



## ARTIGO ORIGINAL

**Academias da saúde de Florianópolis: diferenças regionais na percepção dos idosos quanto aos serviços prestados, motivos de ingresso e permanência e nível de atividade física***Academies of health of Florianopolis: regional differences in perception of older people as to the provided services, reasons of entry and stay and level of physical activity*Giovana Zarpellon Mazo<sup>1</sup>, Paula Teixeira Quinaud<sup>2</sup>, Mauren da Silva Salin<sup>3</sup>, Janeisa Franck Virtuoso<sup>4</sup>**Resumo**

O objetivo deste estudo foi verificar a percepção dos idosos quanto aos serviços prestados, motivos de ingresso e permanência e nível de atividade física (AF) dos participantes das Academias da Saúde em diferentes regiões de Florianópolis-SC. Participaram deste estudo 38 idosos, com idade média de 68,7±0,9 anos, de 11 academias das regiões Continente, Centro e Leste de Florianópolis-SC. Os instrumentos aplicados foram: ficha diagnóstica para as características sociodemográficas, percepção sobre os serviços prestados e motivos de ingresso e permanência, Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) para verificar o nível de AF no domínio transporte e lazer. Os dados quantitativos foram tratados por meio de estatística descritiva e inferencial (teste Qui-Quadrado e *Kruskal-Wallis*). Admitiu-se nível de significância de 5%. Os dados qualitativos foram tratados pela análise de conteúdo temática. Observou-se diferença significativa nos níveis de AF, nos domínios transporte ( $p=0,02$ ) e lazer ( $p=0,02$ ) nas diferentes regiões, constatando-se os idosos da região Centro como os mais ativos nos dois domínios. Melhorar e manter a saúde foram, respectivamente, os motivos de ingresso e permanência mais citados. Esses motivos foram semelhantes entre as regiões. Em relação aos serviços prestados, 50,0% dos idosos estavam insatisfeitos enquanto 97,4% estavam satisfeitos com a infraestrutura, tendo como sugestão a implantação de cobertu-

ra, manutenção e aumento no número de aparelhos. Conclui-se que existem diferenças regionais quanto ao nível de AF dos idosos e que a saúde é a principal motivação para que frequentem essas academias. Os serviços prestados ainda demandam melhorias como a supervisão de profissionais de Educação Física.

**Palavras-chave:** Idoso. Atividade motora. Serviços urbanos de saúde.

**Abstract**

The aim of this study was to investigate the perception and the services provided, reasons for entry and stay and level of physical activity (PA) among elderly participants of the Academies of Health in different regions of Florianópolis-SC. The study included 38 old people (68,7±0,9 years), of 11 Academies of Health (Continent, Central and East). The instruments applied were: diagnostic to check sociodemographic characteristics and perceptions about the services provided and reasons for entry and stay; International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), to check the level of PA in the field transportation and sports and leisure. Quantitative data were analyzed by descriptive and inferential statistics (Chi-Square and *Kruskal-Wallis*), with significance level of 5%. Qualitative data were treated by the thematic content analysis. As a result, we found statistically significant differences in PA levels in the transport domain ( $p=0,02$ ) and leisure ( $p=0,02$ ) between old people participants of the academies in different regions and the most active in the Central two domains. Improve and maintain health were, respectively, the reasons of entry and residence most cited. These reasons were similar among regions. For the services rendered, 50,0% of the old people were dissatisfied while 97,4% were

1 Doutora em Educação Física Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC.

2 Bacharel em Educação Física, Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC.

3 Mestre em Ciências do Movimento Humano, Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC.

4 Mestre em Ciências do Movimento Humano, Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC.

satisfied with the infrastructure, with the suggestion for improving the implementation of coverage, maintenance and increase in the number of devices. We conclude that there're regional differences in the level of PA and that health is the main motivation for attending these academies. The services still require improvements such as supervision of physical education professionals.

**Keywords:** Aged. Motor activity. Urban health services.

## Introdução

A Organização Mundial da Saúde <sup>(1)</sup> preconiza a implantação de políticas e programas que promovam o envelhecimento ativo, a fim de contribuir com a promoção da saúde, participação ativa na sociedade e a segurança dos cidadãos mais velhos. Dentro dessa nova ótica, o envelhecimento saudável, passa a ser a resultante da interação multidimensional entre saúde física, saúde mental, independência na vida diária, integração social, suporte familiar e independência econômica <sup>(2)</sup>. Para um grupo de pesquisadores <sup>(3)</sup>, uma meta da saúde pública deve ser a erradicação e/ou minimização das doenças e perdas da capacidade funcional dos indivíduos, bem como a preservação e/ou desenvolvimento da autonomia.

