

# PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PESSOAS QUE FREQUENTAM AS ACADEMIAS AO AR LIVRE

CLÁUDIA RIBEIRO BARRETO, MAYANE DOS SANTOS AMORIM, CHAYENNE DALÇOQUIO,  
CHRISTIAN LOURENZO DE AGUIAR MARCHI.

Universidade do Vale do Itajaí-UNIVALI. Itajaí. Santa Catarina. Brasil.  
cacau\_121@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Mello, et al, (2000) justifica que estudos epidemiológicos conduzidos em geral ou em populações específicas são de vital importância para a determinação e implementação de políticas públicas. Um dos problemas de saúde mais comuns que causa grande preocupação é o crescente número de pessoas obesas e, conseqüentemente, os problemas de saúde advindos da obesidade.

Segundo Nahas, (2003), a inatividade física representa uma causa importante de reduzida qualidade de vida e morte prematura nas sociedades contemporâneas, particularmente nos países industrializados. O número de mortes associadas à inatividade física pode ser estimado combinando-se o risco relativo deste comportamento com a prevalência (número de casos) numa população. Considerando, por exemplo, as doenças do coração, o risco de ocorrência de um infarto é duas vezes maior para indivíduos sedentários quando comparados com aqueles regularmente ativos.

Ainda para Franchi,(2005) falta ampliar o incentivo da população para participarem das práticas de atividades físicas, os locais que promovem a saúde ainda são pouco ou mal utilizados. Para isto, é necessária uma maior atuação do poder público, buscando incentivar a participação da comunidade, porém o principal é demonstrar a esta população que eles serão assistidos por profissionais qualificados. Que as atividades desenvolvidas pelos frequentadores, sejam monitoradas por profissionais habilitados, para oferecer programas de atividades físicas indicados para cada pessoa, e, além disso, é conveniente integrar as ações em programas que auxiliam as atividades físicas, tais como, nutricionista e fisioterapeutas que possam acompanhar a comunidade para obtenção de melhores resultados e consiga realmente a promoção à saúde.

Forti (2007) defende que a relação entre epidemiologia e atividade física aparentemente tem início na era epidemiológica das doenças crônicas não transmissíveis, como fatores multicausais de risco, o sedentarismo aparece como fator determinante de agravos à saúde. Desta forma, a atividade física relacionada à saúde, no contexto das redes multicausais, aparece como um dos fatores que poderia modificar o risco dos indivíduos para adoecerem.

Gata, et al (2010) afirma que as Academias ao Ar Livre no Brasil começaram em 2005 quando o Ministério da Saúde lançou o Programa Brasil Saudável, cumprindo com o compromisso das diretrizes e ações previstas na estratégia global de alimentação e atividade física de 2004 proposta pela OMS (Organização Mundial de Saúde). Levando isso em consideração a prefeitura de Maringá por meio do departamento de saúde criou o Programa Maringá Saudável, projeto com os mesmos objetivos do Programa Brasil Saudável e, nesse contexto, nasce a ATI (Academia da Terceira Idade) ou para a prefeitura de Curitiba a AAL.

Portanto, esta pesquisa epidemiológica será utilizada para determinar diversos fatores que abrangem os frequentadores, com objetivo geral de conhecer o perfil epidemiológico de um grupo de pessoas do município de Camboriú que frequenta regularmente as academias ao ar livre e assim determinar o grau de conhecimento e informação sobre esta prática de exercício, e características específicas dos indivíduos.

Ainda como objetivos específicos, pretende-se verificar os parâmetros e nível de conhecimentos sobre os exercícios que os praticantes das atividades nas academias ao ar livre utilizam. Identificar as fontes de informação das quais este público faz uso para a prática dos exercícios. Determinar a frequência e modo de utilização dos equipamentos. Estimar os riscos

que essa população se expõe ao realizar as atividades sem orientação, através do questionário aplicado, e respostas sobre lesões que antecedem a atividade ou surgiram apenas após o início da prática do questionário aplicado. Determinar as características físicas da população em questão, para classificar o perfil dos utilizadores das academias.

