

Vinícius Coimbra Viana

**A CONTRIBUIÇÃO DE DUAS ACADEMIAS AO AR LIVRE DE BETIM-MG PARA A
PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DA PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS NO
TEMPO LIVRE SEGUNDO RECOMENDAÇÕES DA OMS**

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG

2017

Vinícius Coimbra Viana

**A CONTRIBUIÇÃO DE DUAS ACADEMIAS AO AR LIVRE DE BETIM-MG PARA A
PROMOÇÃO DA SAÚDE ATRAVÉS DA PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS NO
TEMPO LIVRE SEGUNDO RECOMENDAÇÕES DA OMS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Preparação Física
como requisito parcial à obtenção do título de
Especialista em Treinamento com Pesos e Sistemas
de Treinamento em Academias.

Orientador: Prof. Dra. Ana Cláudia Porfírio Couto

Belo Horizonte

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG

2017

<p>V614c</p> <p>2017</p>	<p>Viana, Vinícius Coimbra</p> <p>A contribuição de duas academias ao ar livre de Betim-MG para a promoção da saúde através da prática de atividades físicas no tempo livre segundo recomendações da OMS. [manuscrito] / Vinícius Coimbra Viana – 2017.</p> <p>42f., enc.:il.</p> <p>Orientadora: Ana Cláudia Porfírio Couto</p> <p>Especialização (monografia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.</p> <p>Bibliografia: f. 34-40</p> <p>1. Esporte – Aspectos sociais. 2. Promoção da Saúde. 3. Políticas públicas. 4. Academias de ginástica. I. Couto, Ana Cláudia Porfírio. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU: 796.332</p>
--------------------------	---

Ficha catalográfica elaborada pela equipe de bibliotecários da Biblioteca da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais.



UFMG

Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Departamento de Esportes
Curso de Especialização em Treinamento Esportivo
Tel: (0xx31) 3409-2342 / 3409-2341 – Fax: 3409-2304
e-mail: treinamento@eeffto.ufmg.br

Monografia intitulada A contribuição de duas academias ao ar livre de Betim-MG para a promoção da saúde através da prática de atividades físicas no tempo livre segundo recomendações da OMS, de autoria do pós-graduando Vinícius Coimbra Viana, defendida em 01/07/2017, na Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais e submetida à banca examinadora composta pelos professores:

Prof. Ms. André Scotti Rabelo
Departamento de Esportes
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Universidade Federal de Minas Gerais

Prof. Ms. Cristiane Alves Martins
Departamento de Esportes
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Universidade Federal de Minas Gerais

Profa. Dra. Kátia Lúcia Moreira Lemos
Coordenadora do Curso de Especialização em Treinamento Esportivo
Departamento de Esportes
Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional
Universidade Federal de Minas Gerais

Belo Horizonte, 01/07/2017.

AGRADECIMENTOS

Agradeço minha orientadora Ana Cláudia Porfírio Couto pelo apoio e por ter me estimulado a não desistir quando eu mesmo não acreditava que seria possível.

À minha colega de trabalho Bárbara Zille, pela ajuda no desenvolvimento do trabalho.

À minha esposa Francine Silveira pela contribuição, apoio e compreensão durante o período de desenvolvimento do trabalho.

Ao professor Mauro Heleno Chagas pela confiança e apoio na escolha do orientador.

Aos meus pais Marli e Edvaldo pelo apoio incondicional...

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo verificar a contribuição de duas AAL de Betim para o alcance dos níveis de atividades físicas no tempo livre, recomendados pela OMS para adultos. Para tanto, participaram do estudo 61 indivíduos, de ambos os sexos, com idades entre 18 e 78 anos, escolhidos de maneira aleatória em duas AAL do município de Betim – MG. Para a coleta dos dados, foi utilizado questionário fechado, aprovado pelo COEP UFMG sob o número da CAAE 43817515.1.0000.5149, contendo questões relativas ao perfil dos usuários, ao programa AAL e a utilização desses espaços. Foi realizada análise descritiva simples dos dados reportada em frequência. Os dados foram analisados utilizando o Software IBM SPSS statistics 17®. Os resultados apontam que existem diferenças no número de praticantes entre as AAL e que o motivo mais relevante para a adesão à prática de atividades físicas é a melhoria da saúde. Observou-se também que, no presente estudo, a maior parte dos entrevistados atinge os níveis de atividades físicas recomendados pela OMS. De acordo com os resultados encontrados, pode-se considerar que, nos locais pesquisados, a AAL contribui de maneira relevante para a saúde da população através por oportunizar a prática regular de atividades físicas no tempo livre. Sendo assim, a ampliação do programa, pode ser uma estratégia importante no combate ao comportamento sedentário e na melhoria da saúde da população.

Palavras-chave: Atividades Físicas. Academias ao Ar Livre. Nível de Atividade Física. Promoção da Saúde. Políticas Públicas

ABSTRACT

The present study aimed to verify the contribution of two Betim AAL to reach the levels of leisure time physical activities recommended by WHO for adults. For this, 61 individuals of both genders, aged between 18 and 78 years, randomly selected from two AALs from the city of Betim - MG participated in the study. For the data collection, a closed questionnaire, approved by the COF UFMG under the number of CAAE 43817515.1.0000.5149, was used, containing questions regarding the profile of the users, the AAL program and the use of these spaces. A simple descriptive analysis of the data reported in frequency was performed. Data were analyzed using the IBM SPSS estatistics 17® Software. The results indicate that there are differences in the number of practitioners between AAL and that the most relevant reason for adherence to the practice of physical activities is the improvement of health. It was also observed that, in the present study, the majority of respondents reached the levels of physical activity recommended by WHO. According to the results found, it can be considered that, in the studied places, the AAL contributes in a relevant way to the health of the population through opportunism to practice regular physical activities in the free time. Therefore, the expansion of the program can be an important strategy in the fight against sedentary behavior and in improving the health of the population.

Keywords: Physical Activities. Outdoor Academies. Physical Activity Level. Health Promotion. Public Policy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 ENQUADRAMENTO TEÓRICO	9
2.1 Prática regular de atividade física e sua contribuição para a saúde.....	9
2.2 Espaços públicos e sua influência na adoção do estilo de vida ativo.....	12
3 METODOLOGIA	15
3.1 Tipo de estudo.....	15
3.2 Amostra.....	15
3.3 Instrumento.....	15
3.4 Procedimentos.....	15
3.5 Análise estatística.....	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	33
ANEXOS	40

1 INTRODUÇÃO

A inatividade física já é considerada um dos dez principais fatores de risco de morte em todo planeta (WHO, 2016). Além disso, compõe a gama de fatores de risco para o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como, por exemplo, doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças respiratórias e diabetes. Em 2008, as DCNT representavam a maior causa de morte na população mundial vitimando 36 milhões de pessoas, o que corresponde a 63% do número de óbitos globais daquele ano. Atualmente esses números podem ser ainda maiores devido à tendência de aumento de 15% dos casos de óbitos entre 2010 e 2020 já mencionados naquela época (OPAS, 2011; WHO, 2011). No Brasil, em 2007, as DCNT foram responsáveis por 72% dos óbitos no país e em 2008, mais de 13% das mortes ocorridas foram relacionadas com a inatividade física (SCHIMIDT *et al.*, 2011; LEE *et al.*, 2012).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que adultos acumulem, semanalmente, 150 minutos de atividades físicas moderadas ou 75 minutos de atividades físicas vigorosas, em sessões mínimas de 10 minutos, sem determinação da frequência semanal (WHO, 2010). Tais recomendações são importantíssimas para o alcance de um estilo de vida ativo, que por sua vez contribui para a prevenção e controle das DCNT (OEHLSCHLAEGER *et al.*, 2004; BARBOSA; BANKOFF, 2008).

Alguns fatores podem influenciar diretamente esse comportamento. A garantia de acesso a locais prazerosos e adequados para a prática de atividades físicas como, por exemplo, pistas de caminhada, ciclovias e praças públicas parece estar intimamente ligada a uma vida mais ativa (MALTA *et al.*, 2009). A presença de equipamentos adequados tem mostrado associação positiva com níveis elevados de atividades físicas (REIS, 2001; WENDEL-VOS *et al.*, 2007). Já a falta de locais públicos adequados para a prática de atividades físicas também é considerado como ponto importante para a prevalência da inatividade física (FARINATTI; FERREIRA, 2006; NUNES *et al.*, 2009).

Apesar de todo conhecimento acerca da importância da prática regular de atividades físicas no tempo livre, dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL),

mostram que a prevalência do estilo de vida ativo entre os brasileiros de todas as capitais do país é de apenas 39,9%, com uma tendência de queda com o avançar da idade. A prática insuficiente de atividades físicas¹ foi evidenciada em 47,5% da população estudada (BRASIL, 2015).

Para que esse panorama seja modificado, políticas públicas que levam ao aumento das oportunidades de prática vêm sendo estimuladas em todo o Brasil através da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Publicada em 2006 e revisada em 2015 a PNPS tem como objetivo a promoção da equidade, a redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes de determinantes políticos, econômicos, sociais, ambientais e culturais. A PNPS define em suas bases oito temas prioritários, um deles é o incentivo as práticas corporais e atividades físicas através da melhoria das condições dos espaços públicos sem desconsiderar a cultura local (BRASIL, 2015).

Diante disso, várias cidades brasileiras têm estimulado o desenvolvimento de ações no sentido de aumentar as oportunidades de prática, uma delas é a instalação das Academias ao Ar Livre (AAL), também conhecida como Academias a Céu Aberto, Academias da Terceira Idade, Academias da Cidade, Academias da Saúde (não confundir com o Programa Academias da Saúde do Ministério da Saúde), entre outros (COUTO *et al.*, 2015; COSTA *et al.*, 2016). As AAL são equipamentos de ginástica instalados em espaços públicos com o objetivo de estimular a prática de atividades físicas (ANASTASIA *et al.*, 2013).

Seguindo a tendência de outras cidades brasileiras, a Prefeitura Municipal de Betim, cidade situada na região metropolitana de Belo Horizonte (MG), instituiu em 2010 o Programa Movimenta Betim - Academia Popular Para Todos. O Programa tem como objetivo estimular a prática de atividades físicas e de lazer em locais adequados para melhoria da saúde e prevenção de doenças a partir da instalação das AAL (BETIM, Lei 5011/2010). Atualmente o município conta com 22 academias instaladas com estrutura padronizada e compostas por 10 equipamentos de ginástica instalados em uma área de 14x10m (PREFEITURA MUNICIPAL DE BETIM, 2012).