Algumas cidades brasileiras, inspiradas na proposta das Cidades Saudáveis, surgida em 1978 em Toronto no Canadá, desenvolveram programas de promoção de atividade física, no intuito de incentivar a população a ter um estilo de vida mais ativo e a conhecer os benefícios da prática de atividades físicas para a saúde <sup>(4)</sup>.

Mais recentemente, influenciadas em modelos chineses, várias cidades brasileiras vêm instalando em suas praças públicas as Academias da Terceira Idade (ATI). A primeira ATI surgiu em 2006 no município de Maringá, no Paraná, e desde então outras cidades e estados brasileiros aderiram à novidade <sup>(5)</sup>.

No entanto, apesar de serem idealizadas para a população idosa, outras faixas etárias estão usufruindo dos benefícios gerados por essas academias, tanto que esses espaços se tornaram polos para o Programa Academia da Saúde, criado pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 719, de 07 de abril de 2011<sup>(6)</sup>. O principal objetivo desse programa é contribuir para a promoção da saúde da população, a partir da implantação de polos com infraestrutura, e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais, de atividade física e de lazer, e modos de vida saudáveis.

A literatura referente a essas academias ainda é es-

cassa. Observa-se a existência de poucos estudos científicos sobre a percepção dos usuários idosos quanto aos serviços prestados nesses ambientes, bem como, quais sugestões são consideradas importantes para melhoria do atendimento. Desta forma, considera-se essencial conhecer os fatores que levam a população idosa a ingressar e permanecer nessas academias, bem como, avaliar seu nível de atividade física.

Esse conjunto de informações é fundamental para o planejamento de futuras intervenções e para a melhora da qualidade de vida dos usuários. Portanto, o objetivo deste estudo foi verificar a satisfação dos idosos participantes das Academias da Saúde quanto aos serviços prestados, os motivos de ingresso e permanência e o nível de atividade física (no domínio transporte e no lazer) em diferentes regiões de Florianópolis-SC.

## Métodos

Em fevereiro de 2011, o município de Florianópolis-SC apresentava onze (11) Academias da Saúde, também conhecidas como Academias da Terceira Idade. Essas academias estavam instaladas em diferentes espaços públicos distribuídas, em três regiões do município. O Continente (bairros de Coqueiros, Capoeiras, Estreito), a região Leste (bairros Trindade, Córrego Grande, Santa Mônica, Parque São Jorge, Saco dos Limões, Costeira) e Centro (Avenida Beira Mar Norte e Praça Governador Celso Ramos).

A Secretaria Municipal de Esporte de Florianópolis, responsável pelas Academias da Saúde (AS), não dispunha em fevereiro de 2011, um cadastro dos participantes. Assim, para recrutar os indivíduos idosos para este estudo, foram realizadas visitas em diferentes turnos e horários nessas academias. Cada academia recebeu em média três visitas, nos períodos da manhã (aproximadamente 8h) e tarde (aproximadamente 15h), visto que a maior participação de idosos nas academias do município acontece nesses horários.

Os critérios de inclusão adotados no presente estudo contemplaram idosos (pessoas com 60 anos ou mais de idade), de ambos os sexos, frequentadores das AS e que aceitassem a participação no estudo voluntariamente. Foram excluídos do estudo os idosos que não responderam a todas as questões. Ao todo foram contatados 40 idosos, dois não aceitaram participar do estudo. Nas academias dos bairros Santa Mônica, Parque São Jorge e Costeira não foram encontrados idosos participando nos horários das visitas.

Dessa forma, participaram do estudo 38 idosos frequentadores das Academias da Saúde de Florianópolis.

lis-SC, sendo 17 mulheres e 21 homens. Do total, 22 frequentavam a região do Continente, 10 a região do Centro e seis idosos a região Leste.

Os dados foram coletados, nas próprias Academias da Saúde, por uma pesquisadora previamente treinada. Os instrumentos foram aplicados aos idosos em forma de entrevista individual, no período de março a junho de 2011. A duração da entrevista com cada idoso foi de aproximadamente 20 minutos.

