

Programa Academia da Terceira Idade no município de Uberaba, MG

Academy for the Elderly Program in the city of Uberaba, MG

Programa Academia de Tercera Edad en Uberaba, MG

Thais Reis Silva de Paulo,^{1,2}
Simone Maria Castellano,²
Carlos Alberto Queiroz Junior,³
Ismael Fortes Freitas Junior⁴

Resumo: O município de Uberaba - MG, empenhado nas ações de promover a saúde da população idosa, realiza várias ações em saúde, e o seu mais novo empreendimento são as Academias da Terceira Idade (ATI), composta de dez equipamentos metálicos para a prática de exercícios físicos instalados ao ar livre, localizados em praças e espaços públicos. A ATI é um programa de base comunitária, com o objetivo de proporcionar à população uberabense a adoção de um estilo de vida mais ativo e saudável, tendo como ação prioritária o incentivo e a orientação para a prática regular de atividade física, considerando-se que a inatividade física é um dos principais fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis, com enfoque principalmente, no idoso. O presente estudo mostra o processo de implantação, desenvolvimento e o perfil dos usuários que frequentam as ATI. Os dados encontrados mostraram que esta iniciativa está sendo bem quista pela população e que está promovendo melhoras na qualidade de vida daqueles que se aderiram ao programa, principalmente dos idosos, proporcionando um envelhecer saudável e feliz.

Palavras Chave: Promoção da Saúde; atividade motora; idoso.

Abstract : The city of Uberaba - MG, engaged in actions to promote the health of the elderly population, performs various health actions, and his newest venture are the Academy for the Elderly (ATI), composed of ten metal equipment for physical exercise installed outdoors, located in squares and public spaces. ATI is a community-based program, with the objective of providing the population uberabense adopting a more active lifestyle and healthy, having as a priority the encouragement and guidance for the practice of regular physical activity, considering that the physical inactivity is a major risk factor for chronic diseases, focusing mainly in the elderly. This study shows the process of implementation, development and profile of users who attend the ATI. The data obtained showed that this initiative is being well conquest by the population and that is promoting improvements in quality of life of those who have joined the program, especially the elderly, providing a healthy and happy aging.

Keywords: health promotion, motor activity, aged

Resumen : La ciudad de Uberaba, MG implementa acciones para promover la salud de la población mayor, lleva a cabo diversas acciones de salud, la actuación más reciente son las Academias de la Tercera Edad (ATI), que consiste en la instalación por diez equipamientos para el ejercicio físico instalados en el exterior, ubicadas en plazas y espacios públicos. ATI es un programa basado en la comunidad, con el objetivo de proporcionar a la población elementos para la adopción de uno estilo de vida más activo y saludable, teniendo como prioridad el estímulo y guía para la práctica de actividad física regular, teniendo en cuenta que la inactividad física es un factor de riesgo importante para las enfermedades crónicas, centrándose principalmente en los ancianos. Este estudio muestra el proceso de implementación, el desarrollo y el perfil de los usuarios que asisten a la ATI. Los datos obtenidos demuestran que esta iniciativa está siendo bien aceptada por la población y que está promoviendo mejoras en la calidad de vida de los que realizan el programa, especialmente los ancianos, proporcionando un envejecimiento saludable y feliz.

Palabras clave: promoción de la salud, actividad motora, anciano

¹Departamento de Educação Física, Universidade Federal do Amazonas, Parintins, AM, Brasil.

^{2,3}Departamento de Esporte e Lazer, Prefeitura Municipal de Uberaba, MG, Brasil

⁴Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente e Rio Claro, SP, Brasil.

Recebido em 05/09/11

Revisado em 05/01/12

Aprovado em 02/03/12

INTRODUÇÃO

Atualmente, as condições de vida e de saúde da população no Brasil têm melhorado consideravelmente, proporcionando conseqüentemente o aumento da expectativa de vida e a longevidade. Todavia, alguns fatores interferem diretamente nesta situação, tornando-a um aspecto negativo, dentre eles, o comportamento individual, as ações políticas, econômicas, sociais e ambientais, assim como as atuações da saúde pública diante da população^{1,2}.

