POLÍTICAS PÚBLICAS DE ADEQUAÇÃO E USO DE ESPAÇOS ABERTOS DESTINADOS À ATIVIDADE FÍSICA: IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

Wagner de Azevedo Dornellas[(1)]; Suellen Silva Monteiro Lima[(2)]; Klaus Chaves Alberto[(3)]; José Alberto Barroso Castanõn[(4)]

(1) Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), e-mail: wagnerdeazevedodornellas@gmail.com
(2) Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), e-mail: suellensmonteiro@gmail.com
(3) Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), e-mail: klaus.alberto@ufjf.edu.br
(4) Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), e-mail: castanon@terra.com.br

Resumo

Espaços públicos e áreas verdes urbanas não tem tido estrutura necessárias para realização de atividades física (AF) de forma inadequada. A prática dessas atividades sem acompanhamento profissional têm se constituído fatores de risco aos novos hábitos de cuidados com a saúde. Este trabalho objetiva apresentar dados preliminares de pesquisa de mestrado em andamento acerca de ambientes destinados à prática de AF e relacioná-los com as diretrizes do Programa Academia da Saúde (PAS). Os métodos utilizados se constituiram de levantamento bibliográfico e análise de publicações científicas que contemplem: políticas públicas de incentivo à AF, acesso aos espaços públicos, comportamento dos usuários quanto aos cuidados com a saúde e avaliações de programas precedentes. E ainda, levantamento e análise documental das portarias que constituem o processo de criação e implementação do PAS, relacionando aspectos das diretrizes deste programa com os resultados dos trabalhos científicos analisados no primeiro momento. Verificou-se que a adequação dos espaços públicos destinados à promoção das atividades do PAS se reflete na melhoria do uso do ambiente urbano, promovendo mais acessibilidade e vitalidade ao espaço livre público, contribuindo ainda para o aumento dos níveis de AF da população. Consequentemente, cria-se ambiente favorável à diminuição nos níveis de morbi-mortalidade da população e dos custos da saúde públicos com tratamentos.

Palavras-chave: *Políticas públicas, Atividades físicas, Programa Academia da Saúde.*

Abstract

Public spaces and urban green areas has not been necessary structure to perform physical activity (PA) inappropriately. The practice of these activities without professional supervision has constituted risk factors for new habits of health care. This study presents preliminary data from master's research project about the environment for PA practice and relates them to the guidelines of the Programa Academia da Saúde (PAS). The methods used are constituted a literature review and analysis of scientific publications that include: public policy to encourage PA, access to public spaces, users' behavior regarding health care and evaluations of previous programs. In addition, survey and document analysis of ordinances that constitute the process of creation and implementation of PAS, relating aspects of the guidelines of this program with the results of scientific studies analyzed at first. It was found that the adequacy of public spaces for the promotion of the activities of PAS is reflected in the improved use of the urban environment, promoting greater accessibility and vitality to the public space, contributing to increased levels of the PA population. Consequently, it creates favorable environment for the decrease in the levels of morbidity and mortality of the population and public health costs of treatments.

Keywords*: Public policy, Physical activity, Programa Academia da Saúde.*

1. INTRODUÇÃO

Espaços públicos e áreas verdes urbanas não tem tido estrutura necessárias para realização de atividades física (AF) de forma inadequada. A prática dessas atividades sem acompanhamento profissional têm se constituído fatores de risco aos novos hábitos de cuidados com a saúde (FORJAZ, 2002). Para Silva *et al.* (2009), a implantação de políticas públicas de promoção da saúde enfatizando a AF tem se destacado na última década, sendo cada vez mais urgente facilitar o acesso aos locais como parques e praças. A inatividade física vem sendo considerada um fator de risco primário e independente para agravos a saúde, principalmente obsedidade e doenças crônicas (HALLAL *et al.*, 2010). Cerca de 1,9 milhões de indivíduos morrem anualmente em todo o mundo em decorrência das enfermindades provenientes do sedentarismo. Hallal (2011b) afirma que a inatividade é o quarto principal fator de risco para a mortalidade no mundo. No Brasil, segundo as pesquisas de inquérito telefônico Vigitel (BRASIL, 2011b), 48% dos brasileiros estão acima do peso e 15% são obesos, sendo que 25,8% passam três horas ou mais, cinco vezes por semana na frente da TV e, apenas 14,9% praticam AF regularmente. Atualmente a Inglaterra conta com uma população de aproximadamente 70% de sedentários (HILLSDON *et al.*, 2006). A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera suficiente 30 minutos de atividades diárias, cinco vezes por semana.