## **MATERIAS E MÉTODOS**

Foram utilizados como critérios de inclusão para a amostra, ser morador do município de Camboriú, de ambos os sexos, frequentar regularmente (ao menos uma vez por semana) a Academia ao Ar livre há pelo menos um mês, e ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Já os critérios de exclusão foram além de não adequar-se aos de inclusão, apresentar déficit cognitivo e/ou mental, e não estar presente no local durante a coleta de dados.

A amostra, contando com 18 participantes, foi abordada nos períodos matutino, vespertino e noturno, durante os meses de novembro de 2012 a julho de 2013, e no local da prática de exercícios de forma aleatória, e com o consentimento do participante. O mesmo respondeu um questionário elaborado pelas acadêmicas, e validado pelos professores do curso de Fisioterapia da Univali, sendo auxiliados pelas pesquisadoras durante a entrevista para interpretar as perguntas da forma desejada. Foram também submetidos a uma avaliação física, também realizada nas academias ao ar livre, que tem como objetivo determinar dados antropométricos para ser traçado um perfil desta população alvo. Para isso, foi utilizada uma balança digital da marca Toledo® para obter peso corporal, esfigmomanômetro aneróide da marca Premium® para mensurar a pressão arterial, e uma fita métrica da marca ShopFisio® para determinar a estatura da amostra. Os dados foram imputados e analisados através do programa Microsoft Excel, estipuladas médias para os valores que estão apresentados em estatística descritiva sob forma de tabelas e gráficos, e em seguida discutidos com a literatura.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nesta pesquisa, a amostra constou de 18 pessoas. Destas, (13) 72,2% eram praticantes do sexo feminino e (5) 27,8% do sexo masculino. Ficou evidente a grande adesão da atividade física pelas mulheres, diferente de algumas literaturas que apresentam a maior participação vinda do sexo masculino (LISSNER, 1996).

No caso das mulheres, as barreiras para a prática da atividade física no tempo livre vão além das razões médicas. Outras razões, tais como a falta de companhia, falta de interesse (mais comum nas mulheres de 65 a 74 anos), e fadiga também estão presentes (SATARIANO, 2001).

A maior parte dos entrevistados tinha idade entre 25 a 45 anos perfazendo um total de 44,4% da amostra. Considerando uma faixa etária dividida em décadas, as pessoas entre 46 a 55 anos constituíram a maioria, com 38,9%. Enquanto as pessoas de idade entre 56 a 70 anos contemplaram um menor percentual, 16,7%. Oliveira, (1985) afirma que há uma diminuição no nível de atividade física com o envelhecimento e estudos mostram que a atividade física mais prevalente é a caminhada e o alongamento e os exercícios de força entram em declínio com o avanço da idade, o que é confirmado na pesquisa através do maior percentual referente a idade de 46 a 55 anos.

As relações entre o peso e a estatura, podem identificar de forma subjetiva o grau de massa gorda e magra de um indivíduo. A média de peso e estatura dos participantes foram respectivamente 74,56 kg e 1,63 m. Avaliando de acordo com o índice de massa corporal (IMC), observamos que apenas 22,2% dos participantes possuem seu índice ideal, de acordo com o que define a OMS. O sobrepeso esteve presente em 50% dos indivíduos, e 27,8% já apresentaram índices de obesidade grau I e grau II. O Colégio Americano de Medicina Esportiva, (2000) expõe que o excesso de gordura corporal além de ser fator de risco para diversas doenças prejudica o desempenho físico, pois limita os movimentos e induz à fadiga precoce devido à sobrecarga que impõe ao organismo.

Liberatos, Link e Kelsey, (1988) discutiram o uso da escolaridade como um indicador na saúde e a sua associação com práticas saudáveis, características do estilo de vida e acesso à informação. Mostram que a escolaridade tem forte associação positiva com a prática de atividade física no lazer.

A partir desta pesquisa, 33,3% possuem o ensino fundamental completo. Sendo maioria, 61,1%, possuem o ensino médio e 5,6% apenas, o ensino superior.

As doenças osteomioarticulares são afetadas direta ou indiretamente pelo exercício físico regular ou pela falta dele ressalta Ocarino e Serakides (2006), por este motivo o incentivo à prática regular da atividade física vem sendo apontado como uma importante ação na área da saúde pública, estimulando iniciativas de alcance populacional, como as academias populares, descritas neste estudo.

