência deve ser incorporada no debate político, com vistas à formulação conjunta de diretrizes que atendam aos anseios da população.

De fato, é inquestionável que a produção de conhecimento sempre esteve e estará presente nos modos de produção da vida humana. Assim, ao conceber o campo da saúde e o fenômeno lazer dotados de bagagem teórica, bem como integrantes do cotidiano das pessoas, cabe refletir como estes elementos se inserem em um contexto permeado pela lógica do acúmulo de capital e as relações de poder que atravessam a forma de caminhar a vida, tema do próximo tópico.

## **LAZER E SAÚDE: MERCADORIAS À PRATELEIRA**

Sob o prisma da (i)racionalidade científica, costumeiramente o lazer tem sido apontado de forma generalizada como expressão de saúde, ligado a uma visão orgânica e biológica do corpo (SANTOS; ROSA, 2021), bem como relacionado à promoção da saúde quando se manifesta no tempo do não trabalho, ou seja, um lazer ativo caracterizado apenas por interesses físicos e de caráter funcionalista (BACHELADENSKI; MATIELLO JÚNIOR, 2010). Tal perspectiva, esvaziada politicamente, coloca em evidência que o estatuto social do lazer, herança de um Estado interventor, ‘cede’ lugar aos interesses neoliberais, sob a lógica da acumulação de capital e do consumo, concebido por Mascarenhas (2004, 2005) como lazer mercadoria ou mercolazer.

Sem a intenção de apresentarmos a gênese desse complexo processo de sistemas que constituem a construção do Estado, vale um salto na história para situarmos a desintegração do lazer e da saúde enquanto políticas sociais voltadas à população. A priori, tem-se, desde a grande crise econômica mundial evidenciada pelo sistema capitalista de 1929, ao período denominado ‘era de ouro’, que perdurou até meados dos anos 60, o recrudescimento de políticas sociais embasadas pelas perspectivas do Keynesianismo, que propunha a presença de um Estado intervencionista e o aumento dos investimentos públicos a fim de minimizar tais crises (BEHRING, 2009). Em certa medida, esse cenário possibilitou avanços no campo

da saúde, lazer, educação e outros, contudo, como sinaliza Behring (2009), já em meados da década de 70 uma nova crise econômica fortalece os ideários (neo)liberais que, além de delegar a culpa do atual cenário de crise às perspectivas do Keinesianismo, também propunha um Estado parco para os gastos sociais e uma onda de privatizações.

Desta forma, se a lógica do mercado sempre foi o acúmulo de capital pela apropriação da força de trabalho e, para tal, ‘ter saúde’ implicaria em mais produtividade, simples assim, “tome” lazer no proletariado. Especificamente no Brasil, essa dinâmica acompanhou em boa parte a própria construção do campo prático do lazer, um instrumento a serviço do mercado produtivo, mesmo que uma de suas fundamentações teóricas prevaleça ‘utópica’ ocupação do tempo livre de obrigações para além do trabalho, como defende Dumazedier (1976). Em uma de suas formulações teóricas, o autor defende que o lazer estaria sob às dimensões do descanso, divertimento e desenvolvimento. Especificamente sobre o descanso, por exemplo, a funcionalidade do lazer é percebida pelo fato de servir como mecanismo de recuperação do corpo biológico para produzir mais, para servir à lógica capitalista.

Nessa lógica neoliberal, o Estado abstém-se de suas responsabilidades e lança mão de subvenções estatais à iniciativa privada e demais segmentos organizados da sociedade para a oferta de lazer (MASCARENHAS, 2004). Ou seja, o soberano (AGAMBEN, 2007) entrega políticas sociais como a saúde e o lazer nas mãos dos próprios ‘mercadores’ desses direitos sociais que vêm sendo diluídos ao longo da história.

Diante desse panorama, Mascarenhas (2004) chama a atenção para o significado travestido de direito social que permeia o lazer, quando na verdade tem se configurado mais como um não-direito, uma ‘propriedade privada’, que tem seu valor de compra e venda no mercado e cada vez mais torna-se acessível somente a pequeno grupo burguês. Nessa mesma direção, o autor ainda enfatiza que podemos observar a divisão de classes em relação ao próprio acesso ao lazer como mercadoria pelo poder aquisitivo ao seu consumo, propondo uma classificação como sintetizada no quadro a seguir.