A situação da saúde pública no Brasil tem sido determinada por fatores importantes, dentre eles, a transição epidemiológica e a demográfica, mudando o cenário de atenção à saúde e perfil populacional³. Este panorama é preocupante e impôs a necessidade de medidas inovadoras, que proporcionem serviços de atenção com qualidade e com olhar dimensional principalmente para os fatores de riscos e condições crônicas já instaladas.

A prevalência de comportamento sedentário é um assunto mundial e aumenta consideravelmente a cada ano. Vários estudos demonstram esta realidade, sendo consolidados com resultados preocupantes e considerado um dos fatores de riscos mais agravantes para a saúde da população, principalmente aqueles com hábitos de vida que não são saudáveis, dentre eles, a inatividade física^{4,5}.

Um estudo realizado no Brasil, com idosos da cidade de Campinas - São Paulo encontrou um índice de 70,9% de sedentários sendo as razões de prevalências significativamente maiores foram para os idosos de menor renda, tabagistas, com transtorno mental comum e do sexo feminino. Neste estudo também foi demonstrado baixa prevalência da prática da caminhada entre os participantes (23,5%), obtidas através de entrevista, apontando a necessidade do desenvolvimento de ações globais com respeito aos comportamentos relacionados à saúde⁶.

Outro estudo avaliou a prevalência do sedentarismo e fatores associados em 1.018 adultos e 1.010 idosos, residentes em áreas de UBS de dez municípios com mais de 100 mil habitantes no Estado de Pernambuco, Brasil. A prevalência do sedentarismo foi 37,18% para adultos e de 68,3% para idosos, concluindo ser um índice bastante elevado, principalmente nos idosos e quando comparada com a Região Sul⁷.

Um inquérito realizado em cidade de Salvador – Bahia, também com objetivo de verificar a prevalência e determinantes do sedentarismo no lazer em adultos, encontrou um índice de 72,5%, sendo mais frequente em mulheres entre 40-59 anos e homens maiores que 60 anos de idade⁸. Outro inquérito avaliou a prevalência de sedentarismo em 4.060 adultos e 4.003 idosos, residentes em áreas de unidades básicas de saúde de 41 municípios com mais de 100 mil habitantes, em sete estados do Brasil. A prevalência do sedentarismo foi de 31,8% e 58% para adultos e idosos respectivamente, sendo sempre maior na Região Nordeste e nos homens⁹.

Com base nestes estudos e demais apresentados na literatura, verifica-se que a prevalência do comportamento sedentário é muito elevada em todo país e que os grupos socioeconômicos mais desfavorecidos apresentam menor nível de atividade física. Além disto, estes resultados são importantes para a saúde pública, pois retratam este comportamento e identificam seus determinantes, o que contribui para a formulação de estratégias de intervenções mais efetivas que incentivem e proporcionem oportunidades de lugares específicos para práticas de atividade física pela população, principalmente no lazer¹⁰.

Um estudo apresentado pelo Ministério da Saúde, realizado por uma equipe especializada de várias Universidades do país, com o apoio do Projeto Guia e baseado na Política Nacional de Promoção da Saúde, apresentou a efetividade dos programas de atividade física existentes no país, com o objetivo de auxiliar e fortalecer as ações de promoção da saúde, promoção da qualidade de vida e a redução de vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes¹¹.

Além disto, consolidou a importância da prática de atividade física dentro do contexto das ações de promoção da saúde e fortaleceu sua inclusão e do profissional de educação física nas estratégias dos programas vinculados ao Sistema Único de Saúde- SUS, como ação fortalecedora e efetiva para a saúde, priorizando o incentivo a prática e o valor das estratégias que desencadeiam ações de promoção à saúde e incentivo a hábitos de vida saudáveis, dentre eles, a prática regular de exercícios físicos¹².