Embora prática de AF esteja relacionada com a melhoria da qualidade de vida, barreiras como falta de tempo e dinheiro são as justificativas mais citadas pela população, principalmente a de baixa renda que, por vezes, contam com jornada dupla de trabalho. Aumentar os níveis da AF da população tem se tornando um desafio de saúde pública, já que as enfermidades provenientes do sedentarismo constituem elevados custos para o indívíduo, sua família e toda a sociedade. Estima-se que os gastos com a saúde podem ser reduzidos com ações preventivas que visem estimular o aumento da AF com acompanhamento adequado (JONES *et al.*, 2009; MENDONÇA *et al.*, 2009; COLLET *et al.*, 2008). Por outroa, segundo Forjaz *et al.* (2002), a prática inadequada de AF pode representar um aumento imediato de risco cardiovascular. Em uma pesquisa, o autor verificou que "43% das pessoas que freqüentavam o parque apresentavam problemas de saúde (9% cardiopatias)" (FORJAZ *et al.*, 2002, p. 40) concluindo que "o risco do exercício em cardiopatas é menor em programas supervisionados" (Idem). O autor defende ainda a existência de um setor em cada local de AF que se preocupasse com esse problema, assim a população teria os benefícios da AF sem os riscos. (FORJAZ *et al.*, 2002). Estudos no Reino Unido apontam que mesmo quando o acesso é facilitado a esse tipo de espaço, ainda que seja em comunidades carentes, ele não é plenamente apropriado, devido principalmente à falta de qualidade. Esse dado preocupa pois é justamente nessa população que se encontram os mais baixos níveis de AF (JONES *et al.*, 2009).

Estabelecer e manter políticas públicas de saúde que visem a promoção de um espaço urbano mais democrático e o estímulo e acompanhamento de AF torna-se um desafio. No entanto, a busca da correta prática dos exercícios físicos em espaços públicos adequados tem sido uma preocupação dos governos, agentes da saúde e de profissionais que trabalham direta ou indiretamente com esses temas (COLLET *et al.*, 2008). Em 2011, o governo brasileiro lança o "Programa Academia da Saúde" (PAS) uma com parceria entre os governos federal e municipal que busca melhorar o espaço livre público urbano com uma proposta de implantação de equipamentos localizando-os próximo de unidades de saúde. Este programa provê a infraestrutura física necessária para a prática de AF e profissionais para o acompanhamento da população.

O objetivo inicial deste artigo é apresentar dados preliminares de pesquisa de mestrado em andamento referentes a uma revisão bibliográfica da literatura científica sobre os aspectos

ambientais que têm sido estudados acerca dos locais destinados ou apropriados às AF e relacioná-los com as diretrizes propostas para o Programa Academia da Saúde (PAS).O presente trabalho foi desenvolvido por meio do levantamento bibliográfico e análise de publicações científicas que contemplem: políticas públicas de incentivo à AF, acesso aos espaços públicos, comportamento dos usuários quanto aos cuidados com a saúde e avaliações de programas precedentes ao PAS. Ainda foi realizado o levantamento e análise documental das portarias que constituem o processo de criação e implementação do PAS. Posteriormente foram relacionados aspectos das diretrizes deste programa com os resultados dos trabalhos científicos analisados no primeiro momento.

2. FATORES ASSOCIADOS AOS ESPAÇOS PÚBLICOS PARA AUMENTO DA AF

Silva *et al.* (2009) observou em pesquisa que a existência do elemento "equipamento", é o indicador que apresenta mais forte associação com o aumento da AF entre indivíduos de classe sócio-econômica mais baixa - que por sua vez é a classe que apresenta os menores níveis de AF. Este fato, segundo a autora, se deve a menor oportunidade de acesso a locais particulares de promoção de AF, já que locais os públicos adequados destinados a este fim são raros.