Da amostra, 33,3% afirmaram ter algum tipo de doença osteomioarticular, e 66,7% alegaram que não possuíam. Se relacionarmos com a média de idade que foi de 46,22 anos, pode-se observar que o índice de um terço da população pesquisada apresentando estas patologias é elevado, e pode ser também vinculado a falta de orientação para a prática dos exercícios, conforme a porcentagem de 27,8% sem conhecimento de como realizar corretamente.

Na presente pesquisa, 44,4% dos entrevistados afirmaram que fazem o uso do protetor solar, porém 55,6% relatam não fazer este uso. Diretamente relacionado ao uso do protetor solar, está a exposição ao sol durante as atividades. No Brasil, o clima tropical, a grande quantidade de praias, a ideia de beleza associada ao bronzamento e o trabalho rural favorecem a exposição excessiva à radiação solar.

Dos entrevistados, 33,3% afirmaram tomar sol durante algum dia de prática, 44,4% dizem nunca estar exposto ao sol, e 22,2% recebe a radiação solar diariamente. Se somada a porcentagem dos que de alguma forma tomam sol, consegue-se 55,5% do total, valor que praticamente se iguala aos 55,6% dos que relataram não usar protetor solar. Assim é possível observar que existe uma parte dos praticantes que mesmo sabendo da importância e estando expostos ao sol, não utiliza o protetor solar.

A dor muscular tardia é caracterizada pela sensação de desconforto e/ou dor na musculatura esquelética que se apresenta aproximadamente algumas horas após a prática da atividade física. A dor inicia até oito horas após o exercício, aumentando progressivamente de intensidade nas primeiras 24 horas e alcançando o máximo de intensidade entre 24 e 72 horas. Após esse período, há um declínio progressivo na dor (MANESCO, 2010).

Quando os entrevistados foram questionados sobre a sensação dolorosa ou de câimbra e fadiga, logo após os exercícios, ou no dia seguinte, as respostas para ambas as sensações foram de 11,1% afirmando sempre sentir, 77,8% afirmando não sentir, 11,1% sentindo apenas em alguns episódios.

Apenas 5,6% dos participantes costumam realizar 30 minutos de atividade física em cada dia de prática. Os participantes que realizam de 30 minutos à uma hora equivaleram a 61,1%, um grande índice. Os participantes que frequentam mais de uma hora correspondem a 33,3% dos entrevistados. De acordo com o Colégio Americano de Medicina Esportiva, (2000) o novo paradigma da atividade física para a promoção da saúde recomenda que os indivíduos devam realizar atividade física de intensidade moderada, por pelo menos 30 minutos por dia, na maior parte dos dias da semana, de preferência todos, de forma contínua ou acumulada.

Santos e Knijnik, (2006) abordaram sobre a dificuldade na adesão das atividades físicas, evidenciando que o terceiro maior índice atribuído como uma barreira foi a variação climática que influencia diretamente para aqueles que praticam atividade física ao ar livre. Nas suas entrevistas, observaram que, quando se trata de pessoas que realmente adquiriram prazer da prática, estas conseguem remanejar e derrubar as barreiras e dificuldades que encontram. As que não conseguem têm alguma dificuldade de organização de agenda ou sobrecarga de atividades.

Dos participantes, 27,8% já frequentavam a academia a mais de um mês, 16,7% já estavam praticando a mais de dois a seis meses, 16,7% praticavam de seis a onze meses e 38,9% a mais de um ano.

Todos os participantes utilizavam as academias ao ar livre mais que uma vez por semana. Os indivíduos que praticavam de três a quatro vezes por semana corresponderam a 44,4%, e 55,6% praticavam cinco vezes ou mais.

Dos participantes, apenas 38,9% responderam que possuem alguma orientação. Durante a coleta, foi observado que a população que respondeu que: “sim, possuo orientações nas realizações das atividades” foi aquela em que um frequentador participante da coleta era um educador físico e que o mesmo orientava algumas atividades e realizava-as no mesmo horário de que os demais ou seguiam orientações de familiares de forma empírica.

A orientação é uma etapa fundamental para a prática do exercício físico. No entanto, não é qualquer exercício físico que traz benefícios orgânicos para o praticante. É preciso que o exercício físico seja bem orientado e dosado. Exercício físico mal feito ou em excesso pode trazer prejuízos assim como sua falta (BEM e TOCCHIO, 2012).