Diante dessa realidade, presente artigo tem como objetivo de apresentar o processo implantação, de desenvolvimento e apontar os primeiros resultados encontrados nas Academias da Terceira Idade no município de Uberaba/MG.,.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo caracterizou-se como uma pesquisa descritiva, com objetivo primordial de descrever as características de uma determinada população ou fenômeno, utilizando técnicas padronizadas de coleta de dados. As informações descritas neste estudo foram

retiradas do cadastro e ficha de acompanhamento dos usuários das ATI, realizadas pelos profissionais de educação física do programa, cedidas pelo Departamento de Lazer da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer da Prefeitura Municipal de Uberaba, MG.

Desenvolvimento do Programa Academia da Terceira Idade

1- Histórico e Evolução do Programa Academia da Terceira Idade (ATI)

O Município de Uberaba-MG, cidade pólo da macrorregião Triângulo Sul, têm população aproximada de trezentos mil habitantes, sendo que 3% dessa população moram na zona rural. O município conta com uma excelente cobertura no setor da saúde, com várias Unidades Básicas de Saúde, hospitais de referência nacional, Universidades com excelentes cursos na área da saúde e dispõe de uma cobertura estruturada para serviços integrais no setor de saúde, inclusive na área de saúde pública¹³.

O município empenhado na consolidação da promoção da saúde para sua população realiza várias ações nesta perspectiva entre elas, o Programa Ginástica Orientada, a Unidade de Atenção ao idoso (UAI), as ações das Equipes Estratégia Saúde da Família (ESF), os Núcleos de Apoio as ESF (NASF) e os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). O mais novo empreendimento foi a instalação das Academias da Terceira Idade (ATI), que surgiu para reforçar as ações já implantadas, que tem em comum o objetivo de todas as iniciativas promover a saúde da população.

O Programa Academia da Terceira idade – ATI de Uberaba é uma estratégia desenvolvida pela Prefeitura Municipal do Município, através da parceria entre as secretarias municipais, além de convenio com o governo do estado. Foi lançado em um parque da cidade (Parque das Acácias) no ano de 2009, com objetivos mais amplos, de proporcionar um ambiente para pratica de atividade física com segurança e qualidade, com diversas atividades, entre elas, pratica de caminhadas, pistas de patinação, quadras esportivas, a distribuição de materiais informativos que tratavam de diversos temas relacionados à saúde e à prática de atividades físicas, avaliação em saúde e eventos mensais de cunho social e esportivo.

A partir desta experiência, que foi um sucesso na cidade, a ATI expandiu-se de forma rápida, sendo implantada em janeiro de 2011 em mais seis locais na cidade. Além disto, seus objetivos sofreram algumas mudanças para fins de melhoras, sendo considerado a partir de então um programa de base comunitária com o objetivo de proporcionar à população uberabense a adoção de um estilo de vida mais ativo e saudável, tendo como ação prioritária o incentivo e a orientação para a prática regular de atividade física, considerando-se que a inatividade física é um dos principais fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis, com enfoque principalmente, no idoso.

Este programa seguiu o modelo de vários programas de Academias da Cidade que já existiam no Brasil, dentre eles, o da cidade de Recife e Belo Horizonte, atendendo a comunidade, com o objetivo estimular a prática da atividade física e promover a qualidade de vida junto à população. Estes programas estão articulados com a Estratégia Saúde da Família-ESF, com caráter social, realizados em praças, parques, jardins e praias, os tornado acessíveis para toda população¹¹.

Outro programa que é referencia no Brasil e no mundo é o Programa Agita São Paulo, que mostra e incentiva a importância da atividade física de intensidade moderada, 30 minutos por dia, de forma acumulada ou contínua, na maioria dos dias da semana, para a promoção da saúde, com especial atenção ao público da terceira idade.

Estes Programas apresentados, a ATI em Uberaba e muitos outros que acontecem no Brasil, são ferramentas propulsoras que apresentaram caminhos estratégicos para o incentivo da prática de atividade física em outras localidades, sendo considerados exemplos de ações que deram certo e que promovem a saúde da população, principalmente na vertente da prática de hábitos de vida saudáveis¹¹.

2- Estrutura e funcionamento das ATI:

O município de Uberaba conta com sete ATI, localizadas em pontos estratégicos na cidade, que consegue facilitar o acesso da população as atividades. Elas foram construídas em espaços públicos, como praças, parques e centros comunitários, sendo todos ao ar livre.

Das sete ATI, seis foram instaladas em praças públicas de grande movimentação e estão à disposição da população 24 horas por dia, sendo que nos horários picos existe um profissional de educação física em cada ATI. A academia Parque das Acácias como foi citado anteriormente foi à pioneira e dispõe de uma estrutura mais ampla, com um grande parque, pista de caminhada, quadras poliesportivas, pista de skate, que funciona de segunda a domingo das 6 às 22 horas.

O papel do Profissional de Educação Física inserido nas ATI é conduzir as atividades, incentivar e orientar a população durante as práticas e até mesmo para atividades

extras, como o encorajamento a prática regular de exercícios aeróbios, em especial à caminhada. A inserção deste profissional nas estratégias ligadas a promoção à saúde é relativamente nova, principalmente dentro das políticas públicas de saúde, o que gera desconhecimento por parte tanto dos profissionais, da população e até mesmo dos órgãos responsáveis.

A Educação Física é caracterizada por uma profissão ligada à saúde e realizada através de movimentos humanos, associada à saúde, à qualidade de vida das pessoas. A lei nº 9696/98 de 1 de setembro de 1998 e a resolução nº 218, de 6 de Março de 1997 do Conselho Nacional de Saúde embasam as ações do profissional de Educação Física em sua complexidade, que vai desde a área educacional até a saúde, com objetivo de promover ferramentas que proporcionem benefícios à população, nestes diferentes domínios^{11,14}.

Nesta perspectiva, o profissional da Educação Física tem papel de agente da saúde, que direciona atividades com foco no desenvolvimento do ser humano de forma integral, a partir da relação entre o movimento, à emoção e o pensamento. Além disso, o profissional possui ferramentas valiosas para provocar estímulos que levem além do desenvolvimento, a aptidão física e manutenção da saúde, das atividades diárias do indivíduo, sendo estas ações de forma bastante prazerosa, através de atividades variadas e dinâmicas que adéquam à individualidade de cada praticante¹⁵.

Uma vez inserido nas ações de promoção a saúde, o profissional de educação física é capaz de desenvolver ações que sejam compatíveis com os princípios do SUS. Pois, ele poderá avaliar o estado funcional e morfológico dos sujeitos acompanhados, estratificar e diagnosticar fatores de risco à saúde; intervir nos fatores de risco; prescrever, orientar e acompanhar atividades físicas, com objetivo a prevenção e a promoção da saúde, inclusive para grupos portadores de doenças e agravos, utilizando-a como tratamento não farmacológico e mostrar junto à comunidade a importância da atividade física com base em conhecimentos científicos e desmistificar as concepções equivocadas acerca de sua prática¹⁶.

Cada ATI possui dois profissionais de educação física, um que atende no período da manhã e o outro no período da tarde e a noite. Estes profissionais conduzem as atividades físicas, incentivando e orientando os praticantes durante as práticas. Além disso, encorajam a prática regular de exercícios aeróbios, principalmente à caminhada, que é uma atividade de fácil acesso a todos, lógico que cada indivíduo dentro das suas limitações.

A ATI é composta de dez equipamentos metálicos, fixados no chão, ao ar livre, com total apoio e segurança. São equipamentos que permitem realizar exercícios de fortalecimento muscular, alongamento, flexibilidade, estimulando a mobilidade articular, equilíbrio, coordenação motora entre outros. Além disso, o profissional de educação física desenvolve atividades variadas, como aulas de alongamento e ginástica funcional, sendo estas desenvolvidas de acordo com a demanda, ou seja, necessidade e adesão da população.

3- Perfil de Indivíduos Participantes das ATI no município de Uberaba:

Segundo um levantamento de dados para fins de caracterização, realizado pelos profissionais de educação física responsáveis pelas ATI, existem cerca de setecentas pessoas cadastradas, com frequência regular, apesar de ainda não terem sido iniciadas as pesquisas científicas, este levantamento serviu para justificar e fortalecer a necessidade de mensuração do programa e de seus usuários e já foram iniciados os procedimentos necessários para tal fim.

Nas ATI, cerca de 90% de seus usuários são mulheres, sendo que 75% são idosas. Já o grupo dos homens, que são mínimos, 25%, se restringe exclusivamente a idosos. A presença de doenças crônicas foi relatada por 68% dos frequentadores, sendo as doenças mais comuns, hipertensão arterial, diabetes tipo 2, excesso de peso, hipercolesterolemia entre outros, sendo este achado convergente com vários encontrados na literatura, que atestam a presença destas doenças na população idosa^{17,18}.

Com relação à frequência semanal, 57% responderam que frequentam de duas a três vezes por semana, sendo que 51% relataram nunca ter feito outro tipo de atividade física, que iniciaram esta atividade com a presença das ATI. Além deste perfil, os frequentadores relataram sentirem-se mais felizes e mais dispostos para realizar suas atividades da vida diária.

Uma das limitações do presente estudo foi mensurar as características dos usuários das ATI, devido o instrumento utilizado na presente pesquisa e por tratar-se do primeiro inquérito realizado. Estudos mais aprofundados estão sendo discutidos e posteriormente outras pesquisas serão realizadas para melhor fundamentar e apresentar mais informações sobre o impacto desta estratégia na saúde e vida da população assistida.

CONCLUSÃO

As Academias da Terceira Idade implantadas e disponibilizadas promovem o envolvimento da comunidade em uma ação em saúde e promoção do envelhecimento saudável, contribuindo para as mudanças dos hábitos de vida daqueles que estão engajados,

além do despertar dos diversos setores da sociedade, para um desafio ainda maior, que consolida a promoção da saúde, a partir da intersetorialidade e do empoderamento da comunidade, resgatando um olhar amplo e inovador.

Esta iniciativa segue os preceitos da Organização Mundial de saúde, diretrizes do Sistema Único de Saúde e as Políticas de Promoção à Saúde, que tem como objetivo unânime oportunizar ações em saúde que contribuam para a qualidade de vida da população e uma longevidade saudável.

O interesse e o desenvolvimento das ATI são consequências das ações intersetoriais de promoção da saúde do município de Uberaba, e representam um grande salto de qualidade em saúde, principalmente direcionada ao público idoso, que esta em crescente ascensão, sendo o início da transposição, em que a doença deixa de ser o centro das atenções e cuidadas, e passa para uma visão integralizada, do ser humano e à saúde, com seus diversos determinantes, como foco principal das ações. Conclui-se que a prática de atividades vigorosas, antes do ingresso na universidade, por um período regular de 26 meses é o tempo que melhor discrimina a prática de atividades físicas no lazer durante o período da universidade em homens. Em mulheres a prática por seis e cinco meses de atividades físicas moderadas e vigorosas, respectivamente, foram os melhores discriminadores da prática no lazer atual. Embora o tempo de prática de atividades físicas no lazer antes do ingresso na universidade que melhor discrimina a prática de atividades físicas no lazer durante o período da universidade seja diferente em homens e mulheres, oportunidades de acesso a programas e serviços de atividade física devem ser igualitárias em todo o período de formação escolar, incluindo o ensino básico, o ensino médio e formação universitária. Atividades físicas extracurriculares também devem ser oportunizadas para atingir recomendações mínimas necessárias para se obter benefícios a saúde física e mental.