Espaços públicos verdes, como ambientes propícios à prática de AF tem sido estudados por diversos pesquisadores das diversas áreas afins. Hillsdon *et al.* (2006) encontrou em seus estudos associação fraca entre o acesso às áreas verdes e o aumento da atividade física, apenas associada a caminhada e não relacionados a níveis recomendados de AF, não suficiente ainda para concluir que há evidencias de impacto na saúde pública. O mesmo autor relata, no entanto, que estudos na Holanda encontraram associações significativas de acesso aos espaços verdes destinados à atividades desportivas e de ciclismo. Roemmich *et al.* (2006) encontrou fortes relações do aumento da AF com a proximidade de parques de bairro em relação ao uso por crianças e jovens, enfatizando a importância da concepção desses espaços como suporte de uma vida mais ativa. Sugere ainda a realização posterior de ensaios clínicos para confirmar suas evidências. Jones *et al.* (2009) observou que as populações mais pobres apresentam menor atividade física e menor uso, embora tenham maior facilidade de acesso aos espaços verdes maior. Segundo o autor, a falta de qualidade desses espaços em áreas mais pobres pode também ser menor, desencorajando o uso. Também Collet *et al.* (2008) apontou que diversos estudos tem revelado que o acesso e as instalações adequadas à AF se associam a níveis de vida mais ativos e, preconiza ainda que programas públicos, informativos e segurança no trânsito nas imediações são outros indicadores positivos para a prática da AF. Coombes *et al.* (2010) aponta que a dinimuição dos níveis de AF e o ganho de peso são acrescidos proporcionalmente com o aumento da distância dos indivíduos aos espaços verdes formais. Acrescenta que a acessibilidade está associada ao uso, AF e obesidade: "*This study has provided new evidence that good access to urban green spaces is associated with higher use, higher physical activity levels, and a lower likelihood of being overweight or obese"* (COOMBES *et al.*, 2010, p.822*)*. E que essa relação é importante para as áreas urbanas: "*It is important that supportive environments are available to facilitate active lifestyles, and our findings suggest that green spaces may provide a valuable resource in urban areas"*(idem). Percebe-se então que a promoção de áreas públicas adequadamente destinada a prática de AF é um assunto de saúde que deve ser ter espaço relevante nas políticas públicas para as cidades.

3. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AF: O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE

As evidências encontradas por Collet *et al.* (2008) confirmam a necessidade de intervenção pública para potencializar os fatores tecnológicos-arquitetônicos a fim de garantir a estrutura

adequada e estimular a AF da população. Esse argumento é reforçado por outro autor: "Intervenções ambientais e na área de políticas públicas são particularmente importantes para a promoção da atividade física, porque ambas são elaboradas para influenciar grandes grupos populacionais" (MENDONÇA *et al.* 2009, p.215). Tal necessidade começa a ser atendida no Brasil, através da recém-aprovada Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e coloca a AF na agenda nacional por meio da Portaria nº. 2.608 de 28 de dezembro de 2005, destinando recursos aos estados e municípios para investimento em projetos e programas afins (HALLAL *et al.* , 2010).

Nesse sentido, o Ministério da Saúde vem, mais recentemente, através da portaria Portaria nº 719 de 07 de abril de 2011, criar o Programa Academia da Saúde (PAS) cujo objetivo é promover a saúde da população implantando polos com infraestrutura, equipamentos e pessoal qualificado para a orientar as práticas corporais de AF e de lazer, visando modos de vida saudáveis (BRASIL, 2011a). As atividades estarão ligadas aos Núcleos de Saúde da Família (NASF), podendo ser agregados profissionais de outras áreas do setor público. Dentre os objetivos listados na portaria, descam-se os itens: "I - ampliar o acesso da população às políticas públicas de promoção da saúde;" , "VI - ampliar a autonomia dos indivíduos sobre as escolhas de modos de vida mais saudáveis;" e "VII - aumentar o nível de atividade física da população;", "XI - contribuir para ampliação e valorização da utilização dos espaços públicos de lazer, como proposta de inclusão social, enfrentamento das violências e melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população" (Idem). Tais pontos observados na literatura, colaboram com a melhoria do acesso aos espaços públicos de promoção de AF. Desde o lançamento da Portaria nº 719, o ministério da Saúde recebeu 7.606 propostas de 3.907 municípios interessados em aderir ao PAS, cuja meta é a implantação de mil polos até o final de 2014 (BRASIL, 2011b).