**Quadro 1 – Classificação em grupos segundo classe, tipo e características de lazer.**

Grupo	Classe	Característica	Classificação
Com lazer	Rica	Consegue pagar por melhores produtos	Primeiro mundo do lazer
Mais ou menos com lazer	Média	Lógica de fetichismo ante a mercadoria em que, mesmo sem poder obtê-la, ainda consegue recursos para desfrutar de manifestações mais genéricas.	Segundo mundo do lazer
Quase sem ou sem lazer	Pobre	Não detém poder de compra, restrito ao lazer filantrópico e assistencialista	Terceiro mundo do lazer

**Fonte:** Adaptado de Mascarenhas (2004).

Se de um lado, a lógica neoliberal concebe um Estado mínimo, por outro, a própria produção social da vida faz com que os sujeitos cobrem por melhores condições de saúde, cenário fértil para a mão estatal lançar de sua biopolítica em nome e para a gestão da sociedade (FOUCAULT, 1999), pautada pela construção de normalidades em saúde e concebidas por um projeto moderno de sociedade, legitimadas pela própria racionalidade médica, configurando-se em instrumento de vigilância (FOUCAULT, 1977; LUZ, 2004). Em consonância ao seu *modus operandi*, o Estado neoliberal segue a estratégia de focalizar as políticas de saúde (COHN, 2005) e de lazer (MASCARENHAS, 2004), um quase “cala a boca” em nome da ordem e do progresso, ante uma sociedade que nos parece estar em um processo de despolitização, projeto um tanto audacioso de governos negacionistas e ‘irmãos fraternos’ dos senhores do capital.

Contudo, como nos diz Foucault (1995), onde há relações de poder também há resistência, estratégias de lutas e reações, seja no campo individual e/ou coletivo. É nessa perspectiva que vislumbramos a superação da racionalidade moderna que atravessa os modos de produção da vida e esvazia os significados de saúde e de lazer, respectivamente aos planos de um corpo biológico saudável, a serviço da produção capitalista, bem como de um remédio para compensar e amortecer as intempéries e mazelas que subjugam a sociedade, em nome do progresso. Em busca desse exercício crítico, reflexivo e politizado, apresentamos como possibilidades a própria visão ampliada de saúde, balizada pelo constante processo de construção do campo da Saúde Coletiva e as interfaces com a ‘lazerania’, que também é conquista.

## **OLHAR AMPLIADO EM SAÚDE E AS INTERFACES COM A LAZERANIA**

Como evidenciamos anteriormente, a racionalidade científica moderna e os ideários neoliberais deixaram marcas indeléveis no campo da saúde e do lazer, que podem ser percebidas na práxis médica e na relação casuística que se faz da relação saúde/lazer. Entretanto, especificamente na área da saúde, novas perspectivas se abrem e confundem-se com a própria construção do campo da Saúde Coletiva que lança um olhar reflexivo, crítico e ampliado para os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença, buscando romper com as concepções que fragmentam o corpo e o encerram ao plano biológico, incorporando temáticas inerentes a Ciências Sociais ao debate (VIEIRA DA SILVA; PAIM; SCHRAIBER, 2014).

Sem a intenção de sermos exaustivos, é oportuno pontuar algumas contribuições teóricas basilares do olhar ampliado em saúde. Nesse sentido, sob o prisma das correntes teóricas críticas, destacam-se as investigações sobre a relação da medicina e o fazer médico, articulada com práticas sociais que circundam a estrutura social e política (DONNANGELO; PEREIRA, 1976), bem como as críticas à formação médica e aos modelos preventivistas em saúde focados na doença, sinalizando para a importância de considerar as determinações sociais no processo saúde-doença, além do exercício democrático em busca do direito à saúde (AROUCA, 2003).

Soma-se a noção ampliada de saúde não como normalidade a ser seguida, mas sim como processo de normatividade, que se relaciona com as possibilidades do sujeito criar e adaptar-se a novos estados normativos em saúde (CANGUILHEM, 2009). Ainda, cabe mencionar a profunda análise da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), que em período de redemocratização do país buscava reforma que alcançasse as dimensões que vão desde o entendimento do processo saúde-doença nas populações, quanto institucional, ideológica e das relações sociais, um processo de conquista à cidadania, democracia e à saúde (PAIM, 2008). Para além das contribuições no plano teórico, soma-se, ainda, a própria militância desses pesquisadores de ‘mangas arregaçadas’ em defesa do olhar ampliado em saúde.

Analogamente ao campo da Saúde Coletiva, novas perspectivas se abrem para o olhar ampliado, reflexivo e crítico do lazer, concebido por Mascarenhas (2004) como lazerania. Para o autor, a noção de lazerania rompe com o caráter funcionalista do lazer, uma vez que, além de entender o fenômeno como direito social a ser (re)conquistado, configura-se em prática educativa, participativa e libertária, uma possibilidade emancipatória e instrumento de poder não só para reivindicar o direito aos conteúdos/práticas, equipamentos e programas de lazer, mas também espaço de reflexão que possibilite a tomada crítica da realidade.