Dos entrevistados, 55,6% afirmaram ter conhecimento de todos os aparelhos que realizam, e 16,7% afirmaram saber apenas de alguns aparelhos. Os 27,8% restantes relataram não saber absolutamente nada sobre cada aparelho utilizado. É válido destacar a importância do grau de escolaridade com o conhecimento sobre os aparelhos, já que ambos se correlacionam. Acredita-se que quanto maior o nível de escolaridade maior a preocupação e conhecimento ao realizar os exercícios corretamente.

Oferecer atividade física com equipamentos de qualidade e orientação apropriada é um meio eficaz de valorizar as pessoas e mostrar que a prática de exercícios é um excelente instrumento de inclusão social e de desenvolvimento da saúde da população (COUTINHO, 2001).

Considerando as séries e repetições, 22,2% realizam onze a quinze repetições para cada aparelho e 77,8% realizavam mais que dezesseis repetições. Inserido neste último percentual, alguns participantes realizavam os exercícios por tempo, em alguns casos mais que dois minutos em cada aparelho.

A quantidade de aparelhos realizados, assim como quais seriam executados, e o número de repetições citadas na resposta do questionário, foram de decisão dos próprios entrevistados, tendo o modo de realizar, também escolhido de maneira autônoma.

O transport, o abdominal (realizado em decúbito dorsal com joelhos semiflexionados e fixos em apoio) e o supino sentado (indivíduo sentado, empurrando duas barras paralelas posicionadas verticalmente que resistem o peso corpóreo) foram citados como aparelhos mais fáceis por apenas 5,6% dos participantes. Apenas 11,1% da população relataram que a cavalgada estática foi o aparelho mais fácil na prática. Para 33,3% dos entrevistados, todos os aparelhos eram de fácil realização. O simulador de caminhada obteve o percentual mais alto em relação aos outros, correspondendo a 38,9% dos entrevistados e sendo por eles o mais fácil realizar. Segundo os participantes, o simulador de caminhada não exigia muita carga e é algo que realizam no dia a dia, ou seja, funcional.

Em uma cadeia cinética fechada, as forças começam no solo e agem no sentido ascendente através de cada articulação. Que por sua vez, são absorvidas por vários tecidos e estruturas anatômicas em vez de serem isoladas em um único ponto. (Arnhein e Prentice, 2002).

Pesquisando sobre qual o aparelho que os entrevistados acreditavam ser mais difícil, 5,6% relataram que a cavalgada estática é o mais difícil. O aparelho que auxilia na realização dos exercícios de abdominais foi o mais complexo na realização para 11,1%. Verificamos que 33,3% dos participantes relataram que nenhum aparelho é de difícil execução. O supino sentado foi o exercício com maior dificuldade, correspondendo a 50% dos entrevistados, a maioria sendo mulheres. As mesmas relataram a necessidade de realizar muita força para levantar o peso corporal e que muitas vezes mal conseguiam iniciar o movimento.

## CONCLUSÃO

Com os resultados obtidos e a interpretação dos mesmos, é possível concluir, que o perfil epidemiológico dos frequentadores das academias ao ar livre é bastante diversificado, porém podem-se encontrar características em comum, principalmente quando referente ao nível de conhecimento e orientação que as pessoas recebem para praticar as atividades físicas.

Os dados evidenciaram a falta de informação na maioria dos praticantes, que realizam as atividades de forma empírica. A minoria, possuía orientações de uma acadêmica de educação física contratada pela prefeitura e de um educador físico que também participou da coleta.

As definições quanto número de repetições, qual aparelho utilizar, e frequência de prática das academias ao ar livre, mostraram-se escolhidas pelos próprios entrevistados, os quais não tinham conhecimento suficiente para realizar esta auto prescrição corretamente, adaptando de acordo com a idade, características musculoesqueléticas e patologias associadas, e assim atingindo o objetivo da pesquisa e justificando a preocupação e motivação das pesquisadoras ao realizar o estudo, que era justamente essa prática por conta própria.

Estas características de saúde, também foram outro fator que chamou atenção, pois um terço da amostra apresentou algum tipo de doença osteomioarticular, e aproximadamente a metade dos entrevistados, afirmou ter patologias cardíacas.

Durante a coleta de dados, foi observado grande interesse das pessoas em realizar atividade física em busca de promoção de saúde, porém a escassez de orientações pode causar um efeito contrário ao esperado pelos praticantes, podendo provocar ou agravar lesões já existentes. Somente o implemento de tais espaços não é suficiente para garantir a melhora da qualidade de vida da população, é preciso dar condições para o acesso qualificado aos mesmos.

Foi notável durante o processo de elaboração desta pesquisa, a falta de trabalhos publicados relacionados á academias ao ar livre. Acredita-se pelo fato de ser uma tendência, a implantação dessas academias tornou-se uma novidade para a população nos últimos anos. Por acreditar ser um importante método de promoção de saúde e qualidade de vida, e pensando na atuação fisioterapêutica deste mesmo modo, sugerem-se novas pesquisas abordando o assunto, para resultados mais aprofundados e satisfatórios, podendo elucidar os aparelhos e sua execução separadamente.

## REFERÊNCIAS

- ABEGUNDE, D. O. et al. **The burden and costs of chronic diseases in low-income and middle- income countries.** Lancet, v. 370, n. 9603, p. 1929-1238, 2007.
- ACSM. **Manual do ACSM para teste de esforço e prescrição de exercício.** 5 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- ARMSTRONG, R.B. Mechanisms of exercise induced delayed onset muscular soreness: a brief review. **Medicine and Science in Sports and Exercise.** 1984.
- ARNHEIN, D. PRENTICE, W. **Princípios do treinamento atlético.** 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- AMERICAN CANCER SOCIETY. - **Luther Terry Awards Leadership on Tobacco Control.** Helsinki, 04 de agosto de 2003
- BEM, EV; TOCCHIO, AG. **A importância da prática de exercício orientados na academia ao ar livre.** 2012.
- BERTOLOTE, J.M. Epidemiologia do Alcoolismo; alternativas metodológicas para seu estudo. **ArquivosClinicos Pintel.** 1979.

BRASIL. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios**. 25 de julho de 2002. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>>. Acesso em 02 maio 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Estimativas 2010: **Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **A situação do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer; 2006.

BRASIL – MINISTÉRIODA SAÚDE/INSTITUTO NACIONALDE CÂNCER. - **A ratificação da Convenção Quadro para Controle do Tabaco pelo Brasil. Mitos e Verdades**. Rio de Janeiro, 2004c.

BREEDVELD, F.C; **Osteoarthritis: the impact of a serious disease**. Rheumatology (Oxford). 2004.

BRINGHUST, F; DEMAY, M.B; KRONENBERG, H.M. **Hormones and Disorders of Mineral Metabolism**. In: Kronenberg HM, Melmed S, Polonsky KS, Larsen PR editors. Williams Textbook of Endocrinology, 11 ed. Philadelphia: Elsevier, 2008.

BROTT, T. et al. **Hypertension as a risk factor for spontaneous intracerebral hemorrhage**. Stroke, 1986.

CAMARGO, A.C. Câncer Center: **De gole em gole**. 2013. Disponível em: <http://www.accamargo.org.br/saude-prevencao/homens/de-gole-em-gole/17/> Acesso em: 08 de Novembro de 2012, às 19h50min.

CASPERSEN, CJ; KRISKA, AM; DEARWATER, SR. **Physical activity epidemiology as applied to elderly populations**. BaillieresClinical Rheumatology, 1994.

CLEAK, M.J; ESTON, R.G. Delayed onset muscle soreness: mechanisms and management. **Journal of Sports Sciences**. 1992.

COSTA, R.L.F; Exercise as a Time-condition Effector in Chonic Disease: a Complementary Treatment Strategy. **Evidence Based Complementary Alternative Medicine**. 2004.

COUSINS, SO. **Exercise, aging, & health: Overcoming barriers to an active old age**. Philadelphia: Brunner, 1997.

FERREIRA, M.S; NAJAR, A.L. Programas e campanhas de promoção de atividade física. **Ciência Saúde Coletiva**. 2005.

FLECK, S. SIMÃO, R. **Força. Princípios metodológicos para o treinamento**. São Paulo. Phorte. 2008.

FLEGEL, M. J. **Primeiros Socorros no Esporte**. São Paulo. Manole. 2002.

FRANCHI. K.M.B; MONTENEGRO JUNIOR, R.M. Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. 2005

GATA, D.D; et al. **Caderno da escola de educação e humanidades: contextualizando as academias ao ar livre (AAL)**. Unibrasil. Curitiba. 2010.

GOELLNER, SV. **Mulher e esporte no Brasil: entre incentivos e interdições**. Jul, 2006.

GUARNIERI JC. **Academias de ginástica e as opiniões de praticantes de atividade física**. Rio Claro, 1997.

HALLAL, P.C. et al. Epidemiologia da atividade física no Brasil. **Rev Saúde Pública**. 2007.

HENNING, EE. O calçado e a saúde dos pés. **Revista Tecnicouro**. Editora do CTCCA. Novo Hamburgo. Junho 1989.

HOWLEY, E; FRANKS, B. **Manual do instrutor de condicionamento físico para saúde**. 3ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

KING, N.A; HESTER, J; GATELY, P.J; **The effect of a medium-term activity and diet-induced energy deficit on subjective appetite sensations in obese children**. int J Obes (Lond) 2007;

LIBERATOS, P; LINK, BG; KELSEY, JL. The measurement of social class in epidemiology. **Epidemiologia Revista**. 1988.

LISSNER, L; BENGTTSSON, C; BJORKELUND, C; et al. Physical activity levels and changes in relation to longevity. A prospective study of Swedish women. **Am J Epidemiol**, 1996.

MALTA, D. C. et al. Padrão de atividade física em adultos brasileiros: resultados de um inquérito por entrevistas telefônicas, 2006. **Epidemiologia Serviço Saúde**, Brasília. Jan/Mar. 2009.

MANESCO, C.F. **Desafios da educação superior na agenda do novo milênio: fisiologia da dor muscular tardia**. 2010.

MATSUDO, S. M; MATSUDO, V. K. R; BARROS, T. L. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira Medicina Esporte**, São Paulo, v. 7, nº 1, Jan/Fev. 2001.

MATSUDO; MAHECHA; MATSUDO. Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**. 6, nº. 4, p. 19-30, out.1992.

MATSUDO, SM; ANDRADE, EL; MATSUDO, VK; et al. **Nível de atividade física em relação ao grau de conhecimento do novo paradigma da atividade física em indivíduos maiores de 50 anos**. In: Anais II Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde; nov 24-26. Florianópolis, Brasil. NuPAF, 1999.

MELLO, M. T; FERNANDEZ. A. C; TUFIK. S; Levantamento epidemiológico da prática de exercícios físicos na cidade de São Paulo. **Revista Brasileira Medicina Esporte**, São Paulo, v. 6, nº. 4, Jul/Ago. 2000.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **O Cigarro Brasileiro: Análises e Propostas para a redução do consumo**. INCA; Rio de Janeiro; 2004

MONTENEGRO, Rafael Ayres; OKANO, Alexandre Hideki. **Atividade cerebral relacionada ao apetite e exercício físico: implicações para a ingestão alimentar e controle do peso corporal**. Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício - Volume 11 Número 1 - janeiro/março 2012

NAHAS. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. Londrina: Midiograf, 2001.

NEUBERGER, G.B. **Predictors of exercise and effects of exercise on symptoms, function, aerobic fitness, and disease outcomes of rheumatoid arthritis**. Arthritis Rheum. 2007.

OCARINO, N.M; SERAKIDES, R. Efeito da atividade física no osso normal e na prevenção e tratamento da osteoporose. **Revista Brasileira Medicina Esporte**. 2006.

OKUMA SS. **Investigando o significado da atividade física para o idoso**. O idoso e a atividade física. 1ª ed. Campinas: Papirus, 1998.

OLIVEIRA, C. Por que asilamos nossos velhos. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 1985.

PAIVA, P.T.A; WAJNMAN, S. Das causas às consequências econômicas da transição demográfica no Brasil. **R Bras Est Pop**. 2005

PATE, R; PRATT, M, BLAIR, SN; et al. **Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine**. JAMA, 1995.

PITANGA, F. J. G; Epidemiologia, atividade física e saúde. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, Brasília, v.10, nº. 3, p. 49-54, jul. 2002.

RIO DE JANEIRO. **Secretaria municipal de saúde e defesa civil**. 2013. Disponível em: <<http://www.assix.com.br/index.php?id=projetos>> Acesso em: 08 de Novembro de 2013, às 17h50min.

SANTOS, SC; KNIJNIK, JD. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária I. **Revista Mackenzie de Educação Física e esporte**. Barueri-SP, v.5, n.1, p.23-34, 2006.

SATARIANO, WA; HAIGHT, TJ; TAGER, IB. **Reasons given by older people for limitation or avoidance of leisure time physical activity**. J Am Geriatr Soc, 2000.

SERRÃO, JC. Biomecânica dos Esportivos. **Revista Tecnicouro**. Editora do CTCCA. Novo Hamburgo. Setembro 1997, Vol 18, N 9, pg. 15 a 18.

SHEPHARD, R.J.J. **Aging physical activity, and health**. United States: HumanKinetics, 1997.  
VILARTA, R. **Saúde Coletiva e Atividade Física**: conceitos e aplicações dirigidos à graduação em educação física. Campinas: IPES Editorial, 2007.  
WOODS, J.A; VIEIRA, V.J; KEYLOCK, K.T. Exercise, inflammation, and innate immunity. **Neurologic Clinic**. 2006.  
World Health Organization. Policies and managerial guidelines for national cancer control programs. **Revista Panam Salud Publica**. 2002.  
ZAMBITO, A. Interferential and horizontal therapies in chronic low back pain: a randomized, double blind, clinical study. **Clinical Exp Rheumatology**. 2006.

**Cláudia Ribeiro Barreto**

Rua: Andrônico Pereira nº 189. Centro. Camboriú. Santa Catarina. Brasil.

## **EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PERSONS ATTENDING THE ACADEMIES OUTDOORS ABSTRACT**

Introduction: Adopting an active lifestyle is physically able to provide change of behavior of individuals. Moreover, changes in the environment provides, by creating suitable spaces for physical activity and information from a qualified professional. OBJECTIVES: Stipulate parameters of knowledge, sources of information from which this public uses for the practice of the exercises, determine the frequency and method of use of the equipment and thus estimate the possible risks that this population is exposed to perform activities without guidance. METHODS: A group of eighteen residents of the city of Camboriú, was approached from the response to a questionnaire, an epidemiological survey was carried out so as to determine the degree of knowledge and information about this practice exercise. Inclusion criteria included being a resident of the city of Camboriú, of both sexes, regularly attend the outdoor gym for at least a month, and have signed the consent form. Already exclusion criteria, the fact that a cognitive and / or mental deficit and not be present on site during data collection. RESULTS: According to the analysis of the questionnaire, we determined percentages for each question, and identify favorable and harmful points for participating public. CONCLUSION: The epidemiological profile was quite diverse. The lack of information for practitioners who perform activities empirically been shown, however great interest of these was observed in physical activity in pursuit of health promotion. It is believed that because the outdoor gyms are a novelty, the theoretical framework has been scarce.

Keywords: People's Academy, Academy outdoors, Epidemiology.

## **PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES PERSONNES ASSISTANT À LA ACADEMIES PLEIN AIR RÉSUMÉ**

Introduction: L'adoption d'un mode de vie actif est physiquement en mesure de fournir le changement de comportement des individus. En outre, les changements dans l'environnement fournit, en créant des espaces appropriés pour l'activité physique et de l'information d'un professionnel qualifié. OBJECTIFS: paramètres Stipuler des connaissances, des sources d'information à partir de laquelle utilise ce public pour la pratique des exercices, de déterminer la fréquence et le mode d'utilisation de l'équipement et ainsi estimer les risques éventuels que cette population est exposée à effectuer des activités sans encadrement. Méthodes: Un groupe de dix-huit résidents de la ville de Camboriú, a été approché de la réponse à un questionnaire, une enquête épidémiologique a été réalisée afin de déterminer le degré de connaissance et d'informations sur cette pratique de l'exercice. Les critères d'inclusion étant un résident de la ville de Camboriú, des deux sexes, fréquentent régulièrement la salle de gym en plein air pendant au moins un mois, et ont signé le formulaire de consentement. Déjà critères d'exclusion, le fait que le déficit cognitif et / ou mentale et ne pas être présent sur le site lors de la collecte de données. Résultats: Selon l'analyse du questionnaire, nous avons déterminé les pourcentages pour chaque question, et identifier les points favorables et nuisibles pour public

participant. **CONCLUSION:** Le profil épidémiologique est très diversifiée. Le manque d'informations pour les praticiens qui exercent des activités de manière empirique été montré, cependant un grand intérêt de ces a été observée dans l'activité physique dans la poursuite de la promotion de la santé. On croit que parce que les salles de sport de plein air sont une nouveauté, le cadre théorique a été rare.

Mots-clés: Académie populaire, de l'Académie à l'extérieur, l'épidémiologie.

## **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PERSONAS ASISTEN A LAS ACADEMIAS AL AIRE LIBRE RESUMEN**

Introducción: La adopción de un estilo de vida activo físicamente es capaz de proporcionar el cambio de comportamiento de los individuos. Por otra parte, los cambios en el medio ambiente proporciona, mediante la creación de espacios adecuados para la actividad física y la información de un profesional calificado. **OBJETIVOS:** parámetros estipular de conocimiento, fuentes de información de la que utiliza este público para la práctica de los ejercicios, determinar la frecuencia y el método de uso de los equipos y por lo tanto estiman los posibles riesgos que esta población está expuesta a realizar actividades sin la guía. **MÉTODOS:** Un grupo de dieciocho vecinos de la ciudad de Camboriú, se acercaron a partir de la respuesta a un cuestionario, una encuesta epidemiológica se llevó a cabo con el fin de determinar el grado de conocimiento y la información acerca de este ejercicio de práctica. Los criterios de inclusión incluyeron residente de la ciudad de Camboriú, de ambos sexos, asisten regularmente al gimnasio al aire libre por lo menos durante un mes, y que han firmado el formulario de consentimiento. Ya criterios de exclusión, el hecho de que un déficit cognitivo y / o mental y no estar presentes en el lugar durante la recolección de datos. **RESULTADOS:** De acuerdo con el análisis del cuestionario, se determinaron los porcentajes para cada pregunta, e identificar los puntos favorables y perjudiciales para el público participante. **CONCLUSIÓN:** El perfil epidemiológico fue muy diversa. La falta de información para los profesionales que realizan actividades de forma empírica ha demostrado, sin embargo, se observó un gran interés de estos en la actividad física en la búsqueda de la promoción de la salud. Se cree que debido a que los gimnasios al aire libre son una novedad, el marco teórico ha sido escasa.

Palabras clave: Academia del Pueblo, de la Academia al aire libre, Epidemiología

## **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PESSOAS QUE FREQUENTAM AS ACADEMIAS AO AR LIVRE RESUMO**

**INTRODUÇÃO:** A adoção de estilo de vida ativo físicamente é capaz proporcionar mudança de comportamento dos indivíduos. Além disto, proporciona modificações no meio ambiente, mediante a criação de espaços adequados para prática de atividade física e informação de um profissional capacitado. **OBJETIVOS:** Estipular parâmetros de conhecimentos, fontes de informação das quais este público faz uso para a prática dos exercícios, determinar a frequência e modo de utilização dos equipamentos e assim estimar os possíveis riscos que essa população se expõe ao realizar as atividades sem orientação. **MÉTODOS:** Um grupo de dezoito moradores do município de Camboriú, foi abordado a partir da resposta de um questionário, foi feita uma pesquisa epidemiológica para assim determinar o grau de conhecimento e informação sobre esta prática de exercício. Os critérios de inclusão incluíram ser morador do município de Camboriú, de ambos os sexos, frequentar regularmente a academia ao ar livre há pelo menos um mês, e ter assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Já como critérios de exclusão, o fato de apresentar déficit cognitivo e/ou mental, e não estar presente no local durante a coleta de dados. **RESULTADOS:** De acordo com a análise do questionário, foi possível determinar porcentagens para cada questão, e identificar pontos favoráveis e prejudiciais para o público participante. **CONCLUSÃO:** O perfil epidemiológico foi bastante diversificado. A falta de informação dos praticantes, que realizam as atividades de forma empírica foi evidenciada, porém foi observado grande interesse destas

em realizar atividade física em busca de promoção de saúde. Acredita-se que pelo fato de as academias ao ar livre serem uma novidade, o referencial teórico tenha sido escasso.

Palavras-chave: Academia Popular, Academia ao ar livre, Epidemiologia.