Tendo em vista a relevância da prática regular de atividade física para a prevenção das DCNT, torna-se de suma importância verificar a percepção de uso

¹Quando a soma de minutos despendidos em atividade física moderada no tempo livre, no deslocamento para o trabalho/escola e na atividade ocupacional não alcança 150 minutos semanais.

dos equipamentos das AAL de Betim e sua contribuição para a saúde, como ferramenta para a adoção de um estilo de vida ativo através do alcance das recomendações para a prática de atividades físicas no tempo livre. Além disso, as informações coletadas nesse estudo podem contribuir para que novas pesquisas, envolvendo a temática proposta, sejam estimuladas, abrindo assim um leque de possibilidades de estudos relacionados aos fatores que envolvem a prática de atividades físicas para a saúde.

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo verificar a contribuição de duas AAL de Betim para o alcance dos níveis de atividades físicas no tempo livre, recomendados para adultos pela OMS.

O presente trabalho está dividido em capítulos. O primeiro introduz o tema proposto e expõe o arcabouço teórico que fomenta a discussão sobre o assunto. O segundo trata dos métodos utilizados para a coleta das informações relevantes para as análises e a amostra utilizada para tal. Num terceiro momento, são apresentados os resultados dessa coleta e a discussão relacionada ao arcabouço teórico. Por fim apresentam-se as considerações finais baseadas no resultado da pesquisa.

2 ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2. 1 Prática regular de atividade física e sua contribuição para a saúde

Neste tópico, será abordada a importância do estilo de vida ativo para a manutenção da boa saúde e para a redução dos gastos dos sistemas públicos de saúde. O levantamento de tais informações tem o objetivo de estimular a reflexão sobre o tema que apresenta grande importância teórica e prática para a população.

Atualmente, existe consenso entre a comunidade científica de que o termo saúde não se resume apenas a ausência de doenças. Em 1948, a Organização Mundial de Saúde já defendia a ideia de um conceito mais amplo ligado diretamente a um estado completo de bem estar físico, psíquico e social (SANTOS FILHO *et al.*, 2007; BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007). Tal amplitude conceitual colabora para que a saúde possa ser entendida como um fim em si mesma, pois afeta diretamente a qualidade de vida das pessoas, apresentando relação positiva com a capacidade produtiva e com as chances que o indivíduo tem de desfrutar a vida (ANDRADE, NORONHA E OLIVEIRA, 2006). Sendo assim, ao longo da vida, nenhum indivíduo ou população será completamente saudável ou completamente doente já que o processo saúde/doença sofrerá influência de suas condições de vida e de como se dá a interação com tais condições (BRASIL, 1997, p. 251).

No Brasil, a constituição de 1988 garante que todos os indivíduos têm direito a saúde e é dever do estado garantir o acesso (BRASIL, 1988). Mesmo sendo considerado um direito constitucional, alguns fatores socioeconômicos como distribuição de renda, nível de escolaridade, condições de moradia (BUSS, 2000), e fatores de risco como acesso a uma alimentação rica em gorduras, o estresse elevado, o uso de álcool e outras drogas e a exposição ao comportamento sedentário, oferecem influência negativa na saúde e conseqüentemente na qualidade de vida das pessoas. (GLANER, 2003).

Dentre os fatores já mencionados, o comportamento sedentário merece atenção especial já que a prática regular de atividades físicas pode gerar impactos positivos em todas as dimensões da saúde (física, psíquica e social). Alguns estudos mostram relação positiva da prática regular de atividades físicas com a manutenção

da densidade mineral óssea, com a diminuição do risco de aparecimento de doenças cardiovasculares e respiratórias, com a redução da ansiedade e do estresse, com a melhoria dos quadros de depressão e humor e com a melhora da autoestima (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2001; MONTEIRO; FARO, 2006; SILVA, 2010; SILVA; COSTA JUNIOR, 2011). Um estudo realizado na cidade de Campo Grande (MS) encontrou relação positiva entre a prática regular de atividades físicas e a melhoria da qualidade de vida dos envolvidos (FERREIRA; DIETRITH; PEDRO, 2015). Já um estudo transversal realizado com uma amostra de 1473 idosos sugere que um estilo de vida ativo oferece influência positiva na redução do risco cardiovascular dessa população (SANTANA *et al.*, 2015).

Além dos benefícios já mencionados na literatura, o combate ao sedentarismo pode ser considerado como uma estratégia econômica, já que esse comportamento pode se tornar extremamente oneroso para os serviços públicos de saúde. Bueno *et al.* (2016), avaliaram os custos da inatividade física pelo mundo através da análise de 24 pesquisas que compararam os gastos com saúde entre indivíduos ativos e inativos. Todos os estudos analisados apontaram gastos superiores para indivíduos inativos em comparação com aqueles fisicamente ativos. Estudo realizado na cidade de Pelotas (RS) avaliou a expectativa de redução de custos gerada pela prática regular de atividades físicas para internações hospitalares por doenças do aparelho circulatório e diabetes, e nos custos com medicamentos para o tratamento do diabetes e da hipertensão arterial realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados apontam que a adoção de um estilo de vida ativo por parte da população sedentária geraria uma economia de 12% para a utilização de medicamentos e de 50% para hospitalizações por doenças do aparelho circulatório (BIELEMANN; HALLAL; KNUTH, 2010).

Tendo em vista os benefícios (para saúde da população e para economia dos setores de saúde) da prática regular de atividades físicas, torna-se importante a conceituação do termo e a definição de parâmetros para o alcance de tais benefícios. A atividade física pode ser definida como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que promova um gasto energético (MCARDLE; KATCH; KATCH, 1998). Pode ser classificada em quatro domínios: Atividades físicas de deslocamento, atividades físicas domésticas, atividades físicas ocupacionais (trabalho) e atividades físicas no tempo livre (Lazer) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Ao longo dos anos, nota-se uma grande redução no dispêndio

energético com atividades do âmbito do deslocamento, das atividades domésticas e no ambiente ocupacional. Isso se dá em função do uso de equipamentos para a execução das tarefas mais pesadas, pelo aumento do uso de automóveis para deslocamento juntamente com a menor demanda energética dos postos de trabalho da atualidade (MENDONÇA; ANJOS, 2004; SÁVIO *et al.*, 2008). Dessa forma, as atividades realizadas no tempo livre tornam-se um indicador importante para determinação dos níveis de atividades físicas dos indivíduos, pois partem de uma opção individual na busca pelo prazer e/ou benefícios para saúde (AZEVEDO JÚNIOR, 2004).

Para que os benefícios da atividade física sejam percebidos, é preciso que se sigam algumas recomendações com relação a sua frequência, duração e intensidade. As diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendam que adultos entre 18 e 64 anos acumulem 150 minutos semanais de atividades físicas moderadas ou 75 minutos de atividades físicas vigorosas, em sessões mínimas de 10 minutos, e não define frequência semanal (WHO, 2010).

Apesar de todo conhecimento acerca da prática regular de atividades físicas, no Brasil, o estilo de vida inativo ainda apresenta níveis preocupantes. Pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE - (2017), aponta que este comportamento está presente em 38,7% da população acima de 15 anos de idade. Fato comprovado também através dos dados do Diagnóstico Nacional do Esporte realizado pelo Ministério do Esporte (2016), que mostra uma prevalência da inatividade física de 45,9% entre os brasileiros de 14 a 75 anos de idade. A pesquisa também evidenciou que o comportamento sedentário apresenta relação diretamente proporcional com o avançar da idade. Por outro lado, quanto maior é o nível de escolaridade e renda, maior é o percentual de indivíduos que relataram um estilo de vida ativo.

Diante das informações apresentadas, é de suma importância que a agenda de discussão dos temas relacionados à saúde, em todo o mundo, reserve espaço para o desenvolvimento de estratégias de combate ao sedentarismo tendo em vista os benefícios relacionados a prática e sua grande importância econômica na redução de gastos com as DCNT e seus agravos.

2.2 Espaços públicos e sua influência na adoção do estilo de vida ativo

O texto a seguir, explora a discussão em torno da contribuição dos espaços públicos para a adoção do estilo de vida ativo. Em seguida, traz à tona a relevância da implantação de políticas públicas de estímulo às práticas corporais, bem como a manutenção de uma estrutura adequada para os frequentadores desses espaços. Com isso, espera-se ampliar a análise de alguns fatores que interferem na adesão às práticas físicas, dando subsídios aos setores envolvidos para o enfrentamento a prática insuficiente de atividades físicas.

Os níveis de atividades físicas de lazer, alcançados pela população, por apresentarem uma relação direta com os fatores associados à saúde, geram importantes temas de discussão para especialistas da área (SANTOS, 2008). A adoção de um estilo de vida ativo pode sofrer influência positiva (facilitadores ou determinantes positivos) ou negativa (barreiras ou determinantes negativos) através de inúmeros fatores (CASSOU *et al.*, 2008).

Vários são os fatores determinantes para a adoção de um estilo de vida mais ativo, dentre eles pode-se ressaltar a idade, o nível de escolaridade, o hábito de fumar, o histórico de atividades físicas (incluindo a sua prática na adolescência), a influência de amigos e familiares, o clima, o suporte social, a mudança de rotina e a percepção do tempo livre (CUNHA *et al.* 2008; ARAÚJO; CALMEIRO; PALMEIRA, 2005; FIGUEIRA JÚNIOR, 2000), bem como a sensação de segurança e o acesso a locais adequados de prática (TROST *et al.*, 2002 apud AZEVEDO JUNIOR, 2004, p. 19).

Para diversos estudiosos da área, uma infraestrutura adequada para a prática de atividades físicas, incluindo recursos como calçadas, parques, ciclovias, praças, quadras, dentre outros, influi positivamente no estilo de vida ativo (SALLIS *et al.*, 1997; FIGUEIRA JÚNIOR, 2000; COSTA *et al.*, 2003; KING *et al.*, 1995 apud LACERDA, 2004; FLORINDO, 2011), fato confirmado por Lacerda (2004), através de um estudo realizado com adultos com idade superior a 18 anos. Nesse estudo, observou-se que o ambiente físico pode influenciar positivamente a adesão às práticas corporais, enquanto a precariedade desses espaços pode gerar impactos negativos nesse comportamento.

Na mesma direção, Lima, Estrela e Mussi (2014) realizaram um estudo com adolescentes da rede pública de ensino de Jacobina/BA e evidenciaram que a

falta de locais e equipamentos adequados para a realização de exercícios pode ser considerada como uma barreira para a adoção de um estilo de vida ativo, mais significativa do que outras variáveis, como por exemplo, o clima.

Como forma de incentivar ainda mais a redução do comportamento sedentário nas populações, Rocha (2011) sugere a criação de programas no âmbito da saúde, aliados à disponibilização de equipamentos e locais adequados, como quadras de esportes, campos de futebol e pistas de caminhadas.

