



NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM USUÁRIOS DAS ACADEMIAS AO AR LIVRE AO LONGO DE UM ANO

Resumo: As Academias ao Ar Livre (AAL) ou Academias da Terceira Idade (ATIs), criadas em 2011, fazem parte de uma política pública que objetiva melhorar as condições físicas, a qualidade de vida e saúde das pessoas. Objetiva-se verificar os níveis de atividade física nos usuários das AAL ao longo de um ano. Das 7 AAL de Carmo Do Rio Claro-MG, foram sorteadas 4. Os usuários encontrados nos dias e horários observados foram convidados a responderem ao IPAQ longo e questões socioindividuais. Iniciou-se com 10 indivíduos e, após um ano, finalizou-se com 6. Houve redução no tempo das atividades do trabalho, na utilização de automóvel (carro) e atividade física no lazer. Houve aumento no tempo das atividades caminhada (transporte) e nas atividades domésticas. A implementação e utilização das AAL seria mais eficaz se fosse vinculada ao desenvolvimento de ações conjuntas.

Palavras-Chave: Saúde; Qualidade de Vida; Política Pública; Ambiente Construído.

Introdução: Já está claro na literatura que a prática regular de atividade física melhora a qualidade de vida, bem como ajuda na prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs)^(4,8,10). As Academias Ao Ar Livre (AAL) ou Academias da Terceira Idade (ATIs), criadas em 2011⁽¹⁾, fazem parte de uma política pública que objetiva melhorar as condições físicas, a qualidade de vida e saúde das pessoas, entretanto pouco se sabe da sua efetividade sobre esses parâmetros. As AAL são definidas como um conjunto de equipamentos em aço tubular, semelhante aos encontrados em academias de ginástica, destinados para a prática de exercícios físicos aeróbios, resistidos e de alongamento⁽³⁾. Segundo Salin (2013)⁽⁹⁾ sua implementação em praças e parques tem aumentado e especula-se que existam mais de 7.500 unidades em mais de 2.000 municípios. As AAL se apresentam com uma alternativa fácil e viável para promoção de atividade física, pois se torna acessível a vários indivíduos, de diferentes classes sociais, podendo influenciar em sua saúde, qualidade de vida e bem estar⁽⁵⁾. **Objetivo:** Verificar os níveis de atividade física nos usuários das AAL ao longo de um ano. **Metodologia:** Carmo do Rio Claro, localizada na região sudeste de

Minas Gerais, segundo o último IBGE tem 21.338 hab. e IDH de 0.733. Das sete AAL da cidade foram sorteadas quatro para compor a amostra. As observações aconteceram em dois dias da semana e um dia do fim de semana, nos horários das 08:00h as 09:00h, das 16:00h as 17:00h e das 18:00h as 19:00h. Os usuários encontrados praticando as AAL foram convidados a responder perguntas sobre sexo, peso, estatura, estado civil, escolaridade, percepção de saúde e nível de atividade física por meio do questionário IPAQ versão longa e do questionário utilizado por Souza et al., (2014)⁽¹¹⁾. Durante um ano, de três em três meses, os participantes eram contatados, em seu endereço, e respondiam novamente às perguntas do questionário inicial. Foi realizada a estatística descritiva e distribuição de frequência absoluta e relativa. Todas as análises foram realizadas no STATA versão 12.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, com o protocolo 42659815.7.0000.5111. **Resultados e Discussão:** No momento inicial participaram 10 pessoas (49,9±10,3 anos de idade), sendo 3 homens e 7 mulheres e utilizaram a AAL em média 39,5±19,5min/semana. Após 1 ano, apenas 6 pessoas continuaram utilizar as AAL, sendo 2 homens e 4 mulheres (50,0±7,6 anos de idade) e utilizaram em média 35,8±19,6min/semana. As quatro desistências foram por motivos de trabalho, desistência de responder ao questionário e outra por gravidez. Na tabela abaixo foram tabuladas as médias, desvios padrões e o delta do tempo de atividade (final-inicial):

ATIVIDADES	Inicial (Med./DP) (Min/Sem)	Final (Med./DP) (Min/Sem)	Delta (F-I) (Min/Sem)
Trabalho	1248,0±1737,8	624,0±1208,0	624,0±529,8 -
Automóvel (Carro)	438,0±560,2	39,5±55,1	398,5±505,1 -
Caminhada (Transp.)	313,0±384,0	496,0±1024,0	183,0±640,0
Domésticas	714,0±568,1	1799,0±1637,9	1085,0±1069,8
Lazer	281,0±181,1	120,0±150,3	161,0±30,8 -