Diante do exposto, cabe questionar como a noção de lazerania se relaciona com alguns pressupostos supracitados que inauguram o olhar ampliado em saúde? Respectivamente, propomos quatro aspectos que evidenciam essas interfaces, quais sejam, lazer e estrutura social; lazer e as concepções preventivistas que o circundam; lazer como normalidade em saúde e lazer enquanto conquista à cidadania.

Em relação ao primeiro aspecto, o lazer não deve ser esvaziado de seu sentido crítico e ampliado pela visão simplista de mundo, mas sim situado e concebido sob a inter-relação dos aspectos sociais, econômicos, ideológicos, religiosos e, sobretudo, políticos que permeiam a estrutura social e inevitavelmente interfere nos modos de produção da vida. Por

consequente, o lazer utilizado enquanto antídoto para prevenção de riscos à saúde e/ou adversidades crônicas presentes no cotidiano das populações, como por exemplo a violência, está em dissonância a noção de lazerania. Ao contrário, deve ser percebido enquanto possibilidade ao exercício democrático que o garanta como direito social conquistado.

Quanto aos aspectos da normalidade, a lazerania se apresenta como possibilidade reflexiva e contra-hegemônica ante as normas estabelecidas na sociedade guiada pela lógica da produção, consumo e lucro, onde o lazer como significado de saúde torna-se cada vez mais uma mercadoria de luxo e símbolo de posição social. Ainda, a grande relação que se faz dos pressupostos que ampliam o olhar em saúde e lazer são os próprios princípios que permeiam o constante processo da RSB e da lazerania.

De um lado A RSB contribuiu na busca pela redemocratização do país, ao balizar sua ideia, proposta, projeto, movimento e processo em um conjunto de mudanças alicerçados por princípios de reforma ético-política, moral e intelectual, para além dos aparelhos estatais de saúde (PAIM, 2008). De outro lado, tem-se na lazerania um espaço/campo de luta política, uma fortaleza a serviço do processo emancipatório da população, em busca de novas proposituras no campo intelectual e exercício da cidadania que possibilitem a superação da relação dominantes e dominados, fruto do processo alienante de dominação capitalista (MASCARENHAS, 2004).

À vista disso, se o olhar ampliado em saúde e a lazerania representam um constante processo de conquistas, saímos da passividade, arregacemos as mangas e sejamos protagonistas. As possibilidades estão à mesa, enxergar além das frestas da (i)racionalidade alienante é preciso.

## **CONSIDERAÇÕES: E AÍ, CARO LEITOR?**

Ao longo deste ensaio objetivamos situar e refletir o amplo campo da saúde e o fenômeno lazer no bojo das transformações políticas, sociais e econômicas que atravessam o caminhar a vida. Ante as discussões ora tecidas, apreendemos que na esteira da produção do conhecimento sob as lentes da racionalidade científica moderna, que em grande parte da história nos parece estar a serviço dos senhores do capital, refletem no esvaziamento de sentidos e significados atribuídos à saúde e ao lazer, processo este que também pode se apresentar esvaziado politicamente. Com efeito, sob a chancela de um Estado neoliberal, esses elementos socioculturais, históricos e políticos expostos à prateleira, tornam-se

instrumento da lógica capitalista de mercado, engendram, reproduzem e aprofundam desigualdades refletidas no acesso, perdendo cada vez mais o status como direito social conquistado.

Destarte, as proposituras discutidas neste texto não apenas avançam a literatura especializada sobre saúde e lazer, mas também estabelecem conexão entre teoria e prática que é primordial ao desenvolvimento de políticas públicas inclusivas, politizadas e permeadas por justiça social. Ao enfatizar a interdependência entre saúde, lazer e aspectos políticos, econômicos e sociais que incidem no caminhar a vida das pessoas, este ensaio teórico convida a uma reflexão crítica que pode catalisar mudanças significativas na forma como se pensa e se pratica tais políticas pelos distintos setores, reforçando a necessidade de reorientação dos serviços de saúde e de lazer para a informação, capacitação e empoderamento da comunidade, seja na dimensão da universalização de direitos e/ou voltadas àqueles que vivem à margem social, desprovidos de capital para acessarem as ‘prateleiras privadas’.