Na coleta de dados, utilizou-se como instrumento uma ficha diagnóstica elaborada pelos autores deste estudo, contendo as informações: a) dados sociodemográficos: idade, sexo (feminino; masculino), estado civil (solteiro/separado; casado; viúvo), escolaridade (analfabeto/sem escolaridade; fundamental incompleto; fundamental completo; médio completo), com quem mora (sozinho; cônjuge e/ou filhos), ocupação (aposentado ou pensionista; remunerado ativo; não remunerado) e renda mensal familiar (< 1 salário mínimo; 1 a 3; 3 a 6; mais de 6 salários mínimos); b) período de utilização da Academia da Saúde; c) prática de outras modalidades de atividade física, além da praticada na AS; d) fatores de ingresso e permanência na AS; f) nível de satisfação ("satisfeito", "nem satisfeito nem insatisfeito" e "insatisfeito") e sugestões quanto ao atendimento prestado pelos monitores e à infraestrutura. Para avaliação do nível de atividade física foram aplicadas as questões dos domínios dois e quatro do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) forma longa, adaptado para idosos<sup>(7)</sup>, referente, respectivamente, à prática de atividade física realizada nos domínios do transporte e lazer.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa para Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), sob parecer n.º 164/2010. Anteriormente à coleta dos dados, os idosos foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo, sua importância e o sigilo de identificação. Aqueles que aceitaram participar do estudo assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido de acordo com a resolução CNS 196/96.

Os dados obtidos dos instrumentos foram tabulados e armazenados no pacote estatístico SPSS - *Statistical Package for Social Sciences* - versão 17.0 for Windows e tratados mediante estatística descritiva (frequência absoluta e relativa, média e desvio padrão). Na análise inferencial, utilizou-se o teste Qui-Quadrado ou Exato de Fisher para associar as variáveis sociodemográficas e as regiões do município. Após verificar a distribuição dos dados, através do teste de *Shapiro Wilk*, utilizou-se o teste *Kruskal-Wallis* para comparação do nível de atividade física entre as regiões do município de Flo-

rianópolis-SC (Centro, Continente e Leste). O teste de *U Mann Whitney* foi utilizado como *post hoc*. O nível de significância adotado foi de 5%.

As respostas das questões sobre os motivos de ingresso e permanência, satisfação e sugestões quanto ao atendimento prestado e a infraestrutura foram categorizadas por meio da análise de conteúdo temática<sup>(8)</sup>. A frequência de aparição das categorias foi apresentada por meio de tabelas.

## Resultados

Após a análise dos dados quanto às características sociodemográficas dos 38 participantes do estudo, observou-se que os mesmos apresentavam média de idade de  $68,7 \pm 0,9$  anos, proporção superior de idosos casados ( $n= 31$ ; 81,6%), com ensino médio completo ( $n= 11$ ; 28,6%), que moram com o cônjuge ( $n= 25$ ; 65,8%), aposentados ( $n= 29$ ; 76,3%), com renda acima de seis salários mínimos ( $n= 23$ ; 60,5%), do sexo masculino ( $n= 21$ ; 55,3%) e que participam das Academias da Saúde há dois anos ( $n= 18$ ; 47,3%). Essas características foram semelhantes em todos os idosos participantes das academias nas três regiões (Continente, Centro e Leste) do município ( $p>0,05$ ).

Com relação à prática de outras modalidades de atividade física, observou-se que 76,3% dos idosos entrevistados praticam outra modalidade, sendo a caminhada relatada por 82,7%. Esse panorama também foi observado nas três regiões do município.

A Tabela 1 apresenta o nível de atividade física (AF), nos domínios do transporte e do lazer, dos idosos participantes das academias nas três regiões (Continente, Centro e Leste) do município. Observa-se que há diferença entre os valores encontrados, sendo que os idosos da região Centro são mais ativos no transporte do que aqueles do Continente ( $U= 43,50$ ;  $p= 0,004$ ). Já com relação ao domínio do lazer, os idosos do Centro e Continente são mais ativos do que os idosos do Leste ( $U= 6,00$ ;  $p= 0,009$  e  $U= 29,00$ ;  $p= 0,03$ ).