Ao longo de um ano houve redução no tempo das atividades do trabalho, na utilização de automóvel (carro) e atividade física no lazer. Houve aumento no tempo das atividades caminhada (transporte) e nas atividades domésticas. Com isso, podemos observar que os trabalhos tem um perfil mais ocioso, as pessoas ficam mais tempo dentro de casa e quando saem, vão a pé, devido ao alto custo de combustível, pela maioria da amostra ser mulher e não ter habilitação (CNH), contudo há a disseminação constante dos benefícios de uma vida mais saudável. Corroborando com os estudos de Lepsen e Silva (2015)⁽⁶⁾; Fermino e Reis (2013)⁽³⁾ e Cardoso et al., (2012)⁽²⁾ pode ser percebido que a maior frequência de

utilização das AAL é do sexo feminino, o que retrata um maior cuidado com a saúde e qualidade de vida, refletindo em aumento da expectativa de vida. Martins & Ovando (2011)⁽⁷⁾ relatam em sua pesquisa que os usuários das AAL se beneficiam no ganho de força, aumento da capacidade cardiopulmonar, flexibilidade, resultando na melhor execução das atividades diárias. No entanto, para conseguir avaliar tais melhorias há a necessidade de uma pesquisa com duração de tempo média/longa e métodos avaliativos objetivos, o que não foi justificado pelos achados dos autores citados. Os resultados encontrados neste estudo puderam demonstrar uma alta prevalência dos indivíduos na política pública AAL ao longo de um ano. As quatro desistências anteriormente citadas eliminam as hipóteses de lesões ou algum acometimento grave advindo dos aparelhos/exercícios. **Conclusão:** As AAL atendem às expectativas de seus objetivos enquanto política pública. Mas os municípios ainda não a valorizam, não cuidando de seu entorno, dos seus aparelhos e não disponibilizando um profissional qualificado presente no local. A implementação e utilização das AAL seria mais eficaz se fosse vinculada ao desenvolvimento de ações conjuntas, como educação populacional de seus benefícios, os benefícios da atividade física, forma de utilizá-las, instruções de um profissional, além do incentivo ao sexo masculino em ser ativo e mais inserido nos programas e políticas à atividade física, qualidade de vida e saúde.

Agradecimentos: Ao IFSULDEMINAS-Muzambinho-MG pela oportunidade e financiamento da pesquisa com a Bolsa de Iniciação Científica.

Referências Bibliográficas

- 1-BRASIL. Ministério Da Saúde. Programa Academia Da Saúde, 2011.
- 2-CARDOSO et al. A prática de exercícios físicos nas ATIs na melhoria da qualidade de vida dos idosos da cidade de maringá-PR.2012.
- 3-FERMINO,RC; REIS, RS. Academias ao ar livre de Curitiba: efeito sobre os níveis de atividade física e qualidade de vida da população. 2013.

4-FERMINO, RC; REIS, RS; CASSOU, ACN. Fatores individuais e ambientais associados ao uso de parques e praças por adultos de Curitiba-PR, Brasil. Rev. Bras. Cineantropom. e Desempenho Humano, 2012

5-GONÇALVES, ML; DUARTE, RC. ACADEMIA AO AR LIVRE: AMPLIANDO POSSIBILIDADES. FIEP Bulletin On-line 84.2 (2014).

6-LEPSEN, A.M.; SILVA, M.C. Perfil dos frequentadores das academias ao ar livre da cidade de Pelotas-RS. 2015.

7-MARTINS, L dos S; OVANDO, RG de M. BENEFÍCIOS DO TREINAMENTO PARA IDOSOS EM ACADEMIA AO AR LIVRE DE CAMPO GRANDE-MS. FIEP BULLETIN, v.81. 2011.

8-RODRIGUES, TS; CARNEIRO, CE de A. UTILIZAÇÕES DAS ACADEMIAS A CÉU ABERTO COMO POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPAIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE POPULACIONAL. In: 1ª Conferência Internacional de Estratégia em Gestão, Educação e Sistemas de Informação, Goiânia-GO, 2012.

9-SALIN, M.S. Espaços públicos para a prática de atividade física: O caso das academias da melhor idade de Joinville-SC (Tese de Doutorado). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. 2013.

10-SALLIS ET AL. AN ECOLOGICAL APPROACH TO CREATING ACTIVE LIVING COMMUNITIES. Annu. Rev. Public Health, 27:297–322, 2006.

11-SOUZA, CA; FERMINO, RC; ANEX, CRR; REIS, RS. Perfil dos frequentadores e padrão de uso das academias ao ar livre em bairros de baixa renda e alta renda de Curitiba-PR. Rev Bras Ativ Fis Saúde, 19 (1):86-97, 2014.