Nesta mesma linha de conhecimento, um estudo foi realizado em Recife para se observar os hábitos de lazer de frequentadores de dez áreas da cidade, onde cinco destas áreas dispunham do programa Academia da Cidade, que oferta atividade física orientada à população, e cinco áreas sem a presença do programa. Constatou-se que, frequentadores dos espaços com a oferta do programa, realizavam mais atividades físicas vigorosas do que os usuários que frequentavam os locais sem a presença do mesmo, onde prevalece o lazer passivo como descanso, leituras e contemplação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Nessa mesma perspectiva, Silva, Petroski e Reis (2009) perceberam em seu estudo, que a presença de programas públicos, a disponibilização de informações sobre atividades físicas, a presença de pistas de caminhada/corrida e equipamentos adequados, são fatores que estimulam o estilo de vida ativo independente das características sócio demográficas.

Nos últimos anos, estudos de grande alcance populacional vêm sendo publicados apresentando resultados que corroboram com as informações apresentadas. Dados apontam que 18,7% dos brasileiros maiores de 15 anos não praticam esportes devido à falta de instalações adequadas ou próximas de sua residência (IBGE, 2017). Já na faixa etária entre 15 e 75 anos, 15,6% da população brasileira relataram ter iniciado sua prática esportiva em espaços públicos com infraestrutura adequada ao esporte e 9,9% em espaços sem estrutura apropriada (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2016).

Em outro estudo, Cassou *et al.* (2008), investigaram as barreiras para a atividade física em idosos e constataram que idosos com níveis socioeconômicos diferentes apresentam percepção diferenciada em relação as barreiras para a prática de atividades físicas. Para os indivíduos com nível socioeconômico mais elevado, fatores demográficos e biológicos, como por exemplo, limitações físicas, problemas de saúde e idade, são considerados barreiras muito importantes para a

adesão, enquanto aqueles com nível socioeconômico mais baixo, depositam maior relevância nas barreiras de ordem ambiental, como por exemplo, falta de segurança, custo, clima e características do ambiente.

Deste modo, é fundamental que os órgãos governamentais competentes promovam o acesso às práticas corporais em toda sociedade, tendo em vista que toda a população deve ser inserida em atividades de lazer provenientes de políticas públicas compatíveis com a dinâmica social, independentemente da faixa etária e camada social em que está inserida (WHO, 2004). Tal demanda se confirma entre a população brasileira, onde 73,3% acreditam que o setor público deve direcionar investimentos para o estímulo a práticas esportivas em seus territórios, favorecendo assim o acesso (IBGE, 2017).

Dentro dessa perspectiva, as AAL, equipamentos de ginástica instalados em espaços públicos (ANASTASIA *et al.*, 2013), podem ser compreendidas como uma boa iniciativa para estimular as práticas corporais de maneira descentralizada. No município de Betim, o programa que garante a instalação desses equipamentos foi implantado em 2011 pela Lei 5011/2010 e conta atualmente com 22 academias instaladas nas dez regionais da cidade (PREFEITURA MUNICIPAL DE BETIM, 2012). Com a denominação “Programa Academia Esporte na Praça”, a iniciativa esta sob tutela da Secretaria Municipal de Esportes que por sua vez, garante os recursos para a instalação e manutenção dos equipamentos.

Inúmeras são as barreiras que dificultam a adesão às práticas corporais. Tendo em vista que o desenvolvimento de um estilo de vida mais ativo é de suma importância para a saúde da população, torna-se imprescindível que órgãos públicos direcionem esforços para implementação de ações e construção de espaços adequados para o desenvolvimento dessas práticas, haja vista a contribuição dessas iniciativas para o desenvolvimento do estilo de vida ativo.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de estudo de natureza observacional de caráter transversal.

3.2 Amostra

Participaram do estudo 61 indivíduos com idades entre 18 e 78 anos residentes de uma regional do Município de Betim/MG (Regional Centro) praticantes de atividades físicas em duas academias ao ar livre, uma na Praça Tácido Guimarães - Bairro Ingá e outra na Praça Alzira Rosa de Jesus - Bairro Brasília. Os participantes foram escolhidos aleatoriamente por conveniência durante seus momentos de prática.

3.3 Instrumento

Para a escolha das AAL a serem pesquisadas, levou-se em consideração o a variável tempo de instalação dos aparelhos. A partir da análise do tempo de desenvolvimento do programa nas 22 academias existentes no município, foi percebido que os locais citados anteriormente foram os dois primeiros a receber equipamentos das AAL, segundo dados da Prefeitura Municipal de Betim.

Para a obtenção das respostas, os praticantes foram convidados a assinar um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a responder um questionário fechado, aprovado pelo COEP UFMG sob o número da CAAE 43817515.1.0000.5149, contendo questões relativas ao perfil dos usuários, ao programa AAL e a utilização desses espaços (ANEXO). A ordem para a aplicação do questionário seguiu duas etapas. Primeiramente o pesquisador fazia a leitura integral da pergunta seguindo a sequência do questionário. Em seguida fazia a leitura das alternativas de resposta para aquela pergunta e passava a palavra para o entrevistado. Tal procedimento foi repetido em cada uma das perguntas realizadas.

3.4 Procedimentos

Para coleta dos dados, foi delimitado um período de duas semanas no mês de maio de 2017, sendo realizadas as segundas e as sextas feira, totalizando assim quatro dias de coleta, duas segundas e duas sextas feira (dias 15, 19, 22 e 26 de maio). Cada AAL foi visitada duas vezes, sendo a primeira semana destinada a

coleta na Praça Tácido Guimarães (segunda e sexta feira) e a segunda semana destinada a Praça Alzira Rosa de Jesus (segunda e sexta feira).

O pesquisador permaneceu nos locais de coleta durante três horas, em cada um dos dias (segunda e sexta), sendo uma hora e trinta minutos no turno da manhã (7:30 as 9:00) e uma hora e trinta minutos no turno da tarde (17:00 as 18:30) totalizando seis horas de coleta em cada AAL.

Para a escolha dos horários de coleta levou-se em consideração a vulnerabilidade dos locais, que ao anoitecer são utilizados como ponto de encontro de grupos específicos para uso de drogas, amedrontando assim os praticantes de atividades físicas. Não houve interferência de períodos chuvosos, queda ou elevação acentuada de temperatura entre os dias de coleta.

3.5 Analise estatística

Para o tratamento dos dados foi realizada analise descritiva reportada em frequência utilizando o Software IBM SPSS Statistics 17®. A partir do tratamento dos dados, foram geradas tabelas e gráficos utilizando o Software Microsoft Excel 2013® para apresentação dos resultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação aos dados socioeconômicos do município, as pesquisas realizadas apontam que Betim obtém uma das maiores arrecadações do Estado apresentando em 2014 o 22º produto interno bruto (PIB) estadual (IBGE, 2017). A renda per capita da população é de R\$ 660,56 com uma taxa média de crescimento anual de 4,81%. O percentual de pessoas com renda inferior a R\$ 140,00 (indicativo de pobreza) é de 7,04%. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é alto e apresenta valor de 0,749. Mesmo com um IDHM considerado elevado, o município ocupa apenas a 42ª posição no ranking das cidades mineiras, ficando atrás da capital Belo Horizonte e de outros municípios da região metropolitana como Nova Lima e Contagem (IBGE, 2017; FJP; PNUD; IPEA, 2013).

A academia do bairro Ingá está localizada na Praça Tácido Guimarães, espaço arborizado, mas com alguns equipamentos em más condições de uso. Com relação a estrutura do local, a praça conta apenas com os equipamentos da AAL e bancos para descanso. Já a academia do bairro Brasília, está localizada na Praça Alzira Rosa de Jesus, espaço com boa estrutura de paisagismo e com equipamentos em boas condições de uso. Apresenta uma característica especial por contar também com pista de caminhada que termina exatamente nas instalações da AAL, diferentemente da praça anterior.

A tabela 1 mostra a distribuição da amostra entre as duas AAL.

TABELA 1 - Distribuição da amostra entre as AAL

	N	%
Praça Alzira Rosa de Jesus	39	63,9
Praça Tácido Guimarães	22	36,1
Total	61	100

Fonte: do autor

A academia localizada na Praça Alzira Rosa de Jesus recebeu um número maior de frequentadores durante o período de coleta dos dados (17 pessoas a mais resultando em uma frequência 27,8% maior que na Praça Tácido Guimarães).

Tendo em vista que o procedimento de coleta foi idêntico entre as duas AAL, é importante levantar algumas hipóteses para tal comportamento. Um fato que

chama atenção na Academia da Praça Alzira Rosa de Jesus é a presença de uma pista de caminhada associada a AAL, característica não presente na Praça Tácido Guimarães. A movimentação de pessoas na pista de caminhada é alta, pois é uma das atividades mais presentes no cotidiano dos brasileiros quando o assunto é atividade física. Pesquisa realizada pelo Ministério do Esporte evidenciou que a caminhada foi a terceira atividade mais praticada no Brasil no ano de 2013 e é a primeira atividade a ser lembrada pelas pessoas quando perguntadas sobre qual imagem vem a cabeça quando pensam em atividades físicas (MINISTERIO DO ESPORTE, 2016). Já em 2015, a caminhada foi a atividade física mais praticada no Brasil (IBGE, 2017). Sendo assim, tal situação contribui para o aumento do fluxo de pessoas no local, o que pode estimular os praticantes a permanecer por mais tempo no espaço devido a maior sensação de segurança ocasionada pelo movimento de pessoas e pela própria motivação que surge ao observar outras pessoas se exercitando. Tal raciocínio vai de encontro com a literatura que por sua vez, mostra que a sensação de segurança pode ser considerada uma das barreiras para a prática de atividades físicas (LACERDA, 2004; TROST *et al.*, 2002 apud AZEVEDO JUNIOR, 2014, p. 19)

Outro fator que pode ter contribuído para essa diferença é o estado de conservação dos equipamentos. Alguns aparelhos da Praça Tácido Guimarães apresentam condições precárias de uso e isso pode ser entendido como uma barreira para prática. Estudo de Lima, Estrela e Mussi (2004) considerou que a falta de locais adequados para a prática de atividades físicas caracterizam-se como barreiras para esse comportamento. Tal situação também foi observada por Silva, Petroski e Reis (2009), que consideram que a presença de equipamentos adequados estimula o estilo de vida ativo. Pesquisa realizada pelo IBGE (2017) informa que 18,7% dos brasileiros com idade acima de 15 anos não pratica esportes por falta de instalações adequadas. Dessa forma, a diferença de infraestrutura pode ter contribuído para a discrepância entre o número de frequentadores nos dois locais pesquisados.