Na Tabela 2, observa-se que, na amostra total ( $n= 38$ ), o principal motivo de ingresso na academia foi para melhora da saúde (47,3%) e o de permanência, a manutenção da saúde (47,3%). Entre os motivos de ingresso destacam-se, ainda, "para praticar exercícios" (34,2%) e "facilidade" (18,4%). Quanto aos motivos de permanência, 31,5% dos idosos continuam por "gosto pela prática". Para praticar exercícios, também foi considerado um motivo para permanecer nas academias (7,9%).

Nas regiões do município, "melhorar a saúde" foi o

principal motivo de ingresso entre os idosos do continente (59,1%) e leste (33,3%). No centro, destacou-se a motivação "para praticar exercícios" (60,0%). Sobre os motivos de permanência, "manter a saúde" e "gosto pela prática" foram os fatores mais citados nas três regiões avaliadas.

Quanto ao nível de satisfação com o atendimento prestado nas Academias da Saúde, 50% dos idosos entrevistados consideraram-se satisfeitos, enquanto que 47,3% relataram insatisfação. A maior parte dos idosos insatisfeitos frequentavam as academias da região do Continente (50%). Apenas um idoso relatou "*nem satisfeito nem insatisfeito*" com o atendimento prestado.

Em relação à infraestrutura, 97,4% dos idosos entrevistados estavam satisfeitos. Essa satisfação foi semelhante nos idosos de todas as regiões do município estudadas. Os idosos relataram sugestões para melhora dos serviços prestados, como a contratação de profissional de Educação Física especializado para acompanhar e orientar a execução dos exercícios (47,3%) e a importância de um profissional para garantir a preferência do uso dos aparelhos pelos idosos, já que muitas crianças frequentam esses espaços para divertimento (10,5%).

Para melhorar a infraestrutura, os idosos destacaram a colocação de coberturas para que possam praticar atividades nos dias chuvosos (18,4%) e instalação de mais aparelhos (13,1%). A manutenção desses (7,9%) e a construção de um banheiro (5,3%) também foram mencionadas.

## Discussão

Os resultados dessa investigação que avaliou 38 idosos apontaram que a maioria dos frequentadores das Academias da Saúde (AS) é do sexo masculino. Apesar da ausência de diferenças sociodemográficas entre as regiões do município de Florianópolis, o nível de atividade física (AF) no domínio transporte foi maior entre os idosos da região Centro, quando comparados à região Continente. Já no domínio lazer, os idosos do Centro e Continente são mais ativos que os idosos da região Leste.

Com relação aos fatores de ingresso e permanência, observou-se que melhorar e manter a saúde foram, respectivamente, os motivos mais citados pelos idosos. Os fatores de ingresso foram semelhantes no Continente e no Leste, enquanto no Centro destacou-se a motivação "para praticar exercícios". Os fatores de permanência foram semelhantes nas regiões estudadas. Quanto ao nível de satisfação com o atendimento prestado nas

AS, a metade dos idosos considerava-se satisfeito, enquanto os demais afirmaram que não havia monitores nos horários em que praticavam as atividades. A maior parte dos idosos insatisfeitos frequentavam academias do Continente. Na avaliação da infraestrutura, a maioria dos idosos estava satisfeita, sem diferença entre as regiões. A sugestão mais citada para melhoria do atendimento prestado foi a contratação de profissionais, enquanto para a infraestrutura, a colocação de coberturas para permitir a prática nos dias chuvosos.

A prevalência de homens observada no presente estudo, vai de encontro à maioria dos estudos científicos sobre programas de AF para idosos<sup>(9-10)</sup>. Para Neri<sup>(11)</sup> existe uma sobreprevalência de mulheres nos estratos mais velhos, cujo fenômeno é chamado feminização do envelhecimento. Esse fenômeno é caracterizado pela diminuição das taxas de mortalidade materna e de fertilidade feminina, associada às melhorias do padrão de vida na meia idade, o que levou à sobrevivência na velhice, principalmente das mulheres. Um estudo desenvolvido no município de Joinville/SC por Carvalho<sup>(9)</sup>, também em academias instaladas em espaços públicos, encontrou uma prevalência de mulheres idosas participantes (67,96%). A sobreprevalência de homens costuma ocorrer entre a população geral, como encontrado no estudo de Silva, Petroski e Reis<sup>(12)</sup>, que investigou as barreiras e facilitadores de AF em frequentadores de um parque público do Estado do Paraná. Nesse 52,7% eram do sexo masculino.

Conforme o *American College of Sports Medicine*<sup>(13)</sup>, a prática de AF, acima de 150 minutos por semana de forma moderada ou vigorosa, apresenta benefícios à saúde, reduzindo a mortalidade e morbidade. No presente estudo, foi possível observar que todas as regiões de Florianópolis apresentaram médias inferiores aos 150 minutos preconizados, no domínio transporte. Estudo anterior, desenvolvido no mesmo município, por Cardoso, Mazo e Japiasú<sup>(14)</sup> também identificou alto índice de sedentarismo (71,2%) no domínio transporte entre os idosos. Os autores justificam esses achados devido às dificuldades de utilização de transporte que se torna maior com o envelhecimento, uma vez que nesse processo coexiste uma série de morbidades e incapacidades.

O presente estudo demonstrou ainda, que os idosos do Centro são mais ativos no domínio transporte que aqueles do Continente, onde os entrevistados relataram a ausência de profissionais durante a realização das atividades. Uma vez que características sociodemográficas e fatores motivacionais são semelhantes entre as regiões, pode-se sugerir que a falta de orientação profissio-

nal durante as atividades nas AS reflete no nível de AF dos idosos, inclusive no domínio transporte.

Quanto ao domínio lazer, os idosos do Centro e Continente são mais ativos que os idosos da região Leste. No estudo de Benedetti<sup>(15)</sup>, também com idosos de Florianópolis, o tempo médio nesse domínio foi de 272,5 minutos semanais. Nota-se que os idosos da região Leste (140,8 minutos semanais) estiveram aquém dessa média, bem como dos 150 minutos semanais preconizados internacionalmente<sup>(13)</sup>, entretanto nas demais regiões os valores foram superiores. Destaca-se a região Leste que apresentou o menor número de idosos elegíveis à pesquisa (n= 6), reforçando a diferença encontrada, pois poucos idosos estão frequentando as AS e esses são pouco ativos se comparados aos idosos do Centro e Continente. Apesar de não haver diferença significativa nesse domínio entre idosos do Centro e Continente, observa-se que a média da região insular é superior. A falta de orientação durante as atividades, conforme mencionado, pode também refletir em menor nível de AF no lazer entre os idosos do Continente.

Além das atividades realizadas nas AS, a atividade de caminhada destacou-se nas entrevistas (82,7%). Davim *et al.*<sup>(16)</sup> justificam esses achados ao afirmarem que a caminhada é uma AF fácil e habitual no curso da vida, devendo ser estimulada dentro da capacidade individual. Mazo *et al.*<sup>(17)</sup> reiteram essa colocação assegurando que se trata de modalidade que não requer habilidade específica ou equipamento. Para esses autores a aptidão física adquirida por meio da caminhada minimiza os efeitos da imobilidade e, conseqüentemente, mantém a independência<sup>(17)</sup> do idoso.

A instalação da AS no mesmo local da prática de caminhada foi um dos motivos de ingresso nas atividades. Em relação a esses motivos, estudos de Eiras *et al.*<sup>(18)</sup> e Meurer *et al.*<sup>(19)</sup> também encontraram a necessidade de melhorar ou manter a saúde como o principal fator de aderência à prática de atividade física, regularmente. Os fatores motivacionais, relacionados à saúde e ao bem estar, costumam ser comuns entre a população idosa<sup>(20)</sup> já que, um estilo de vida ativo apresenta resultados positivos na prevenção e minimização dos efeitos deletérios do envelhecimento<sup>(13)</sup>. Da mesma forma, "manter a saúde" foi o principal motivo de permanência apontado pelos idosos. Os fatores "indicação médica" e "convite de amigos" são outros motivos de ingresso e permanência comumente relatados em estudos anteriores com a população idosa<sup>(14, 21, 22)</sup>.

Existem poucos estudos que avaliam a satisfação de usuários com os serviços prestados e infraestrutura de praças públicas. Freitas *et al.*<sup>(21)</sup> descreveu o perfil dos

participantes do Programa Academia da Cidade em Recife (PE) e verificou alta satisfação (72,8%) em relação ao programa. No entanto, mesmo satisfeitos, 61% desses usuários relataram que melhorariam a infraestrutura com a instalação de mais e novos equipamentos, 2,3% com a contratação de profissionais, e 0,4% com a ampliação do serviço. De forma semelhante, os idosos das AS de Florianópolis estão satisfeitos com a infraestrutura (97,4%), mas sugerem a colocação de coberturas (18,4%) e instalação de mais aparelhos (13,1%). Esses resultados concordam com os achados de Eiras *et al.*<sup>(18)</sup> e Silva, Petroski e Reis<sup>(12)</sup>, que apontam os fatores climáticos (chuvas e sol forte) como forte indicador negativo (barreiras) para a prática de AF em ambientes ao ar livre.

Os resultados apresentados no presente estudo são importantes para avaliação e aprimoramento desse serviço. A falta de profissionais para avaliar, prescrever e acompanhar os idosos durante os exercícios pode servir como barreira aos novos usuários e desestímulo àqueles que já praticam. Além disso, o uso incorreto desses equipamentos pode gerar lesões futuras, bem como, reduzir o nível de AF dos idosos. Conquanto algumas reclamações tenham sido registradas, percebe-se que os idosos estão satisfeitos com o serviço (quando existente) e com a infraestrutura.

Por fim, sugere-se que novos estudos sejam conduzidos para ampliar a produção de conhecimento nessa área já que essas academias têm sido vastamente utilizadas, principalmente por idosos. Há a necessidade de maior divulgação e incentivo para o uso dessas academias por idosos, com a finalidade de que esta prática se torne comum, regular e sistematizada, principalmente para as academias localizadas na região Leste do Florianópolis identificadas com menor nível de AF, assim como o incentivo à contratação de profissionais qualificados para o acompanhamento das atividades e melhora na infraestrutura. Ensaios clínicos controlados poderiam ser realizados nessas academias a fim de identificar os principais efeitos dos exercícios realizados para a saúde do idoso.

### Agradecimentos/ Financiamento:

Os autores deste estudo agradecem ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pela bolsa de iniciação científica recebida pela autora Paula Teixeira Quinaude ao Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior - FUMDES da Secretaria de Educação do Estado de Santa Catarina pelas bolsas de doutorado recebidas pelas autoras Mauren da Silva Salin e Janeisa Franck Virtuoso.

## Referências

- 1 OMS – Organização Mundial da Saúde. Envelhecimento Ativo: um projeto de política de saúde; 2002. <<http://www.portaldoenvelhecimento.net/download/ativo.doc>>. Acessado em 02 de julho de 2010.
- 2 Ramos LR. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Cad. Saúde Pública**; 2003; 19(3):793-798.
- 3 Santos LM, Da Ros MA, Crepaldi MA, Ramos LR. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Rev Saúde Pública** 2006;40(2):346-52.
- 4 Adriano J, Werneck G, Santos M, Souza R. A construção de cidades saudáveis: uma estratégia viável para a melhoria da qualidade de vida? **Ciênc Saúde Coletiva**; 2000; 5:53-62.
- 5 Palácios AROP, Salineiro APSB, Nardi ACF, Rosaneli CF. **A concepção do Programa Maringá Saudável, suas ações e resultados**. In: Maringá, Secretaria Municipal de Saúde. Programa Maringá Saudável, 2009. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/e92e9aa4f20a.pdf>. Acesso em: 20/11/2010.
- 6 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 719, de 07 de abril de 2011. Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, 2011.
- 7 Mazo GZ, Benedetti TRB. Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum** 2010;12,(6):480-84.
- 8 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde, 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
- 9 Carvalho KBBV. Perfil socioeconômico e qualidade de vida em usuários do programa Academia da Melhor Idade no Município de Joinville – SC, Brasil. Dissertação de Mestrado – Universidade da Região de Joinville, 2011.
- 10 Caetano ACM, Tavares DMS. Unidade de Atenção ao Idoso: atividades, mudanças no cotidiano e sugestões. **Rev Eletrônica Enferm** 2008; 10(3):623-31.
- 11 Néri AL. Feminização da velhice. In: Néri AL, Organizadora. Idosos do Brasil: Vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC, 2007: 287p.
- 12 Silva DAS, Petroski EL, Reis RS. Barreiras e facilitadores de atividades físicas em frequentadores de parques públicos. **Motriz** 2009; 15(2):219-27.
- 13 ACSM. American College of Sports Medicine. Exercise and physical activity for older adults. **Med Sci in Sports Exerc** 2009; 41(7):1510-30.
- 14 Cardoso AS, Mazo GZ, Japiassu AT. Relações entre aptidão funcional e níveis de atividade física de idosas ativas. **Rev Bras Ativ Fís Saúde** 2008; 13(2):26-35.
- 15 Benedetti TRB. Atividade Física: Uma perspectiva de promoção de saúde do idoso no Município de Florianópolis. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Desportos - UFSC. Florianópolis, SC. 2004.
- 16 Davim RMB, Dantas SMM, Lima VM, Lima JFV. O lazer diário como fator de qualidade de vida: o que pensa um grupo da terceira idade. **Cienc Cuid Saúde** 2003; 2:19-24.
- 17 Mazo GZ, Mota J, Gonçalves LHT, Matos MG. Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio-demográficas de mulheres idosas brasileiras. **Rev Port Cien Desp** 2005; 2(5):202-12.
- 18 Eiras SB, Silva WHA, Souza DL, Vendruscolo R. Fatores de adesão e manutenção da prática de atividade física por parte de idosos. **Rev Bras Cien Esporte** 2010; 2(31):75-89.
- 19 Meurer ST, Benedetti TRB, Mazo GZ. Teoria da Autodeterminação: compreensão dos fatores motivacionais e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. **Rev Bras Ativ Fis Saúde** 2011; 1(16):18-24.
- 20 Mazo GZ, Cardoso FL, Aguiar DL. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum** 2006; 8(2):67-72.
- 21 Freitas CMSM, Santiago MS, Viana A, Leao AC, Freyre C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum** 2007; 9:92-100.
- 22 Gomes KV, Zazá DC. Motivos de Adesão a Prática de

Atividade Física em Idosas. Rev Bras Ativ Fis Saúde 2009; 2(14):132-38.

**Tabela 1:** Comparação do nível de atividade física (domínio transporte e lazer) de idosos participantes das Academias da Saúde segundo as regiões Centro (n=22), Continente (n=10), e Leste (n=6) do município de Florianópolis-SC.

Nível de Atividade Física	Continente Média (DP)	Centro Média (DP)	Leste Média (DP)	K	p
Transporte (Min/sem)	32,9 <sup>b</sup> (12,2)	142,0 <sup>a</sup> (46,9)	100,0 (59,3)	7,86	0,02*
Lazer (Min/sem)	355,5 <sup>a</sup> (60,5)	494,5 <sup>a</sup> (132,3)	140,8 <sup>b</sup> (49,3)	7,09	0,02*

Min/sem= minutos por semana; DP= desvio padrão; K= estatística do teste de Kruskal-Wallis; p= nível de significância.

a>b

**Tabela 2:** Frequência simples e absoluta dos motivos de ingresso e permanência dos idosos nas Academias da Saúde da região Centro (n=22), Continente (n=10) e Leste (n=6) do município de Florianópolis-SC (n= 38).

Motivos	Continente f (%)	Centro f (%)	Leste f (%)	Total f (%)
<b>Para o ingresso</b>				
Melhorar a saúde	13 (59,1)	3 (30,0)	2 (33,3)	18 (47,3)
Para praticar exercícios	5 (22,7)	6 (60,0)	2 (33,3)	13 (34,2)
Facilidade	6 (27,3)	0 (0,0)	1 (16,7)	7 (18,4)
Indicação médica	3 (13,6)	1 (10,0)	0 (0,0)	4 (10,5)
Convite de amigos	4 (18,2)	0 (0,0)	0 (0,0)	4 (10,5)
Local de caminhada	1 (4,5)	0 (0,0)	1 (16,7)	2 (5,3)
<b>Para a permanência</b>				
Manter a saúde	12 (54,5)	4 (40,0)	2 (33,3)	18 (47,3)
Gosto pela prática	6 (27,3)	4 (40,0)	2 (33,3)	12 (31,5)
Para praticar exercícios	0 (0,0)	1 (10,0)	2 (33,3)	3 (7,9)
Amizades	2 (9,1)	1 (10,0)	0 (0,0)	3 (7,9)
Controle do peso	3 (13,6)	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (7,9)

f= frequência absoluta

Endereço para correspondência:  
 Giovana Zarpellon Mazo  
 Rua Pascoal Simone, 358  
 Coqueiros  
 Florianópolis – SC  
 CEP: 88080-350  
 E-mail: giovana.mazo@udesc.br