O PAS configura-se um produto a partir de experiências já implantadas por municípios no Brasil, como o Programa Academia da Cidade (PAC) em Aracajú-SE (2004), Recife-PE (2002), Belo Horizonte-MG (2006) entre outras cidades. Os objetivos do PAC são semelhantes ao PAS, como pode definí-lo Hallal *et al.* (2010, p.71) como: "programa público de promoção da saúde vinculado à Secretaria de Saúde do Recife. As atividades ocorrem durante a semana (segunda a sexta) em dois turnos (manhã e noite) em praças, parques e avenidas da cidade". Os números de atendidos nesses PACs demonstram a relevância da iniciativa pública, como 5.000 pessoas inscritas em Aracajú-SE, e com melhorias na aptidão física e "diminuição e controle dos níveis de pressão arterial, controle dos níveis de glicemia e colesterol, melhoria na percepção subjetiva de saúde, melhoria na capacidade funcional, melhoria na qualidade de vida, aumento das relações sociais" (MENDONÇA *et al.* 2009, p.215). Pesquisas de Hallal *et al.* (2010) apuraram que 39,3% dos entrevistados acreditam que o programa tende a manter-se como está e 55,3% acreditam que o programa crescerá, isso demonstra além da adesão, a perceptivel aceitação dos programas.

A acessibilidade foi elemento contemplado nas PACs do Recife já que geralmente são localizados em praças e parques da cidade, ou seja, locais públicos. Segundo estudos de Hallal *et al.* (2010), o tempo gasto em média para se chegar a um polo foi de 15,2 minutos (DP ±10,0) e a maioria (79,4%) relatou ir para o pólo a pé, reduzindo assim barreiras físicas e psicológicas associadas ao exercício. A média de tempo gasto em atividades no programa foi de 69 minutos (DP = 22,3). O mesmo autor ainda relatou que, de maneira geral, os entrevistados que participam do programa estão satisfeitos e quando há desistências, são geralmente de ordem pessoal, e não por razões próprias do programa. Observou ainda que nas regiões mais pobres a percepção da importancia do PAC para a comunidade foi mais forte. Também relatou alta satisfação entre os funcionários com sua atividade profissional e consideração de impacto positivo sobre a saúde da população do Recife. Simões *et al.* (2009),

que também investigou o PAC, destacou a prevalência de 18,3% de AF em níveis de moderado a alto no tempo livre da população analisada, sendo estes 25% superior à taxa de 14,7%, pesquisada dois anos antes pelo VIGITEL. Diante dos problemas apontados em relação à saúde e aos benefícios de programas como PAC, Hallal (2011b) lamenta que agências de fomento não invistam nas pesquisas em atividade física, mas se mostra esperançoso no sucesso do Programa Academia da Saúde. Defende ainda, a constante avaliação dos programas e a publicação dos resultados como forma de contínua melhoria dos mesmos.

4. DISCUSSÃO

A partir dos dados analisados, percebe-se que é fundamental o incremento da prática de AF a fim de minimizar os impactos dos gastos na saúde pública com doenças crônicas causadas pela inatividade física. A melhoria da estrutura física e a oferta de acompanhamento profissional competente nos ambientes urbanos podem vir a promover benefícios à saúde e minimizar os riscos das práticas indequadas de AF. As proposta para o PAS, orientadas pela Política Nacional de Promoção da Saúde, podem se traduzir em possibilidades de ampliação do acesso mais democrático da população às políticas públicas de promoção da saúde da população, como defende Hallal *et al.* (2010, p.76): "intervenções ambientais e na área de políticas públicas são particularmente importantes para a promoção da atividade física, porque ambas são elaboradas para influenciar grandes grupos populacionais por meio da oferta de espaços e serviços públicos". Hallal (2011) ressalta também a importância das parcerias entre o poder público federal e municipal, necessárias pois estimulam o diálogo entre as diferentes esferas de governo. Castillo *et al.* (2011) complementa também que a interação entre o governo e as comunidades é fundamental para a sustentabilidade dos programas. Para Guedes (2011) o PAS demonstra por parte do Poder Público sua preocupação crescente com as consequências na saúde pública advindas do sedentarismo, e acredita que por meio dele será possível identificar em breve estilos de vida mais saudáveis e redução das morbi-mortalidades causadas pela inatividade física. Em consonância com Simões *et al.* (2009) que acredita na eficácia de programas como o PAC para aumentar os níveis de AF no lazer.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação do PAS indica um passo significativo do governo brasileiro em dois sentidos principais: na direção da melhoria das condições de saúde da população e no melhor emprego dos orçamentos públicos, já que as medidas preventivas tendem a reduzir gastos posteriores com tratamentos de doenças crônicas provocadas pelo sedentarismo. A reflexão acerca do acesso e adequação dos espaços públicos, bem como das políticas públicas de promoção da atividade física, contribui para o entendimento dos cuidados indispensáveis com o espaço público e com a saúde coletiva. O sucesso e dificuldades demonstrados no PAC demonstra que também em relação ao PAS, a promoção de avaliações constantes e aprimoramento das ações devem ser implementadas para a contínua melhoria da qualidade das atividades oferecidas no programa e para a comprovação da efetividade de suas ações refletida educação para os hábitos mais saudáveis da população.