REFERÊNCIAS

1. Wong LR, Carvalho JA. O rápido processo de envelhecimento populacional no Brasil: sérios desafios para as políticas públicas. *Revista Brasileira de Estudos Populacionais*, 2006; 23,1: 5-26.
2. Pagotto V, Nakatani AYK, Silveira EA. Fatores associados à autoavaliação de saúde ruim em idosos usuários do Sistema Único de Saúde. *Caderno de Saúde Pública*, 2011; 27, 8: 1593-1602.
3. Schramm JMA, Oliveira AF, Leite IC et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2004; 9, 4: 897-908.
4. Warren TY, Barry V, HookeR SP, Sui X, Church TS, Blair SN. Sedentary Behaviors Increase Risk of Cardiovascular Disease Mortality in Men. *Medicine Sciences Sports Exercise*, 2010; 42, 5: 879-885
5. Zaitune MPA, Barros MBA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M, Alves MCGP. Fatores associados à prática de atividade física global e de lazer em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP), Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 2010, n.26, v.8, p.1606-1618.
6. Zaitune MPA, Barros MBA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M. Fatores associados ao sedentarismo no lazer em idosos, Campinas, São Paulo, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 2007; 23, 6: 1329-1338.
7. Alves JGB, Siqueira FV, Figueiroa JN, et al. Prevalência de adultos e idosos insuficientemente ativos moradores em áreas de unidades básicas de saúde com e sem Programa Saúde da Família em Pernambuco, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 2010; 26, 3: 543-556
8. Pitanga FJG; Lessa I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2005; 21,3: 870-877.
9. Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX, et al. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 2008; 24,1: 39-54.
10. Florindo AA, Hallal PC, Moura EC, Malta DC. Prática de atividades físicas e fatores associados em adultos, Brasil, 2006. *Revista de Saúde Pública*, 2009; 43 (Supl. 2): 65-73.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Avaliação de Efetividade de Programas de Atividade Física no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011
12. Malta DC, Castro AM, Gosch CE, et al. A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2009; 18
13. DATASUS. Dados censitários dos municípios brasileiros. Uberaba, MG: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>. Acesso em: 10 jul. 2012.
14. Brasil. Conselho Federal de Educação Física. RESOLUÇÃO CONFEF nº 046/2002. http://www.confef.org.br/extra/resolucoes/conteudo.asp?cd_resol=82. Acesso em 13 jul. 2012.

15. Cabral I, Sousa MAA, Raydan FPS. Análise do Conhecimento dos Profissionais de Educação Física em Relação à Atividade Física como Promotora da Saúde. MOVIMENTUM – Revista Digital de Educação Física, 2007; 2. 2.
16. Souza SC, Loch MR. Intervenção do Profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em Municípios do Norte do Paraná. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, 2011; 16,1.
17. Malta DC, Oliveira MR, Moura EC, et al. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis entre beneficiários da saúde suplementar: resultados do inquérito telefônico Vigitel, Brasil, 2008. Revista Ciência e Saúde Coletiva, 2011; 16,3: 2011-2022.
18. Lima-Costa MF, Loyola Filho MI, Matos DL. Tendências nas condições de saúde e uso de serviços de saúde entre idosos brasileiros: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de domicílios (1998-2003). Caderno de Saúde Pública, 2007; 23,10: 2467-2478

Endereço para correspondência

Profa. Msc. Thais Reis Silva de Paulo.
Universidade Federal do Amazonas,
Parintins – UFAM.
Departamento de Educação Física
E-mail: thais.reis.silva@hotmail.com
Telefone: (92) 9388 9200