Apesar das possibilidades levantadas para a ocupação diferenciada entre as duas AAL, é importante ressaltar que tal diferença pode também ter sido encontrada devido a limitações do estudo, dentre elas o horário reduzido para a obtenção dos dados e curto período de coleta.

As tabelas 2, 3 e 4 apresentam o perfil dos indivíduos entrevistados com relação ao sexo, faixa etária e escolaridade respectivamente:

TABELA 2 - Caracterização da amostra com relação ao sexo

	N	%
Feminino	41	67,2
Masculino	20	32,8
Total	61	100

Fonte: do autor

TABELA 3 - Caracterização da amostra com relação a faixa etária em anos

	N	%
18 a 20	1	1,6
21 a 30	9	14,8
31 a 40	14	23
41 a 50	20	32,8
51 a 60	10	16,4
>60	7	11,5
Total	61	100

Fonte: do autor

TABELA 4 - Caracterização da amostra com relação ao nível de escolaridade

	N	%
Sem escolaridade	3	4,9
Fundamental incompleto	22	36,1
Fundamental completo	17	27,9
Médio incompleto	3	4,9
Médio completo	16	26,2
Superior incompleto	0	0
Superior completo	0	0
Total	61	100

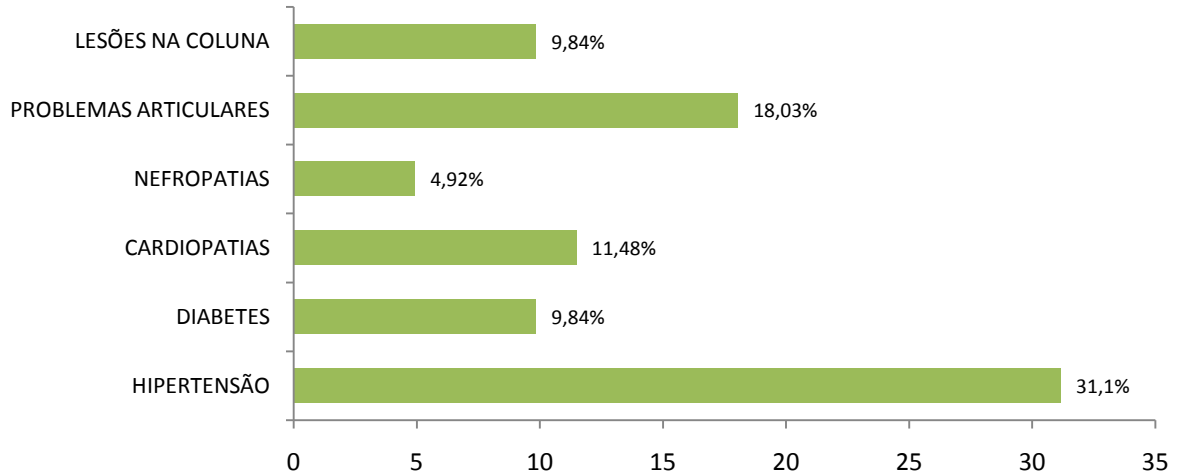
Fonte: do autor

Nota-se que o número de usuários do sexo feminino é expressivamente maior (34,4%) que o de usuários do sexo masculino. Na amostra estudada, 88,6% dos indivíduos são adultos (acima de 18 anos) e 11,5% são idosos (acima de 60 anos). A faixa etária mais prevalente girou em torno de 31 a 50 anos de idade (55,8%). Já com relação ao nível de escolaridade, 4,9% não frequentou a escola regular. A maior parte dos entrevistados, 64%, relatou ter frequentado ou concluído o ensino fundamental enquanto apenas 31% relataram ter frequentado ou concluído o ensino médio. Já o ensino superior não foi relatado por nenhum entrevistado.

Com relação às condições de saúde dos indivíduos, estes foram perguntados se apresentavam doenças como hipertensão, diabetes, cardiopatias, nefropatias, problemas articulares, lesões na coluna ou outros.

O gráfico 1 mostra as condições que mais acometem os indivíduos pesquisados

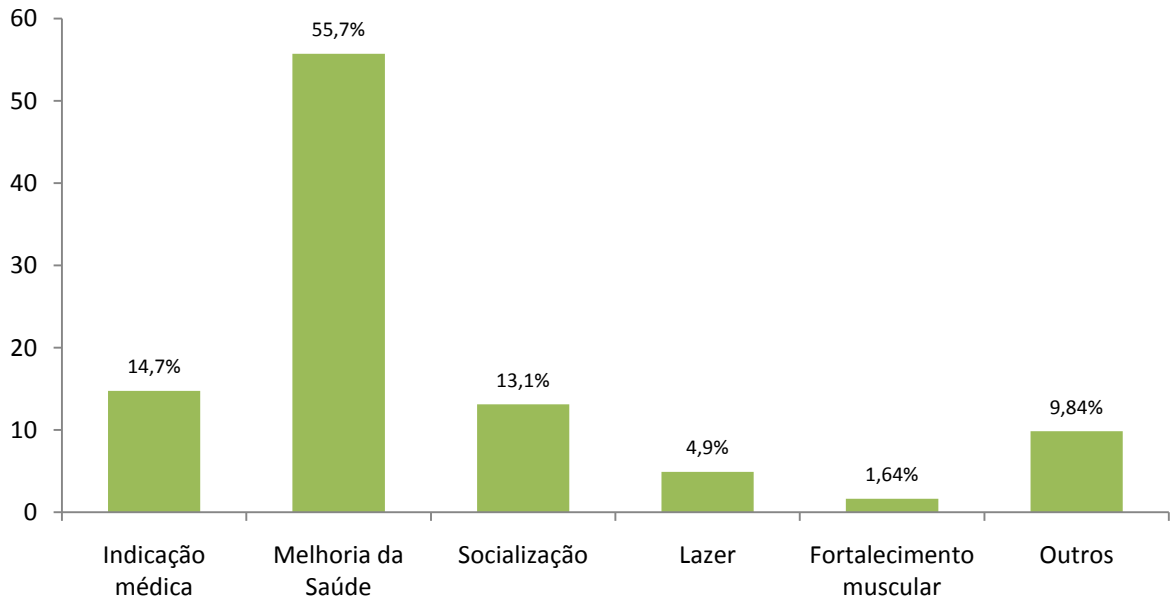
Gráfico 1 – Acometimentos mais frequentes no público pesquisado



Fonte: do autor

O gráfico 2 mostra os motivos pelo qual as pessoas buscam se manter ativas nas AAL.

Gráfico 2 – Motivos para a prática de atividades físicas nas AAL



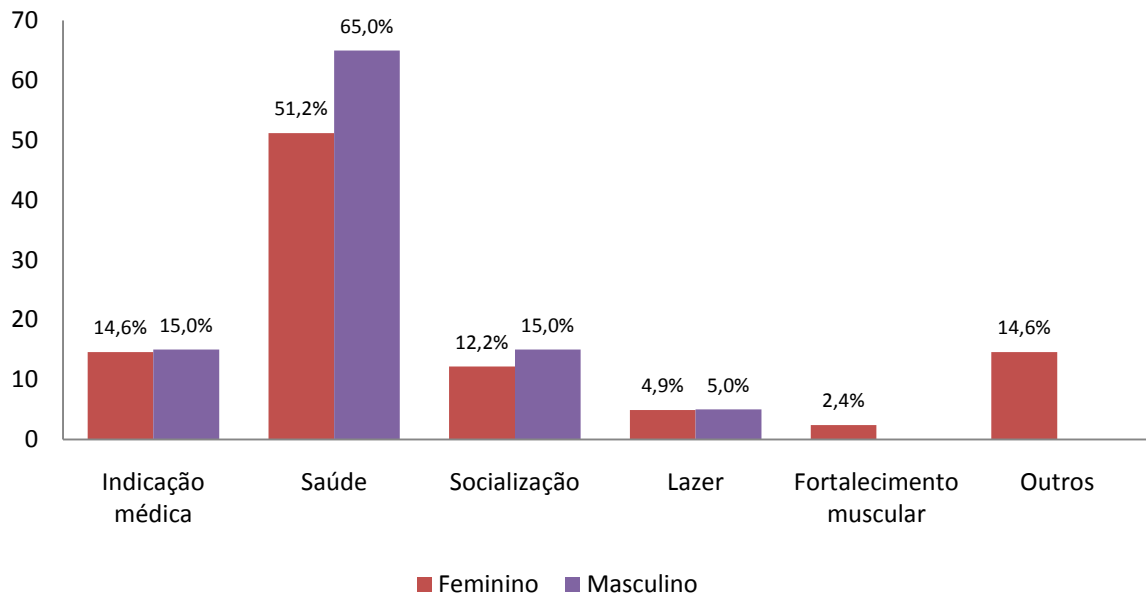
Fonte: do autor

Baseado no gráfico acima nota-se que a melhoria da saúde foi o motivo mais prevalente dentre as respostas obtidas com relação aos motivos para a prática (55,7%). Atualmente, a preocupação com a saúde por parte da população vem aumentando a cada dia. Campanhas realizadas pela mídia e pelos órgãos

responsáveis pela saúde pública, na maioria das vezes, estimulam a associação entre a prática de atividades físicas e a melhoria dos níveis de saúde e qualidade de vida. Tendo em vista a amplitude conceitual do termo, pode-se dizer que a busca pela saúde implica em melhora na qualidade de vida e a falta da mesma, impacta diretamente a vida das pessoas por interferir em sua capacidade produtiva e na maneira como se vive (ANDRADE, NORONHA E OLIVEIRA, 2006).

Apesar da diferença conceitual existente entre os termos saúde e qualidade de vida, baseado na relação citada, pode-se sugerir que os resultados do estudo vão de encontro com aqueles obtidos em pesquisa realizada pelo IBGE (2017) onde 40,2% dos brasileiros maiores de 15 anos buscam praticar atividades físicas para a melhoria do bem estar e da qualidade de vida. Em pesquisa realizada pelo Ministério do Esporte (2016) 46,2 % da população entrevistada relata o bem estar e qualidade de vida como principal motivo para a prática de atividades físicas. Toda essa mobilização também se faz pertinente, tendo em vista que a adoção de um estilo de vida ativo pode influenciar positivamente na redução do risco de doenças cardiovasculares (SANTANA *et al*, 2015) e no aparecimento de outras doenças que podem gerar impactos negativos na qualidade de vida das pessoas (MATSUDO; MATSUDO; NETO, 2001; MONTEIRO; FARO, 2006; SILVA, 2010; SILVA; COSTA JUNIOR, 2011).

O gráfico 3 aponta os motivos relacionados a prática de atividades físicas nas AAL em relação ao sexo dos participantes.

Gráfico 3 – Motivos para a prática com relação ao sexo dos participantes

Fonte: do autor

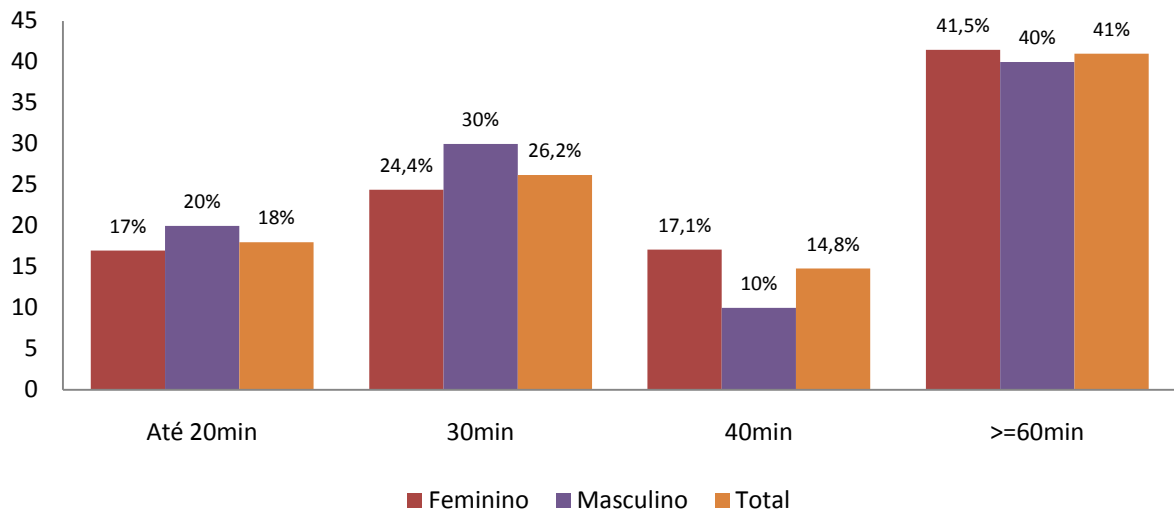
Ao analisar os motivos para a prática em relação ao sexo dos voluntários, nota-se que a preocupação com a saúde é uma característica muito presente em ambos os grupos (51,2% das mulheres e 65% dos homens). Tendo em vista a influencia mútua existente entre saúde, qualidade de vida e bem estar, pode-se acreditar que essa preocupação segue a mesma tendência observada no Brasil no ano de 2013 onde a preocupação com o bem estar e qualidade de vida apresentou-se como principal motivo para a prática de esportes para homens e para mulheres, com prevalência de 45,3% e 50,5% respectivamente (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2016). No grupo masculino, chama atenção a grande concentração de respostas direcionadas a outros dois motivos além da preocupação com a saúde, são eles, indicação médica e socialização. Em último lugar como um dos motivos para a adesão a prática de atividades físicas entre os homens aparece a busca por lazer.

Já o público feminino apresenta uma maior distribuição no que tange aos motivos para a prática. Além da preocupação com a saúde, indicação médica e socialização também são motivos relevantes para esse público, seguindo a mesma tendência do público masculino. O que chama atenção é a presença de respostas envolvendo fortalecimento muscular e outros motivos, fatores que não se fizeram presentes no grupo masculino. As mulheres que escolheram a opção “outros” foram perguntadas quais seriam esses outros motivos. Todas responderam questões

relativas à estética corporal. A situação encontrada no presente estudo vai de encontro a pesquisa realizada por Nunomura (1998), onde 51,61% das mulheres entrevistadas apontaram motivos estéticos para a prática de atividades físicas contra 21,43% dos homens. Pesquisa realizada por Rocha, Peito e Zazá (2011) em academias exclusivamente femininas aponta que 47,8% das mulheres relatam a melhora da aparência física como um dos motivos para prática de exercícios.

O gráfico 4 mostra a duração da prática diária dos frequentadores das AAL apontando também as diferenças entre os sexos.

Gráfico 4 – Duração da prática diária nas AAL



Fonte: do autor

A maior parte dos participantes, tanto do sexo masculino, quando do sexo feminino relataram permanecer em atividade nos espaços por período maior ou igual a 60 minutos por dia (41%). Resultados parecidos foram encontrados na pesquisa realizada pelo IBGE (2017), onde 43,4% dos participantes relataram dedicar mais de 60 minutos do tempo livre para a realização de uma prática esportiva.

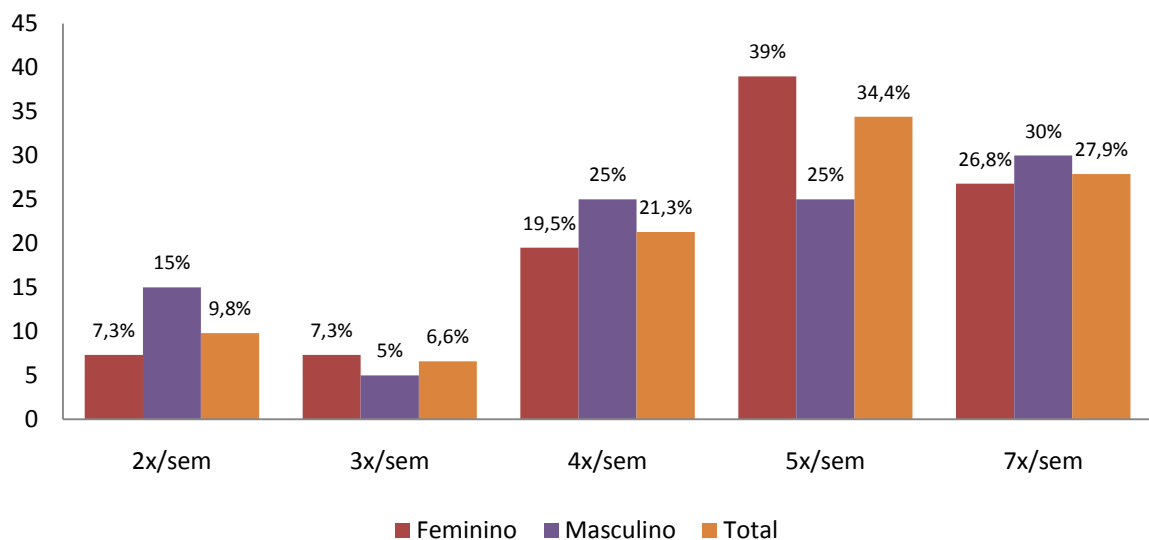
Considerando a soma dos percentuais de indivíduos que permanecem 30 minutos ou mais, chegamos ao índice de 82% dos participantes, percentual acima dos números apontados por Souza *et al.* (2014) que encontrou em estudo realizado com 411 indivíduos frequentadores das AAL, um índice de 40,3% de pessoas permanecendo no local por períodos maiores que 31 minutos.

O presente estudo também apontou a permanência/dia dos participantes da AAL em relação ao sexo. A diferença não apresentou grande variação, sendo

41,5% para mulheres e 40,5% para homens (diferença de 1% entre ambos os sexos). O estudo do IBGE mostrou que, na realidade avaliada, durações maiores de prática foram observadas entre os homens em relação às mulheres apontando diferença de 18,9% entre os grupos.

O gráfico 5 mostra a frequência semanal dos participantes e compara esse dado em relação ao sexo.

Gráfico 5 – Frequência semanal total e entre os sexos



Fonte: do autor

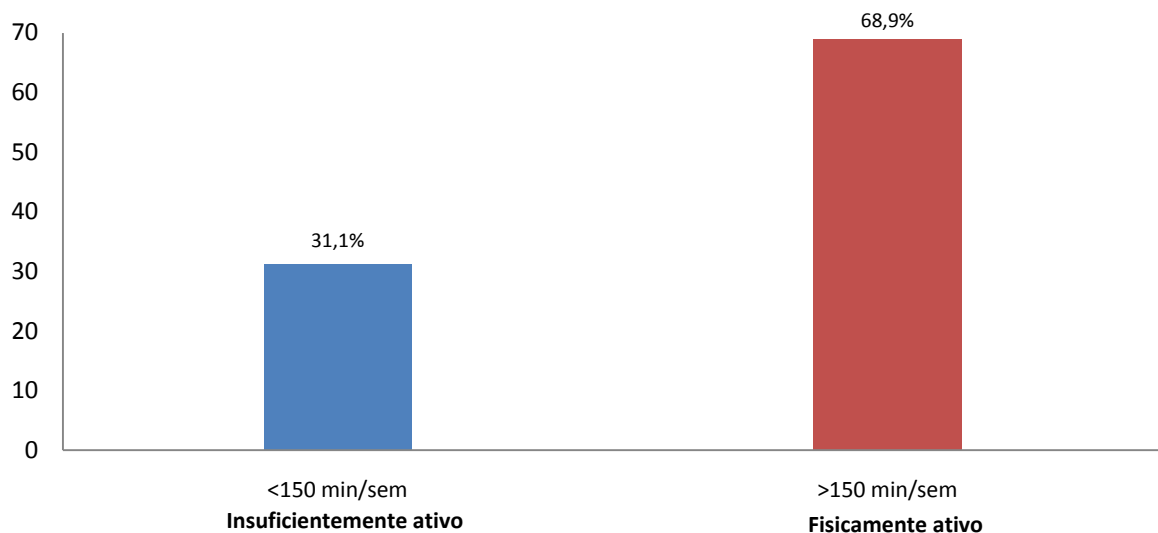
Em geral, frequências maiores que 4 vezes por semana prevaleceram no estudo, onde 83,6% dos entrevistados relatam utilizar o espaço 4 vezes ou mais por semana. Essa alta frequência semanal também foi observada em estudo realizado por Souza *et al.* (2014) que encontrou em 68,8% do público pesquisado frequências maiores que 3 vezes por semana nas AAL.

Ao confrontar ambos os sexos, o comportamento no presente estudo segue a mesma tendência. A maior parte das mulheres relatou frequentar o espaço 5 vezes por semana e a maioria dos homens informou manter frequência de 7 vezes por semana. Essa tendência também é observada quando se trata da população brasileira em geral. Dados apontam que 33,7 dos brasileiros praticam atividades físicas 4 vezes por semana ou mais, sendo que o mesmo comportamento é observado na comparação entre homens e mulheres, 32,1% e 34,9% respectivamente (IBGE, 2017).

É importante ressaltar que a Organização Mundial de Saúde não define uma frequência semanal ideal para o cumprimento de suas recomendações para que a atividade física exerça benefícios para a saúde, desde que o indivíduo atinja o tempo e as intensidades recomendadas pela entidade. Apesar disso, quanto maior a frequência do indivíduo em espaços destinados às práticas físicas, maiores serão as oportunidades de cumprimento das recomendações globais.

O gráfico 6 mostra o acúmulo semanal de atividades físicas realizadas na AAL multiplicando a duração diária da prática pela frequência semanal.

Gráfico 6 – Tempo semanal gasto com atividades físicas nas AAL.



Fonte: do autor

No estudo, 68,9% dos entrevistados apresentam nível de atividade física condizentes com os valores recomendados pela Organização Mundial de Saúde, que preconiza um acúmulo de 150 minutos semanais de atividades físicas moderadas ou 75 minutos de atividades físicas vigorosas (WHO, 2010). Resultados semelhantes foram encontrados por Costa *et al.* (2016) em estudo que avaliou a prática de atividades físicas moderadas e vigorosas em frequentadores de duas AAL de Florianópolis. No estudo, 73,2% dos entrevistados atingia níveis de atividades físicas iguais ou maiores que 150 minutos semanais sendo que 19,8% utilizam apenas a AAL para cumprir tais recomendações. Dados parecidos foram encontrados por Souza *et al.* (2014) em pesquisa que apontou prevalência de 73% de prática de atividades físicas de intensidade moderada a vigorosa durante 150 minutos ou mais por semana.

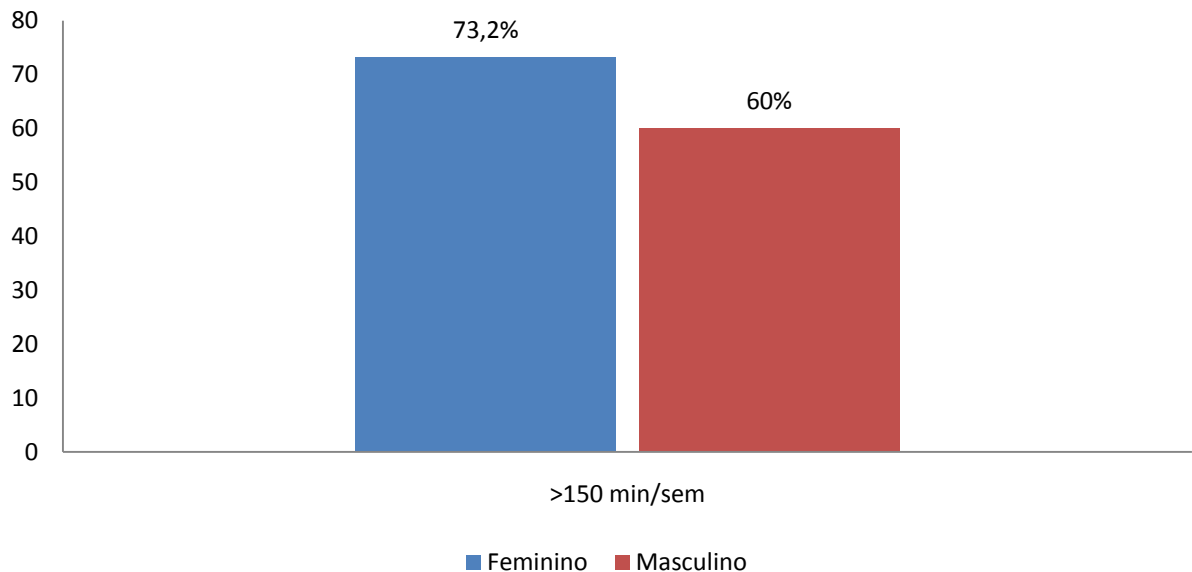
Em nível de Brasil, resultado um pouco abaixo dos valores encontrados no presente estudo, mas que demonstram representatividade do estilo de vida ativo da população apontou que 32,1% dos indivíduos entrevistados com faixa etária entre 15 e 75 anos relatam ter praticado atividades físicas em 2013 por mais de 30 minutos por dia com frequência semanal de 3 ou mais dias de prática (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2016). Tal diferença entre os resultados encontrados nos dois estudos pode estar relacionada a escolha metodológica para a definição do nível de atividades físicas. O presente estudo considerou ativo aquele indivíduo que acumulou 150 minutos ou mais de atividades físicas semanais na AAL. Já a pesquisa citada, considerou ativo ou praticante regular, aquele indivíduo que relatou praticar atividades físicas e esportivas durante três ou mais dias na semana com duração mínima de 30 minutos.

Pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (2015) nas capitais brasileiras em 2015 aponta que a frequência de adultos que praticam atividades físicas no tempo livre, totalizando pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana, foi de 39,9%. Essa pesquisa leva em consideração para classificação dos indivíduos como fisicamente ativos, os mesmos parâmetros utilizados no presente estudo, sendo assim, as possibilidades de comparação dos resultados podem ser ampliadas. Mesmo assim, o presente estudo apresentou um percentual mais elevado de indivíduos fisicamente ativos.

Em nosso estudo, 31,1% dos indivíduos foram classificados como insuficientemente ativos, ou seja, apesar de praticarem atividades físicas regularmente, a soma dessas práticas não atinge 150 minutos semanais. Na pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde, a frequência de indivíduos classificados como insuficientemente ativos foi de 47,5%. Uma das limitações do presente estudo foi a não estratificação das intensidades do exercício. Segundo o ACSM (2010), os exercícios podem ser classificados como leves (até 40% da reserva de VO₂), moderados (40-60% da reserva de VO₂) e vigorosos (acima de 60% da reserva de VO₂). Certamente a obtenção das intensidades praticadas pelos indivíduos entrevistados traria mais fidedignidade para a classificação dos mesmos em insuficientemente ativos ou fisicamente ativos.

O gráfico 7 mostra os indivíduos classificados como fisicamente ativos em relação ao sexo.

Gráfico 7 – Percentual de indivíduos fisicamente ativos em relação ao sexo.



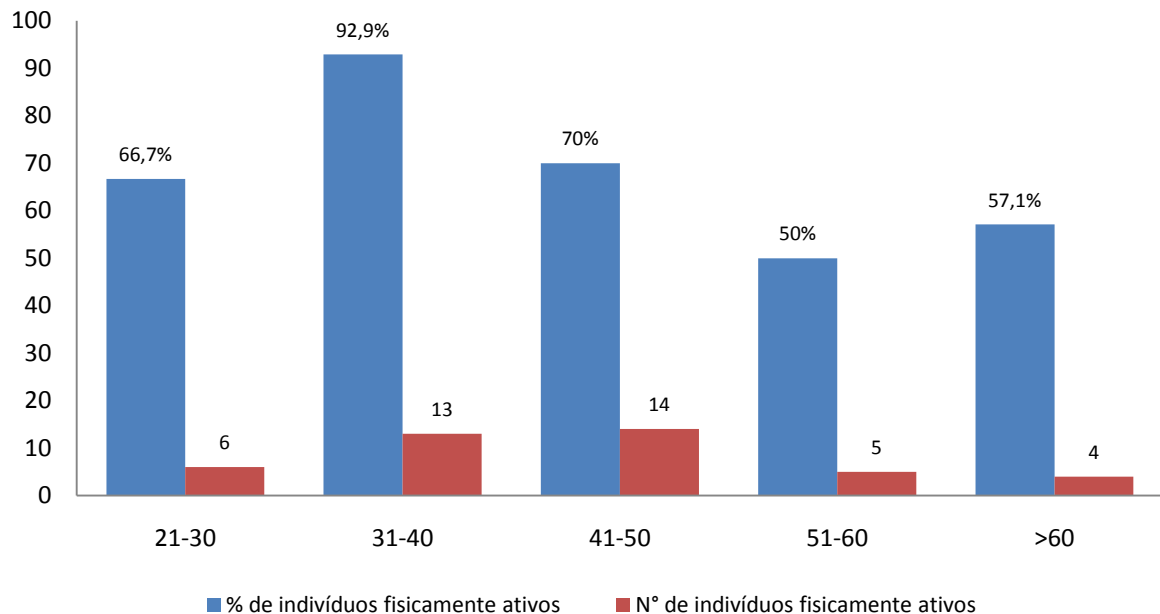
Fonte: do autor

No presente estudo, o comportamento fisicamente ativo foi mais observado no público feminino em comparação ao masculino, 73,2% e 60% respectivamente. Essa mesma relação pôde ser observada em pesquisa realizada pelo IBGE (2017), onde se evidenciou que as mulheres brasileiras praticam mais atividades físicas do que os homens. Dados do Ministério da Saúde apontam que os homens são mais ativos que as mulheres no tempo livre (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015) diferindo assim dos resultados encontrados na presente pesquisa. Já pesquisa realizada por Souza *et al.* (2014) encontrou maior participação das mulheres nas AAL em comparação com os homens (53,8%).

Cabe ressaltar que no presente estudo, a amostra do sexo feminino foi equivalente ao dobro da amostra do sexo masculino. Tal realidade pode ter contribuído para que as mulheres se apresentassem mais ativas do que os homens.

O gráfico 8 destaca o percentual de indivíduos fisicamente ativos em relação a faixa etária.

Gráfico 8 – Percentual de indivíduos fisicamente ativos em relação à faixa etária.

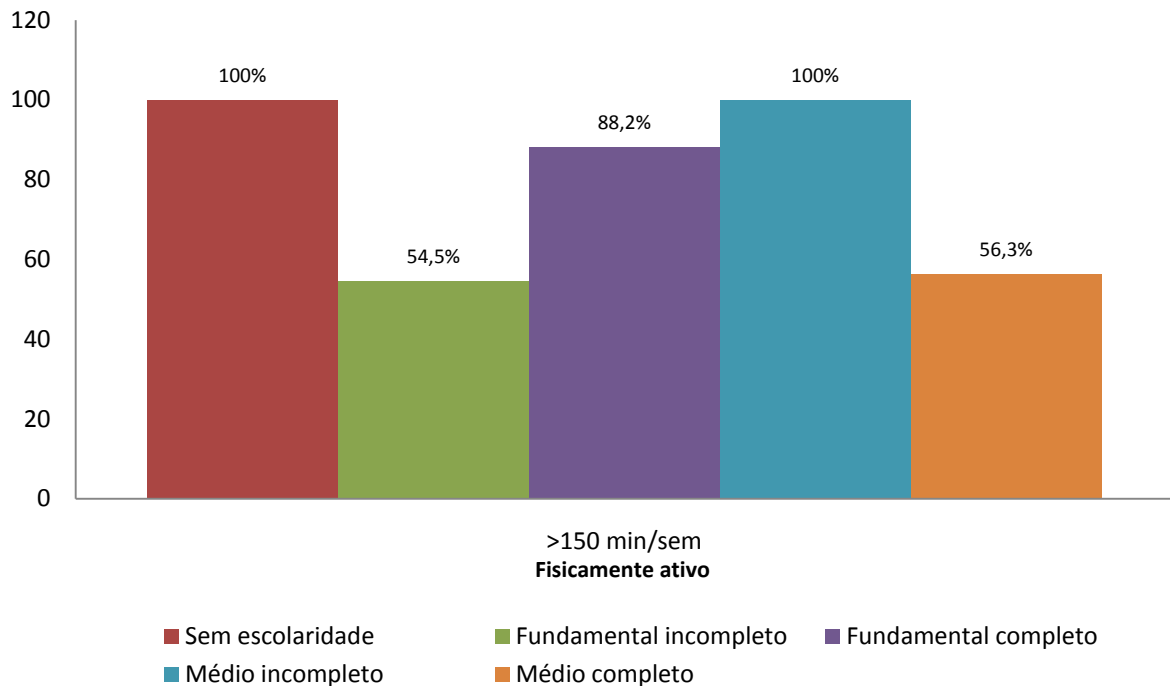


Fonte: do autor

Nota-se que a faixa etária mais ativa foi a situada entre 31 e 41 anos, acompanhada pela faixa etária seguinte que gira entre 41 e 50 anos. A pesquisa DIESPORTE realizada pelo Ministério do Esporte (2016) mostrou que o desenvolvimento do comportamento sedentário está diretamente ligado ao avançar da idade. Tal resultado também foi encontrado em pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde com população de faixa etária acima de 19 anos nas capitais brasileiras (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015). Tais achados não foram comprovados no presente estudo, principalmente quando se compara o intervalo entre 18 e 40 anos de idade. Já a partir do quadragésimo ano de vida, os indivíduos parecem reduzir o nível de atividades físicas, tendendo a sofrer uma discreta elevação a partir dos 60 anos. Esse comportamento pode estar relacionado com a disponibilidade de tempo para a prática, tendo em vista que nessa idade os indivíduos começam a reduzir o ritmo de trabalho e a iniciar o processo de aposentadoria.

O gráfico 9 aponta o Percentual de indivíduos fisicamente ativos em relação ao nível de escolaridade.

Gráfico 9 - Tempo semanal gasto com atividades físicas na AAL em minutos em relação ao nível de escolaridade.



Fonte: do autor

Com base no gráfico acima, pode-se inferir que aqueles indivíduos que reportaram não possuir nenhum grau de escolaridade e os que relataram ensino médio incompleto, apresentaram um nível de prática de atividades físicas (por semana) mais elevado que os outros grupos, seguidos de perto pelos indivíduos com ensino fundamental completo. O estudo não refletiu o comportamento observado nas pesquisas a nível nacional que avaliaram o comportamento dos brasileiros em relação a prática de atividades físicas.

Segundo pesquisa realizada pelo IBGE (2017), a prática de atividades físicas apresenta relação positiva e crescente com o nível de escolaridade da população brasileira reportando prevalência de 17,3% na população sem escolaridade e chegando aos índices de 56,7% na população com nível superior completo. Pesquisa do Ministério do Esporte realizada com uma amostra representativa da população brasileira aponta que, quanto menor é o nível de escolaridade do indivíduo, maior é o índice de inatividade física, sugerindo dessa forma que, quanto maior é o grau de escolaridade da população, maior é o nível de atividade física encontrado (BRASIL, 2016). Dados publicados pelo Ministério da Saúde (2015) indicam que, no conjunto das 26 capitais do Brasil e no Distrito

Federal, a frequência de alcance dos níveis de atividades físicas no tempo livre, preconizados pela OMS, tende a aumentar com o nível de escolaridade.

Um ponto importante a ser considerado na análise dos resultados obtidos é o local escolhido para a coleta dos dados na pesquisa atual. Na pesquisa realizada pelo IBGE (2017), a maior parte dos entrevistados relatou praticar atividades físicas em espaços públicos sem a presença de equipamentos esportivos. O segundo local mais frequentado foram os equipamentos esportivos pagos. Tais características são bem diferentes das observadas no presente estudo, que teve como alvo as AAL, que se caracterizam por instalações gratuitas com presença de equipamentos, fato que pode interferir na comparação dos resultados.

Apesar das diferenças encontradas entre as pesquisas citadas e o presente estudo, ao levarmos em consideração o objetivo da PNPS que visa a promoção da equidade e a redução de vulnerabilidades sociais, é razoável acreditar que a proposta da AAL está em consonância com a proposta da PNPS contribuindo para a difusão das práticas corporais entre a população menos escolarizada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseado nos resultados encontrados no presente estudo pode-se sugerir que a iniciativa de implantação das AAL é uma estratégia acertada no combate ao comportamento sedentário, principalmente se o objetivo for a melhoria e a manutenção da saúde da população. Para que a prática regular de atividades físicas gere benefícios para a saúde, ela deve ser realizada de acordo com diretrizes já conhecidas e difundidas pelo mundo através da OMS.

Os resultados encontrados no presente estudo mostram que a maior parte dos indivíduos entrevistados atinge os minutos semanais de atividades físicas preconizados pela OMS, sendo a AAL uma aliada para o cumprimento de tais diretrizes. Apesar disso, para que a AAL contribua para a adoção do estilo de vida ativo, é necessário que o poder público direcione atenção especial para a manutenção dos espaços, tendo em vista o fato de que na pesquisa realizada, a AAL mais bem estruturada do ponto de vista da qualidade e conservação dos equipamentos, foi a que mais recebeu praticantes no período avaliado.

É importante frisar que, a presença de outros equipamentos públicos para a prática de atividades físicas como, por exemplo, pista de caminhada, foi percebida como ponto positivo para a adesão ao programa AAL, tendo em vista que o movimento local aumenta com a presença dos praticantes de caminhada, situação que eleva a sensação de segurança local podendo motivar outras pessoas a frequentarem o espaço.

Cabe ressaltar a importância da realização de novos estudos, envolvendo a temática exposta, com amostras mais representativas e com avaliação das intensidades das atividades realizadas nesses equipamentos para que dados ainda mais fidedignos possam ser extraídos e publicados. Ainda que não tenha sido objetivo do estudo em questão, já que apenas o componente quantitativo relacionado a prática regular de atividades físicas foi abordado, sugere-se que as pesquisas realizadas posteriormente abordem questões relativas a presença de um profissional nos espaços que recebem AAL, pois se sabe que a orientação de um Profissional de Educação Física, pode contribuir para melhoria do componente qualitativo relacionado ao uso dos equipamentos, e para a prescrição da carga ideal de treinamento de maneira individualizada.

Apesar das limitações do estudo e baseando-se nos resultados encontrados, as duas AAL avaliadas contribuem de maneira relevante para o cumprimento das recomendações da OMS para a prática de atividades físicas no tempo livre entre adultos. Isso se dá por oferecerem equipamentos e espaço físico específico que estimulam a adoção do estilo de vida ativo. Sendo assim, a ampliação do programa, pode ser uma estratégia importante no combate ao comportamento sedentário e na melhoria da saúde da população.

REFERÊNCIAS

ACSM - American College of Sports Medicine. **Diretrizes do ACSM para o Teste de Esforço e sua Prescrição**. 8 ed., Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan (Grupo GEN), 2010.

ANASTASSIA *et al.* **Boas Práticas de Implantação e Gestão de Academias ao Ar livre**. 2013. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/11266507-Boas-praticas-de-implantacao-e-gestao-de-academias-ao-ar-livre.html>>. Acesso em: 15 nov. 2016

ANDRADE, M.V.; OLIVEIRA, T.B.; NORONHA, K.V.M.S. Determinantes dos gastos com saúde no Brasil. **Economia**, Brasília (DF), v. 7, n. 3, p. 485–508, set./ dez. 2006.

ARAÚJO, D.; CALMEIRO L. e PALMEIRA, A. Intenções para a prática de actividades físicas. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, 2005, v. 5, n. 1/ 2.

AZEVEDO JÚNIOR, M. R. **Influência da atividade física na adolescência sobre o nível de atividade física na idade adulta**. 2004. 120 f. Dissertação. Universidade Federal de Pelotas, 2004.

BARBOSA, J. A. S.; BANKOFF, ADP. Estudo do nível de participação num programa de atividade física e suas relações com as doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Movimento & Percepção**, Espírito Santo de Pinhal, v. 9, n. 12, 2008.

BETIM. **Lei nº 5011 de 13 de julho de 2010**: institui o Programa Movimenta Betim - academia popular para todos.

BIELEMANN, R. M.; KNUTH, A. G.; HALLAL, P. C. Atividade física e redução de custos por doenças crônicas ao Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 15, n. 1, 2010.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. 496 p.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**: Saúde / Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília: MEC/SEF, 1997, v. 10, p. 244-284.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Avaliação de efetividade de programas de educação física no Brasil** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2014 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério do Esporte. **Manual Diagnóstico Nacional do Esporte**. 2 ed. rev. e atual. Brasília, 2016

BUENO, D. R. *et al.* Os custos da inatividade física no mundo: estudo de revisão. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 4, p. 1001-1010, 2016.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CASSOU, A. C. N. *et al.* Barreiras para a atividade física em idosos: uma análise por grupos focais. **Revista da Educação Física/UEM Maringá**, v. 19, n. 3, p. 353-360, jul./ set. 2008.

CESCHINI, F. L.; JÚNIOR, A. F.; Barreiras e determinantes para a prática de atividade física em adolescentes. **R. Bras. Ci e Mov.**, v. 15, n. 1, p. 29-36, 2007.

COSTA, B. G. G. *et al.* Atividade física e uso de equipamentos entre usuários de duas Academias ao Ar Livre. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**, v. 21, n. 1, p. 29-38, 2016.

COSTA, R. S.; HEILBORN, M. L.; WERNECK, G. L. Gênero e prática de atividade física de lazer. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 2, p. 325-333, 2003.

COSTA *et al.* Atividade física e uso de equipamentos entre usuários de duas Academias ao Ar Livre. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**, v. 21, n. 1, p. 29-38, 2016.

COUTO, A. C. P. *et al.* Programa Academias a Céu Aberto: uma relação da gestão e do uso desse equipamento esportivo pela comunidade de Belo Horizonte, MG, Brasil. **Lecturas Educación Física y Deportes**, Buenos Aires , v. 20, p. 1-3, 2015.

CUNHA, Iana Cândido *et al.* Fatores associados à prática de atividade física na população adulta de Goiânia: monitoramento por meio de entrevistas telefônicas. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo , v. 11, n. 3, p. 495-504, 2008.

FARINATTI, P. de T. V.; FERREIRA, M. S. **Saúde, promoção da saúde e educação física: conceitos, princípios e aplicações**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2006. 288p.

FERREIRA, J. S.; DIETRICH, S. H. C.; PEDRO, D. A. Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 792-801, 2015.

FIGUEIRA JUNIOR, A.; CESCHINI, F. L. Barreiras e determinantes para a prática de atividade física em adolescentes. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**; v. 15, n. 1, p. 29-36. 2000.

FLORINDO, Alex Antonio *et al.* Percepção do ambiente e prática de atividade física em adultos residentes em região de baixo nível socioeconômico. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 302-310, 2011.

GLANER, M. F. Importância da aptidão física relacionada à saúde. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Santa Catarina, v. 5, n. 2, p. 75-85, 2003.

HASKELL, W. L. *et al.* Physical Activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation* 2007 116 (9): 1081 apud DUMITH, S. C. Proposta de um modelo teórico para a adoção da prática de atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 13, n. 2, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100364.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/mg/betim/panorama>>. Acesso em: 29 julho 2017.

KING, A. C.; JEFFERY, R. W.; FRIDINGER, F. Community and policy approaches to cardiovascular disease prevention through physical activity: Issues and opportunities. **Health Education & Behavior**; v. 22, n 4, p. 499-511, 1995. apud LACERDA, A. M. P. de. **A influência dos factores ambientais na prática de actividade física em idosos**: estudo em idosos residentes no concelho da maia. 2004. 85 f. Dissertação. Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, Universidade do Porto. 2004.

LACERDA, A. M. P.; MOTA, J. A. P. S. **A Influência dos Factores Ambientais na Prática de Actividade: Física em Idosos**. Estudo em Idosos Residentes no Concelho da Maia. 2004. Dissertação (Mestrado em Ciências do Desporto). Universidade do Porto – Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física, Porto, 2004.

LEE, I. M. *et al.* Impact of Physical Inactivity on the World's Major Non-Communicable Diseases. **The Lancet**, v. 389, n. 9838, p. 219–229, jul. 2012.

LIMA, J. S. B. L; ESTRELA, R. L. D.; MUSSI, R. F. F. Barreiras para estilo de vida fisicamente ativo em adolescentes. In: CONGRESSO NORDESTE DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 5, 2014, Guanambi (BA). **(Re)pensando a Educação Física no século XXI**: formação, intervenção e identidade profissional. Guanambi/BA. Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 2014. p. 18-26.

MCARDLE, W. D; KATCH, F. I; KATCH, V. L. **Fisiologia do exercício**: energia humana nutrição e desempenho humano. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 288 p.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 18, n. 1, p. 79-86, mar. 2009. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742009000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 jan. 2017.

MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; BARROS NETO, Turíbio Leite. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Rev Bras Med Esporte**, Niterói, v. 7, n. 1, p. 2-13, 2001.

MENDONÇA, Cristina Pinheiro; ANJOS, Luiz Antonio dos. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 698-709, Jun. 2004.

MONTEIRO, C. R.; FARO, A. C. M. E. Atividade física segundo a percepção dos estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 6, nov./ dez. 2006.

NUNES, Maria Célia R. *et al.* Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 13, n. 5, p. 376-382, Oct. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-3552009000500003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 03 jan. 2017.

NUNOMURA, M. Motivos de adesão à atividade física em função das variáveis idade, sexo, grau de instrução e tempo de permanência. **Revista Brasileira Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 3, n. 3, p. 45-58, 1998.

OEHLSCHLAEGER, M. H., *et al.* Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de área urbana. **Revista Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 157-163. 2004.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Doenças crônicas não transmissíveis**: estratégias de controle e desafios e para os sistemas de saúde. Brasília, 2011. 92 p

PREFEITURA MUNICIPAL DE BETIM. Prefeitura inaugura mais uma Academia na Praça. Betim, 2012. Disponível em: <<http://www.betim.mg.gov.br/noticias/40961%3B56725%3B06%3B5319%3B61238.a.sp>>. Acesso em: 14 nov. 2016.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO; FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO; INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA APLICADA. **Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil**. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/>> Acesso em: 29 jun. 2017.

REIS, R. S. **Determinantes ambientais para a realização de atividades físicas nos parques urbanos de Curitiba**: uma abordagem sócio-ecológica da percepção dos usuários. 2001. 163 f. Dissertação. (Mestrado em Educação Física) – Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

ROCHA, C. R. T.; PEITO, S. S.; ZAZÁ, D. C. Motivos para a prática de atividade física em academias exclusivamente femininas. **Lecturas Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 16, n. 156, mai. 2011. Disponível em <<http://www.efdeportes.com/efd156/a-pratica-em-academias-femininas.htm>>. Acesso em: 04 mai. 2017.

ROCHA, Saulo Vasconcelos *et al.* Fatores associados à atividade física no lazer entre residentes de áreas urbanas de um município do nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum. (Online)**, Florianópolis, v. 13, n. 4, p. 257-264, 2011.

SALLIS, J. F; JOHNSON, M. F; CALFAS, K. J., *et al.* Assessing Perceived Physical Environmental Variables That May Influence Physical Activity. **Research Quarterly for Exercise & Sport**; v. 68, n. 4, p. 345-351, 1997.

SANTANA, Jaqueline de Oliveira *et al.* Atividade física e escore de risco de Framingham entre idosos: Projeto Bambuí. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 10, p. 2235-2240, 2015.

SANTOS, S. R. M. **O efeito da prática da atividade física na adolescência sobre o nível de atividade física na idade adulta**: revisão de literatura. 2008. 81 f. Dissertação - Universidade do Oeste de Santa Catarina, 2008.

SANTOS-FILHO, S. D. S. *et al.* Saúde, saúde pública e qualidade de vida: avaliação do interesse da comunidade científica. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 4, n. 2, p. 23-30, jul./ dez. 2007.

SÁVIO, K. E. O.; COSTA, T. H. M.; SCHMITZ, B. de A. S. *et al.* Sexo, renda e escolaridade associados ao nível de atividade física de trabalhadores. **Revista Saúde Pública**; v. 42, n. 3, p. 457-463. 2008

SCHMIDT, M. I. *et al.* Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **The Lancet**, v. 377, n. 9781, p.1949-1961, mai. 2011.

SILVA, D. A. S.; PETROSKI, E. L.; REIS, R. S. Barreiras e facilitadores de atividades físicas em frequentadores de parques públicos. **Motriz**, Rio Claro, v. 15 n. 2, p. 219-227, abr./ jun. 2009.

SILVA, Paulo Vinícius Carvalho; COSTA JR., Áderson Luiz. Efeitos da atividade física para a saúde de crianças e adolescentes. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 29, n. 64, p. 41-50, jan./ mar. 2011.

SILVA, R. S. *et al.* Atividade física e qualidade de vida. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 115-120, Jan. 2010.

SOUZA, C. A., *et al.* Perfil dos frequentadores e padrão de uso das academias ao ar livre em bairros de baixa e alta renda de Curitiba-PR. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 19, n. 1, p. 86-97, jan. 2014

WENDEL-VOS, W. *et al.* Potential environmental determinants of physical activity in adults: a systematic review. **Obesity reviews**, Bilthoven, v. 8, n. 5, p. 425-440, set. 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Physical activity**. Disponível em <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>>. Acesso em: 12 de novembro de 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Estratégia global em alimentação saudável, atividade física e saúde**. Genebra: WHO; 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Genebra, 2011. 162 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Genebra, 2010. 57 p.

ANEXOS



Convido-o a participar da pesquisa intitulada: “**A contribuição de duas academias ao ar livre de Betim-MG para a promoção da saúde através da prática de atividades físicas no tempo livre segundo recomendações da OMS**”, que será um Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Treinamento com Pesos e Sistemas de Treinamento em Academias. Essa pesquisa tem como objetivo geral investigar o **Programa Academia Esporte na Praça** conforme as diretrizes da Secretaria Municipal de Esportes de Betim e da visão dos seus frequentadores.

Eu _____, estou de acordo com a pesquisa e me proponho a participar como voluntário, sem divulgação da minha identidade.

Betim, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do voluntário: _____

Pesquisadora: Vinícius Coimbra Viana

Orientadora: Ana Cláudia Porfírio Couto

1 - SOBRE AS ACADEMIAS AO AR LIVRE

- 5 - () Fortalecimento Muscular
6 - () Outros – Quais? _____

1. Localização da Academia:

2 – SOBRE A UTILIZAÇÃO DA ACADEMIA

2. Há quanto tempo frequenta a Academia a Céu Aberto?

- 1 - () De 1 a 3 meses
2 - () De 3 a 6 meses
3 - () De 6 meses a 1 ano
4 - () Mais de 1 ano

4. Em qual o período você costuma vir a academia?

- 1 - () Manhã
2 - () Tarde
3 - () Noite

3. Por que frequenta a academia ao ar livre:

- 1 - () Indicação Médica
2 - () Melhoria da saúde
3 - () Socialização
4 - () Lazer

5. Quanto tempo em média você permanece na academia?

- 1 - () Até 20 min
2 - () 30 min
3 - () 40 min
4 - () 60 min
5 - () Acima de 60 min

6. Quantas vezes por semana você frequenta a academia?

- 1 - () 2 vezes por semana
- 2 - () 3 vezes por semana
- 3 - () 4 vezes por semana
- 4 - () 5 vezes por semana
- 5 - () Todos os dias
- 6 - () Somente Finais de Semana

7. Você possui alguma das condições abaixo:

- 1 - () Hipertensão
 - 2 - () Diabetes
 - 3 - () Doença Cardíaca
 - 4 - () Problemas renais
 - 5 - () Problemas articulares
 - 6 - () Lesões na coluna
 - 7 - () Outros:
-
-

8. Depois que começou a frequentar a academia você notou diferença no seu corpo?

- 1 - () Sim
- 2 - () Não

9. Depois que começou a frequentar a academia você notou diferença na sua vida e no seu dia a dia?

- 1 - () Sim
- 2 - () Não

3 – SOBRE O VOLUNTÁRIO PESQUISADO

10. Sexo:

- 1 - () Feminino
- 2 - () Masculino

11. Faixa Etária:

- 1 - () 18 – 20 anos
- 2 - () 21 – 30 anos
- 3 - () 31 – 40 anos
- 4 - () 41 – 50 anos
- 5 - () 51 – 60 anos
- 6 - () Acima de 60 anos

12. Qual é a sua Profissão?

- 1 - () Estudante
- 2 - () Trabalhador da iniciativa privada
- 3 - () Trabalhador da iniciativa pública
- 4 - () Trabalhador autônomo
- 5 - () Aposentado
- 6 - () Desempregado
- 7 - () Dona (o) de Casa
- 8 - Outros:

13. Qual é o seu nível de escolaridade?

- 1 - () Sem escolaridade
- 2 - () Ensino fundamental incompleto
- 3 - () Ensino fundamental completo
- 4 - () Ensino médio incompleto
- 5 - () Ensino médio completo
- 6 - () Ensino superior incompleto
- 7 - () Ensino superior completo
- 8 - () Não sabe informar