Diante do exposto, urge a necessidade de avanços no campo teórico e prático. Como possibilidades, acreditamos que os estudos que privilegiam a articulação entre os saberes da Saúde Coletiva e a lazerania tragam contribuições promissoras e interessantes ao campo. Ainda, de forma concreta, entendemos que o olhar ampliado em saúde e a lazerania apresentam-se como espaços fecundos de reflexões críticas para a (re)conquista e reafirmação de direitos, de modo que possam ser fruídos de forma plena e emancipatória. Então, caro leitor, vamos colocar em prática esse exercício reflexivo? Comecemos aqui e agora com o seguinte questionamento: ‘Nesse exato momento, mutuamente, estaríamos a serviço da lazerania ou sob a lógica da produção e acúmulo de capital?’

## REFERÊNCIAS

- AGAMBEN, G. **Homo Sacer I**: o poder soberano e a vida nua. Belo Horizonte. Editora UFMG, 2007.
- AROUCA, A. S. S. **O dilema preventivista**: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. São Paulo: Unesp; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- BACHELADENSKI, M. S.; MATIELLO JÚNIOR, E. Contribuição do campo crítico do lazer para a promoção da saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2569-2579, 2010.
- BACHELARD, G. **A formação do espírito científico**: contribuição para uma psicanálise do conhecimento. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996.
- BEHRING, E. R. Fundamentos de política social. In: MOTA A. E. et al. (orgs.). **Serviço Social e Saúde**: formação e trabalho profissional. 4.ed. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, ABEPSS, MS, 2009. Cap. 1, p.13-39.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Previdência Social (BR). **8ª Conferência Nacional de Saúde: relatório final**. Brasília: Ministério da Saúde; 1986 Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf) Acesso em: 15/08/2022.

CAMARGO JR., K. R. Trying to make sense out of chaos: science, politics and the COVID-19 pandemic. **Cad. Saúde Pública**, 36(4), e00088120, 2020.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2009. Segunda parte do livro. p. 44-91.

COHN, A. O SUS e o direito à saúde: universalização e focalização nas políticas de saúde. In: LIMA N. T.; GERSCHMAN, S. (org.). **Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. p. 385-405.

DONNANGELO, M. C. F.; PEREIRA, L. **Saúde e sociedade**. São Paulo: Livraria Duas Cidades, 1976.

DUMAZEDIER, J. **Lazer e cultura popular**. São Paulo: Perspectiva, 1976.

FEYERABEND, P. **Contra o método**. (Tradução de Octanny S. da Mota e Leonidas Hegenberg). Rio de Janeiro, Francisco Alves, 1977.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária, 1977.

FOUCAULT, M. O sujeito e o poder. In: DREYFUS, H.; RABINOW, P. **Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995, p. 231-249.

FOUCAULT, Michel. **A história da sexualidade**: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

KNORR-CETINA, K. D. Comunidades científicas o arenas transepistémicas de investigación? Una crítica de los modelos quasi-económicos de la ciencia. **REDES**, v. III, n. 7, p. 129-160, 1996.

JAPIASSU, H. F. **Introdução ao pensamento epistemológico**. 3ª ed., Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora, 1979.

LUZ, M. **Natural, Racional, Social**: razão médica e racionalidade científica moderna. 2ª. Ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2004.

MASCARENHAS, F. Lazeraria também é conquista: tendências e desafios na era do mercado. **Movimento** (UFRGS. Impresso), v. 10, n.2, p. 73-90, 2004.

MASCARENHAS, F. **Entre o ócio e o negócio**: teses acerca da anatomia do lazer [tese]. Campinas (SP): Faculdade de Educação Física: Universidade Estadual de Campinas; 2005.

MINAYO, M. C. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO. M. C. (Org.) **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 26. ed. Petrópolis: Vozes, 2007, p. 09-29.

OLIVA, A. Kuhn: o normal e o revolucionário na reprodução da racionalidade científica. In: PORTOCARREIRO, V. (org.). **Filosofia, história e sociologia das ciências**: abordagens contemporâneas. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994, p. 67-102.

PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira**: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

SANTOS, B. S.; MENESES, M. P. G.; ARRISCADO, J. N. Introdução: Para ampliar o cânone da ciência: a diversidade epistemológica do mundo. In: SANTOS, B. S. (org.). **Semear outras soluções**: os caminhos da biodiversidade e dos conhecimentos rivais. Porto: Edições Afrontamento, 2004, p.19-101.

SANTOS, M. R. S.; ROSA, M. C. Lazer e saúde em periódicos científicos no início do século XXI: modos de apropriação. **Revista Brasileira de Estudos do Lazer**, v. 8, n. 3, p. 43-60, 2021.

VIEIRA-DA-SILVA, L. M.; PAIM, J. S.; SCHRAIBER, L. B. O que é saúde coletiva? In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.). **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. p. 3-12.