A adequação do ambiente público para a promoção das atividades do PAS consequentemente se reflete na melhoria na qualidade e no uso do ambiente urbano, conferindo mais acesso e vitalidade ao espaço público. O aumento dos níveis de AF da população a longo tempo poderá acarretar na diminuição dos níveis de morbidade e mortalidade e nos custos elevados na saúde pública com tratamentos. Diante dos dados refentes às avaliações já realizadas no PAC e

considerando que o PAS deverá seguir seus caminhos, espera-se que se cumpram as possibilidades de sucesso que contempla essa nova proposta de política pública de saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011**. Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF, abr. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. **Academia da Saúde tem mais de sete mil propostas.** Site, 9 de set. 2011. Disponível em <http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/2265/162/academia-da-saude-tem-mais-de-sete-mil-propostas.html>. Acessado em 23 de abril de 2012.

CASTILLO, A. D. *et al.* Translating evidence to policy: urban interventions and physical activity promotion in Bogotá, Colombia and Curitiba, Brazil. **Translational Behavioral Medicine**. v. 1, n.2, p. 350–360. 2011

COLLET, C.; *et al.*. Fatores determinantes para a realização de atividades físicas em parque urbano de Florianópolis. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. Pelotas, v. 13, n.1, p.15-23, out. 2008.

COOMBES, E.; JONES, A. P.; HILLSDON, M. The relationship of physical activity and overweight to objectively measured green space accessibility and use. **Social Science & Medicine.** v. 70, p. 816–822, jan. 2010.

FORJAZ, C.L.M. *et al.* Avaliação do risco cardiovascular e da atividade física dos freqüentadores de um parque da cidade de São Paulo. **Arquivos Brasileiros Cardiologia**. São Paulo, v. 79, n. 1, p.35-42, jul. 2002.

GUEDES, D. P. Programa Academia da Saúde: ação para incrementar a prática de atividade física na população brasileira. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. Pelotas, v. 16, n.3, p.184-185, mai-jun. 2011.

HALLAL, P. C. *et al.* Academia da Saúde: mais um passo na direção certa. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. Pelotas, v. 14, n.1, p.9-14, jan-fev. 2009.

_____ *et al.* Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários. **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p.70-78, jan. 2010.

HALLAL, P. C. Academia da Saúde: mais um passo na direção certa. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. Pelotas, v. 16, n.2, p.92, abr. 2011.

_____ . Promoção da atividade física no Brasil: uma questão que vai além da saúde pública **Cadernos de Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p.620-21, abr. 2011.

HILLSDON, M; PANTER, J; FOSTER, C; JONES, A. The relationship between access and quality of urban green space with population physical activity. **Public Health**. v. 120, p.1127-1132, out. 2006.

JONES, A; HILLSDON, M; COOMBES, E. Green space access, use, and physical activity: understanding the effects of area deprivation. **Preventive Medicine**, v. 49, p.500-505, out. 2009.

MENDONÇA, B. C. de A.; TOSCANO, J. J. de O.; OLIVEIRA, A. C. C. de. Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física Programa Academia da Cidade Aracaju: promovendo saúde por meio da atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. Pelotas, v. 14, n.3, p.211-216, out. 2009.

ROEMMICH, J. N.; *et al.* Association of access to parks and recreational facilities with the physical activity of young children. **Preventive Medicine**. v. 43, p.437–441, ago. 2006

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

SIMÕES, E. J. *et al.* Effects of a Community-Based, Professionally Supervised Intervention on Physical Activity Levels Among Residents of Recife, Brazil. **American Journal of Public Health**. v. 99, n. 1, jan. 2009.

AGRADECIMENTOS

À agência financiadora: FAPEMIG - Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais.