



# XII Colóquio Internacional "Educação e Contemporaneidade"



20 a 22 de Setembro de 2018 São Cristóvão/SE/Brasil

ISSN: 1982-3657 | PREFIXO DOI 10.29380

Recebido em: **21/06/2018**

Aprovado em: **29/06/2018**

Editor Respo.: **Veleida Anahi - Bernard Charlort**

Método de Avaliação: **Double Blind Review**

Doi: <http://dx.doi.org/10.29380/2018.12.24.08>

Espaços e Práticas cotidianas educativas para a saúde: Academias ao Ar Livre e o Programa Academia da Cidade em Aracaju1 Spaces and Practices for health education: Academia ao Ar Livre and the Programa Academia da Cidade in Aracaju Espacios y Prácticas

EIXO: 24. EDUCAÇÃO E SAÚDE

MARIA CONCEIÇÃO ELAYNE SOUZA SANTOS, MARIA DE LOURDES BISPO DA SILVA, MÁRCIA ELIANE SILVA CARVALHO

**Resumo:** O presente trabalho tem o objetivo de analisar a ocorrência e qualidade das Academias ao Ar Livre de Aracaju (AAL), bem como a importância social que desempenham no tocante a educação em saúde. Para realização dessa pesquisa, foi feito um levantamento bibliográfico e de dados secundários na Prefeitura Municipal de Aracaju, pesquisas de campo e entrevistas semiestruturadas com os frequentadores da AAL. Nas pesquisas em campo pôde-se analisar diferenças na qualidade dos equipamentos das AAL em relação ao nível socioeconômico do bairro, mas em relação aos seus frequentadores foi identificado um perfil semelhante relativo a faixa etária. Paralelo a presença das AAL, foi instituído o Programa da Academia da Cidade que tem como base escolas, centros e igrejas como espaços de realização das ações esportivas.

**Palavras chaves:** Espaços públicos. Educação em Saúde. Academias ao Ar Livre. Programa Academia da Cidade

**Abstract:** The present work has the objective of analyzing the occurrence and quality of the Open Air Academies of Aracaju (AAL), as well as the social importance they play in health education. For the accomplishment of this research, a bibliographic and secondary data survey was made in the City Hall of Aracaju, field surveys and semi-structured interviews with the AAL regulators. In the field surveys, differences in the quality of AAL equipment in relation to the socioeconomic level of the neighborhood could be analyzed, but a similar profile was identified regarding their age group. Parallel to the presence of the AAL, the City Academy Program was established, based on schools, centers and churches as spaces for sports activities.

**Keywords:** Public spaces. Health Education. Outdoor academies. City Academy Program.

**Resumen:** El presente trabajo tiene el objetivo de analizar la ocurrencia y calidad de las Academias al Aire Libre de Aracaju (AAL), así como la importancia social que desempeñan en lo referente a la educación en salud. Para realizar esta investigación, se realizó un levantamiento bibliográfico y de datos secundarios en el Ayuntamiento Municipal de Aracaju, encuestas de campo y entrevistas semiestruturadas con los asistentes de la AAL. En las encuestas en campo se pudo analizar diferencias en la calidad de los equipos de las AAL en relación al nivel socioeconómico del barrio, pero en relación a sus asistentes se identificó un perfil semejante relativo a grupo de edad. Paralelo a la presencia de las AAL, se instituyó el Programa de la Academia de la Ciudad que tiene como base escuelas, centros e iglesias como espacios de realización de las acciones deportivas.

**Palabras claves:** Espacios públicos. Educación en Salud. Academias al aire libre. Programa Academia de la Ciudad.

## INTRODUÇÃO

Desde os primórdios que a humanidade se preocupa com a saúde, entretanto, não é possível construir uma definição precisa do que é saúde, isso se dá porque as questões de saúde envolvem diferentes dimensões e aspectos constitutivos. O conceito de saúde foi pouco explorado pelos filósofos e cientistas, diferentemente do conceito de doença que vem sendo analisado e estudado por muitos pesquisadores. Desde a Grécia antiga percebe-se a dificuldade de definir e reconhecer um conceito para a saúde.

A geografia da saúde surge, justamente, para sanar essa discrepância entre as enfermidades e o paciente. Já que as ciências que estudam a relação saúde-doença, canalizam as energias, na maioria das vezes, na cura do problema não levando em consideração os fatores ambientais e sociais que interferem na saúde do paciente. Algumas doenças de cunho psicológico não são detectadas observando apenas uma variável, por essa razão a geografia da saúde auxilia a medicina e outras áreas da saúde.

Renata Dias Junqueira (2009), em seu artigo Geografia médica e Geografia da saúde escreveu sobre o nascimento da geografia da saúde. A relação entre a Geografia e a Saúde não é recente, como já foi abordado anteriormente, a partir final do século XIX, quando era baseada no pensamento de Hipócrates, considerado por muitos como o pai da medicina. Nesse período, não havia conhecimento dos processos de transmissão de doenças. Dessa forma,

Pensava-se que estas se propagariam através dos fluidos (água, ar, sangue...) e a forma de controlá-las passaria a ser feita a partir da intervenção do homem no espaço, baseada no princípio da capacidade do homem em tornar um ambiente estéril, o que dificultaria a transmissão de doenças. Esse pensamento ficou conhecido como Teoria do higienismo. Desde então, vários são os trabalhos, de diversas origens e metodologias que podem ser reunidos sob o rótulo de Geografia Médica, que tinham como característica em comum a distribuição espacial das doenças em uma área delimitada podendo, ou não, relacioná-las com os aspectos geográficos que, nesse caso, seriam os aspectos referentes ao meio físico, predominantemente os climáticos. (JUNQUEIRA, 2009, p. 2)

O ritmo desenfreado das atividades laborativas pela necessidade de suprir as demandas da vida cotidiana, associada com as desigualdades sociais e econômicas, tem relegado a segundo plano os cuidados com a saúde dos indivíduos.

Para Valadares e Lima (2015, p.461),

...a saúde centra-se no padrão biomédico, bem como nas medidas hospitalocêntricas, que não agregam nenhum fator psicossocial ao tratamento, por enfatizarem apenas a doença em si, controlando-a para que o indivíduo retroceda ao estado de não doença. Mas, o paciente apenas analisado e considerado à ótica de sua patologia tem sua dignidade, potencialidades, responsabilidade e direitos sociais, um a um, negligenciados. Ora, da saúde não pode ser entendimento unicamente como processo patológico, na medida em que indubitavelmente existem aspectos biopsicossociais.

Seguindo essa linha de raciocínio, a partir dos cuidados integrais com a saúde sugerem ações práticas para melhorar a saúde, prevenir doenças e aumentar a qualidade de vida. Para a OMS (1946) define saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”. Dessa forma, os condicionantes socioambientais que permeiam a realidade da pessoa e da comunidade na qual está inserido refletem diretamente na saúde do indivíduo, visto que interfere ao tempo em que podem ser determinantes na proliferação e/ou prevalência de enfermidades no ambiente.

Nessa perspectiva, as praças são espaços que podem ser fundamentais para a promoção da saúde pública, já que recentemente proporcionam um ambiente reservado para também a realização de atividades físicas. Nesse respeito, a prefeitura de Aracaju juntamente com a EMURB inserem equipamentos nas praças de Aracaju desde 2010, para auxiliar a população na prática de exercícios físicos e, dessa forma, melhorar a saúde da cidade.

A partir disso, surgem projetos implementados pela Secretaria da Saúde vinculada a prefeitura que visam o aperfeiçoamento da saúde do indivíduo e, conseqüentemente, da comunidade na qual ele faz parte. Dentre esses projetos tem-se, na cidade de Aracaju, um programa para melhorar a qualidade de vida dos Aracajuanos. Por meio da Secretaria da Saúde e promovido pela prefeitura Municipal de Aracaju o Programa Academia da Cidade ganhou vida e despertou o interesse de outros municípios

do país.

Neste sentido, esta pesquisa teve como objetivo analisar a ocorrência e qualidade das Academias ao Ar Livre de Aracaju, bem como a importância social que desempenham no tocante a educação em saúde.

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa está alicerçada nas leituras em Geografia da Saúde sendo definida como um estudo descritivo, analítico, quanti-qualitativo, com uso da pesquisa bibliográfica e documental a partir de dados secundários e primários a partir de entrevistas semiestruturadas e atividades de campo.

Dessa forma, para que os objetivos propostos fossem atingidos houve a realização de um levantamento bibliográfico sobre a temática e em seguida foi feito o levantamento de dados secundários em pesquisas realizadas na Prefeitura Municipal de Aracaju e na Secretaria Municipal da Saúde com a aplicação de dois questionários destinados ao público frequentador das AAL (Academias ao Ar Livre) e a coordenação do Programa Academia da Cidade de Aracaju.

Ao mesmo tempo, o levantamento socioeconômico dos bairros de Aracaju foi relacionado com a localização das AAL e o perfil de seus frequentadores. Este perfil foi identificado através de entrevistas semi-estruturadas visando identificar os seguintes dados: idade; gênero; profissão/ocupação; frequência de uso da AAL; motivos pelos quais pratica exercícios na academia ao ar livre; avaliação da quantidade, funcionalidade e qualidade dos equipamentos.

Posteriormente, foi realizada uma pesquisa de campo para reconhecimento das praças nos bairros de Aracaju que dispõem das AAL (Academias ao Ar Livre), tendo sido tomada como amostra as seguintes localidades: Conjunto Santa Tereza, Augusto Franco, Médici, 13 de Julho, Grageru, Bairro América, Castelo Branco, Conjunto Tiradentes, São José, Maracaju, Santos Dumont e Conjunto Bugio. Uma avaliação foi realizada, através do checklist elaborado, a quantidade, qualidade e funcionalidade dos equipamentos disponíveis com análise e interpretação dos dados coletados.

As entrevistas semiestruturadas foram realizadas com a população frequentadora do programa Academia ao Ar Livre (AAL), durante os dias 10 de Abril a 13 de Abril de 2018. As entrevistas foram elaboradas com 23 perguntas variadas, aplicadas a 40 pessoas, com o intuito de avaliar se as Academias ao Ar Livre em Aracaju estão promovendo ações para melhorar a saúde coletiva. Dentre as perguntas construídas foram abordadas questões sobre a quantidade de equipamentos, se há manutenção dos mesmos, qual a motivação da pessoa ao frequentar o ambiente, a frequência que utiliza o espaço, a faixa etária do frequentador, qual a profissão e, por fim, se a pessoa mora próximo ao local onde as Academias ao Ar Livre estão inseridas.

Além da análise das AAL (Academias ao Ar Livre), foi realizada pesquisas sobre o PAC (Programa de Academia da Cidade) com algumas entrevistas onde professores, estagiários e alunos expuseram suas concepções sobre o programa realizado nos espaços públicos da cidade de Aracaju.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Segundo Nossa (2012), a saúde e o espaço associam-se à medida que os elementos presentes no espaço sempre se relacionam afetando a todos, direta ou indiretamente. A saúde acontece quando há um equilíbrio entre a produção e o consumo também conhecida devido à saúde está ligada ao ambiente. E, para obter esse equilíbrio, o ser humano age no espaço o modificando para que produza características que facilite a sua vida, porém, a maioria dessas modificações prejudicam a saúde individual e coletiva.

O espaço geográfico é a base do trabalho dos geógrafos que é transformado a partir do momento que a presença humana atua nele trazendo uma nova construção social. Dessa forma:

(...) o espaço manifesta-se em sucessivas estruturas relacionadas com formas de ocupação, trânsito e imposição. Aparecem, assim, o espaço vivido, o modelado, o dominado e o planejado, todos eles marcados pela forte influência do homem, como fator de mudança para o entorno. (GUIMARAES; LIMA; PICKENHAYN, 2014, p.18).

Já a saúde, assim como o espaço, recebe várias concepções, que variam no decorrer da história. A concepção psicofísica reconhece o fator mental na sua análise dando um olhar mais subjetivo; a concepção sanitária projeta-se na questão coletiva, ou seja, no complexo de interação entre o meio e a sociedade; na concepção social a saúde é considerada como um bem que a pessoas possui; a concepção econômica em que se entende a saúde como um bem escasso e acessível que favorece ademais a produtividade e a concepção sociocultural, com afirmam Guimaraes; Lima; Pickenhayn (2014).

No entanto, o conceito da OMS (1946) é o mais utilizado o qual define que “saúde é a completo estado de bem estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidades”. Nessa definição é demonstrado o que deveria ser, porém seria bastante difícil manter o total equilíbrio entre esses três fatores que envolverá a sociedade e seu entorno.

Para Nossa (2012) a Geografia sempre possuiu interesse na doença relacionada ao espaço, análise iniciada com Hipócrates e a sua teoria miasmática que escreve que a doença é causada por odores venenosos, resíduos nocivos presentes no ambiente originados na atmosfera ou solo que seriam arrastados pelos ventos até alguma pessoa. Hipócrates, portanto, buscavam os fatores geográficos presentes no espaço as causas da doença e até mesmo da saúde

Dessa maneira, como destacam Guimaraes; Lima e Pickenhayn, (2014), a saúde seria uma resultante da relação das populações com o local onde viviam, considerando os aspectos físicos, biológicos e climáticos, estilo de vida do meio em que o enfermo habitava, ou seja, teria que conhecer o contexto ambiental, pois, este teria a explicação para a doença.

Além disso, o autor Bastistella (2007) relata que há uma distribuição desigual dos elementos na sociedade, seja esta distribuição em relação às políticas econômicas competitivas entre os países centrais e periféricos; urbanização de acesso a bens e serviços e, conseqüentemente, alguns grupos sociais se tornam mais vulneráveis devido às condições de vida precária que vivem. Estes aspectos se materializam no território.

Para Barcellos; Monken (2007), o espaço geográfico está constantemente se modificando e adaptando as exigências humanas, porém, não é para o benefício de todos e acaba mudando a paisagem e modo de vida das pessoas que vivem no lugar, por conseguinte, a sua condição de saúde e umas das formas de setorizar e compreender o espaço e as relações nele existentes é através da categoria território.

As especificidades, contexto do território na vida cotidiano o qual o indivíduo ou objeto está inserido é que determinam a necessidade de ações de saúde, pois dependendo do contexto social, econômico cultural, por exemplo, o indivíduo ou o objeto poderá ser mais vulnerável ou se tornar facilitador na transmissão da doença, como destacam Barcellos; Monken (2007). Deve ser considerado que os territórios são diferentes, bem como a sua população e seu modo de vida. Ou seja,

As ações de saúde devem, assim, ser guiadas pelas especificidades dos contextos dos territórios da vida cotidiana que definem e conformam práticas adequadas a essas singularidades, garantindo com isso uma maior e mais

provável aproximação com a produção social dos problemas de saúde coletiva nos diversos lugares onde a vida acontece. (BARCELLOS; MONKEN, 2007, p. 181)

Assim é as Academias a Ar Livre e o Programa Academia da Cidade (PAC). Para a escolha do polo do PAC e da praça onde serão instalados os equipamentos da AAL são analisados seu contexto territorial. Dessa forma, os locais têm que ter uma unidade básica de saúde próxima, público, tamanho mínimo e suporte bom de calçamento mínimo para as pessoas caminharem ou correrem, preferencialmente se tiver uma quadra e uma estrutura que se for possível coberta.

Com essas ações, as Academias ao Ar Livre buscam a prevenção de doenças e a promoção da saúde. Através do estímulo de práticas regulares as academias ganha importância no combate ao sedentarismo, auxílio na redução do risco de doenças e, conseqüentemente, diminui-se o número de internações e uso de medicamentos, como relatam Minas Gerais, 2013; Brasil, 2014; Brasil, 2014b (apud CARVALHO e SILVA, 2017). Com o público principalmente de idosos, devido a tendência do envelhecimento mundial exigiu a preocupação com a qualidade dessa população e com políticas de promoção da saúde, não só dos idosos como dos jovens, conforme afirmam Lima-Costa et al. (2011).

## RESULTADOS

### **Academias ao Ar Livre da cidade de Aracaju: diferentes realidades**

A Academia ao Ar Livre surgiu por meio de políticas públicas para promover a qualidade de vida da população. Com base em Soares (2010), as Academias ao Ar livre ao ser acessível a todos os públicos, busca agir para garantir o bem-estar coletivo, tornando-se importante para a comunidade que pode praticar exercícios físicos em convívio com outras pessoas da população. Com isso, os indivíduos ao instrumentalizados a adotar um estilo de vida ativo atraindo pessoas sedentárias atualmente para que comece a fazer exercícios diariamente, evitando doenças.

Segundo Soares (2010), além de promover a saúde através de exercícios físicos, a academia se torna um ponto de encontro saudável entre as pessoas onde realizam as atividades físicas e que contribuem na prevenção de estresse e depressão pelo constante convívio com a comunidade.

Dessa forma, o projeto busca não só atrair pessoas sedentárias, mas os frequentadores habituais das academias também. A academia ao Ar Livre possui equipamentos com certa variedade para a prática de exercício físico e beneficia as pessoas que não gosta de utilizar as academias em espaços fechados que são pagos e considerados monótonos. De acordo com Ribeiro (2009, apud SOARES, 2010) os espaços abertos onde encontra-se a Academia ao Ar Livre são gratuitos e possibilita a realização de outros exercícios como corridas e caminhadas que não é possível em academias indoor, porém limitados devido à quantidade de equipamentos reduzidos e menos diversificados.

Por outro ângulo foi possível inferir as desigualdades geográficas e sociais presentes em uma cidade, no caso em questão iremos analisar a cidade de Aracaju por meio das praças e da AAL (Academias ao Ar Livre). Foi feita uma observação dos equipamentos implementados nos bairros da zonal sul, zona norte, zona oeste e zona central da cidade de Aracaju. Conforme mostram os dados da Tabela 1.

Foi realizada uma observação dos equipamentos instalados nos bairros da zona Norte nos Bairros Maracaju e Bugio percebe-se que a população que mais frequenta esses espaços é do sexo feminino em média de 1 a 3 dias por semana para a prevenção de doenças, já que há dificuldades no sistema público de saúde, a população encontrou uma alternativa mais prática nas Academias ao Ar Livre (AAL). A frequência regular aos espaços públicos para a realização de atividades físicas mostra que a

população está sendo beneficiada com as AAL, já que como mostra os dados das entrevistas realizadas (Tabela 1) a maioria realiza atividades cerca de três vezes por semana.

Tabela 1. Relação entre os bairros que possuem AAL em Aracaju.

◦	◦	•	◦	▪
•	1.	Regular	1.	1 a 3 dias por semana
◦	1.	•	1.	3 a 5 dias por semana
Sta Maria	1.	•	1.	1 a 3 dias por semana
▪	1.	•	1.	1 a 3 dias por semana
◦	1.	•	1.	1 a 3 dias por semana
13 de Julho	1.	◦	1.	3 a 5 dias por semana
▪	1.	•	1.	1 a 3 dias por semana
São José	1.	◦	1.	1 a 3 dias por semana

Fonte: Atividade de campo (2018). Organizada pelas autoras.

A partir da pesquisa e dos registros fotográficos que foram feitos é possível inferir que a qualidade dos equipamentos fornecidos é regular e, segundo os frequentadores, o número de equipamentos é menor do que a demanda de pessoas.

Na zona sul da cidade de Aracaju foi realizada uma análise nos seguintes bairros: Santa Maria, Treze de Julho, Jardins e Augusto Franco. Nessa zona em específico existe uma particularidade em relação as AAL: no bairro Santa Maria a academia foi montada pelos próprios moradores da localidade, onde cederam equipamentos de ginástica para que todos pudessem realizar suas atividades no coletivo. São 28 equipamentos, sendo que 27 funcionam efetivamente. Não há manutenção dos equipamentos, entretanto existe um morador responsável pelo controle e zelo dos mesmos.

No Augusto Franco, o bairro possui na praça principal 10 equipamentos para a realização de atividades físicas, todos funcionam normalmente. Nas praças da Treze de Julho e na praça Zilda Arns, localizada no bairro Jardins possuem aparelhos que funcionam efetivamente em condições regulares.

Na Zona Oeste da cidade de Aracaju percebe-se um descaso por parte da prefeitura ao instalar os equipamentos na Praça do Bairro Tiradentes foram encontrados apenas 4 equipamentos, entretanto, nenhum deles funciona efetivamente. Ainda existem resquícios de elementos implementados pela própria população local. O que evidencia a má qualidade dos equipamentos instalados, além de que afasta moradores que se interessam pela atividade, não cumprindo com o objetivo de promover a saúde pública através da atividade física.

Na Zona Central de Aracaju, na Praça Tobias Barreto, encontramos mais equipamentos que fazem parte das Academias ao Ar Livre (AAL) da cidade. Existem 12 equipamentos a serviço da população, dentre esses apenas um não funciona adequadamente. Foram entrevistadas cinco pessoas que

frequentam o ambiente e elas afirmaram que utilizam os equipamentos para melhorar a saúde física e mental, além de alegarem que o custo benefício é maior.

Outro fato importante sobre os espaços sociais para a promoção de saúde são as Praças da Juventude, no Brasil a primeira praça foi inaugurada no Estado de Sergipe no bairro Augusto Franco localizado no município de Aracaju. Conforme o site [pracadajuventude.wordpress](http://pracadajuventude.wordpress.com), a **Praça da Juventude** é um projeto destinado a comunidades situadas em espaços urbanos com reduzido ou nenhum acesso a equipamentos públicos de esporte e lazer que alia saúde, bem-estar e qualidade de vida a atividades socioeducativas diversificadas. Atividades que, além de democratizarem o acesso ao esporte e ao lazer, incentivam a inclusão digital e a produção cultural, constituindo-se em um amplo espaço de convivência comunitária. Na prática, uma área de, no mínimo, sete mil m<sup>2</sup> com um grande ginásio poliesportivo que, em funcionamento pleno, oferecerá um novo gás à população, possibilitando reconhecerem-se como cidadãos de direitos e deveres no exercício legítimo e diário de sua cidadania (site [pracadajuventude.wordpress](http://pracadajuventude.wordpress.com)).

Concebido pelo Ministério do Esporte e implementado com governos estaduais e municipais, o projeto Praça da Juventude conta ainda com a parceria do Ministério da Justiça, por intermédio do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci). O Pronasci oferece condições para que as Praças da Juventude possam se consolidar como organizações efetivas e integradas à vida comunitária. Existe uma forte complementaridade entre esses dois programas quanto aos seus objetivos de educar, ressocializar e apoiar jovens em situação de vulnerabilidade social.

O projeto Praça da Juventude abre o placar para uma nova fase na concepção da infraestrutura esportiva. Isso porque, desde a sua criação, em 2003, o Ministério do Esporte vem consolidando e ampliando sua atuação como principal agente de planejamento, formulação e implantação de políticas públicas para o setor no país. Em sua pauta, três objetivos prioritários: Garantir à população brasileira o acesso gratuito às práticas esportivas; Utilizar, sistematicamente, o esporte e o lazer como fatores de melhoria da qualidade de vida e de inclusão social; Introduzir, de forma sistemática e regular, o esporte e o lazer na promoção do desenvolvimento humano em todos os segmentos sociais.

### **O Programa Academia da Cidade em Aracaju**

A implementação do Programa Academia da Cidade de Aracaju – PAC (que inspirou o projeto nacional) foi lançado em 2004 através de uma parceria entre a Secretaria Municipal da Saúde (SMS), a Universidade Federal de Sergipe e o Ministério da Saúde. O programa é formado por polos espalhados pela capital sergipana promovendo a prática de atividades físicas e alimentação saudável através da atuação de profissionais da área de educação física capacitados para o desempenho, como afirma o coordenador do programa Ivan do Nascimento.

Segundo o site da prefeitura de Aracaju, inicialmente havia 200 participantes, em apenas um polo, e em 2011 reunia mais de 6 mil alunos em 15 polos em vários bairros de Aracaju. As aulas monitoradas e acompanhadas por professores de educação física e estagiários vão desde atividades relaxantes como a yoga e caminhada até musculação (PMA, 2011). Atualmente, o programa abrange 24 polos distribuídos em 24 Unidades de Saúde da Família estimulando pessoas a adotar um estilo de vida ativo através da realização de atividades físicas suficiente para a manutenção da saúde.

O Programa Academia da Cidade (PAC), tem contribuído para o incentivo de práticas de exercício físico por qualquer indivíduo, sobretudo para aqueles que o pouco tempo livre e a falta de dinheiro são empecilhos para um estilo de vida saudável. Segundo Mendonça, Toscano e Oliveira (2009), o PAC foi criado com o objetivo de instrumentalizar a população, principalmente os adultos e idosos, para a adoção de um estilo de vida mais ativo através de uma prática regular de atividade física e oferecer atividades físicas suficientes para que os usuários se aproximem ou atinjam as recomendações mínimas das práticas regulares de atividade físicas sugeridas para a manutenção de bons níveis de

saúde. Para as atividades realizadas, contam com oito equipe de trabalho, cada um com dois professores de educação física e quatro estagiários da UFS da mesma área.

Para a implementação das academias nos bairros, é necessário passar por alguns critérios. O bairro escolhido deve estar inserido em um contexto socioeconômico baixo de preferência, ter um espaço público e bom estado para a realização de atividade física próximo a uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Até o momento PAC de Aracaju é composto por 24 polos distribuídos em 24 Unidades de Saúde da Família em diferentes bairros da cidade como listado na tabela abaixo.

Quanto a funcionamento, segundo informações fornecidas pela prefeitura de Aracaju, são realizadas atividades nos cinco dias da semana em praças, escolas de esportes, salões paroquiais, associações de moradores, escolas municipais e estadual e no calçadão da 13 de Julho nos horários da 5:00 às 8:00 da manhã e das 15h às 18h da tarde. A equipe do programa é composta por um coordenador técnico, três supervisores logísticos, 20 professores e 34 estagiários do curso de educação física. Geralmente, o PAC de Aracaju, funciona em dois horários para atender o maior número possível de pessoas. (Manhã – das 06:00 às 08:00) (Tarde – das 16:00 às 17:00). Segundo a Secretaria de Saúde Municipal, não existem dados disponíveis para consulta pública referente ao público de cada uma das unidades do PAC, dificultando a análise dos resultados da pesquisa.

Segundo Mendonça, Toscano e Oliveira (2009), é possível perceber bons resultados do PAC em Aracaju. Entre os impactos percebidos, houve a melhoria dos componentes da aptidão física relacionada à saúde, diminuição e controle dos níveis da pressão arterial, controle dos níveis de glicemia e colesterol, melhoria na percepção subjetiva de saúde, na capacidade funcional e na qualidade de vida e aumento das relações sociais e criação de redes de proteção social.

No entanto, durante as pesquisas de campo foi deparado com dificuldades em encontrar os dados necessários para tal análise. Dessa forma, constatou-se que não existem dados disponíveis para a consulta pública referentes ao público de cada uma das unidades do Programa Academia da Cidade de Aracaju (PAC) o que dificultou a análise dos resultados.

Em entrevista com professores do PAC foi possível obter algumas informações sobre o programa. Para ser inserido no programa os professores passam por um processo seletivo através de uma avaliação de currículo e aprovação de títulos, após a entrada programa os professores recebem uma semana de capacitação pela Secretaria Municipal da Saúde. Os professores entrevistados também alegaram dificuldades enfrentadas como em dias chuvosos, onde o polo é em lugares não cobertos, dificulta a realização das atividades com os alunos. Já nos locais onde os polos são cobertos, os professores disseram que o espaço é e pequeno e a pouca quantidade de materiais dificulta na realização de exercícios que, muitas vezes precisa ser limitada. Além disso, foi relatado a falta de um avaliador do programa que ajudasse a melhorar os problemas que surgem ao longo das práticas das atividades.

Já os alunos que frequentam o PAC, é composto principalmente por mulheres idosas. Isso é explicado pelo fenômeno conhecido como Feminização da Velhice, ou seja, crescimento da mulher idosa. Segundo a geriatra e técnica do Programa de Saúde do Idoso, da Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas (Sesau/AL) Helen Arruda no site saude.al.gov.br, esse fenômeno é um reflexo de fatores como: as mulheres se expõem menos as causas externas e ficam viúvas mais cedo. Não apenas isso, as mulheres também se preocupam mais com a saúde, sendo necessário a produção de campanhas que incentive a população masculino a fazer exames:

Os dados da PNAD confirmam os resultados de outros estudos, que apontam as mulheres idosas procurando atendimento médico em maior proporção do que os homens, mesmo quando considerados diferenciais socioeconômicos. Em 1998, esta proporção era de 65,4%, para os homens, e de 77,6%, para as mulheres. Já em 2003, há um aumento na procura por consulta médica,

alcançando 71,2% e 83,4%, respectivamente (PARAHYBA,2006, p. 6).

Além disso, devido ao aumento da população idosa, “fez-se necessário discutir acerca dos direitos e do bem-estar da pessoa idosa, bem como da criação de políticas públicas e sociais que pudessem atender a essa população”, como afirma Rocha e Monteiro (2017, p. 4). Por essa razão o Programa Academia da Cidade se institucionalizou com política pública, que segundo o coordenador do programa, tem contribuído com ações de promoção da saúde voltada para a atividade física, alimentação saudável, existindo uma interface com as instituições de ensino com ações educativas, visando uma qualidade de vida melhor, seja no aspecto físico, mental ou social.

Com aumento da população idosa, o maior público frequentador das Academias ao Ar Livre, cresce também a preocupação com sua qualidade de vida e políticas de promoção da saúde. Esse último, auxiliam na busca de qualidade de vida da população em relação ao seu modo de vida, habitação, ambiente, lazer, cultura, condições de trabalho, educação e acesso a bens de serviços essenciais, como afirmam Carvalho e Silva (2017).

A Academia ao Ar Livre tem o objetivo de combater o sedentarismo, ajudar a diminuir o risco de doenças como hipertensão, para reduzir o número de internação e uso de medicamentos. Além de prevenir doenças, a AAL atua na promoção da saúde ao fornecer o bem-estar da comunidade relacionada não somente no cuidado com o corpo biologicamente como foi percebido em algumas entrevistas, mas também no contexto social já que esses locais se tornam ponto de encontro da comunidade ajudando no combate ao estresse e depressão. Essas academias também beneficiam àqueles que não têm condições financeiras de pagar uma academia, como também foi notado e algumas respostas das entrevistas.

No entanto, durante a pesquisa e campo foi percebida diferenças dos equipamentos por bairros. Os bairros com maior nível econômico apresentam melhores condições e variedades dos equipamentos, como o bairro Treze de Julho e Grageru. Já nos bairros com menor nível econômico, a maioria, te equipamentos precários e quebrados, ou seus equipamentos são instalados e construídos pela própria população.

Além disso, durante a análise, notou-se que as ações da AAL não cumprem seu papel proposto eficazmente. Atualmente o Programa Academia da Cidade é mais efetivo e relação ao objetivo de incentivar a realização de atividade física e na melhoria da saúde e prevenção de saúde da população aracajuana. Nas Academias ao Ar Livre no foi encontrado professores acompanhando seus usuários, as pessoas entrevistadas afirmaram que fazem as atividades livremente, sem a orientação de um profissional capacitado. Além disso, os equipamentos presentes em muitas praças estão quebrados, alguns estão precários impedindo que a população os utilizem.

Já o Programa Academia da Cidade fornece acompanhamento de profissionais especializados. Através de ações básicas como aferição de pressão, exercícios realizados com professor de educação física, e acompanhamento da saúde dos alunos pelos professores o programa consegue cumprir com seus objetivos. Porém, alguns aspectos foram citados nas entrevistas no sentido de melhoria da qualidade do Programa, como maior divulgação do programa e maior acompanhamento de supervisores em cada polo.

Com o olhar para a temática no âmbito espacial, percebem-se as diferenças entre bairros, mas um passo foi dado no tocante a reconhecer que ações preventivas e qualidade dos espaços públicos de vivência das pessoas, conforme preconizam os pressupostos da Geografia da Saúde, são alguns dos aspectos fundamentais na qualidade de vida da comunidade.

**REFERENCIA:**

BASTISTELLA, Carlos. “Abordagens Contemporâneas do Conceito de Saúde”; BARCELLOS, Christovam; MONKEN, Mauricio. “O território na promoção e vigilância em saúde”. In: FONSECA, Angélica Ferreira; CORBO, Anamaria D’ Andrea (org.). **O território e o processo saúde-doença**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007;

CARVALHO, Marcia Siqueira, SILVA, Lucas Fernando Beryacco. **Espacialização Das Academias Ao Ar Livre Na Cidade De Londrina-Pr: Uma Contribuição À Geografia Da Saúde**. Hygeia, p. 1-13, jun., 2017;

GUIMARÃES, Raul Borges; LIMA, Samuel do Carmo; PICKENHAYN, Jorge Amancio. **Geografia e saúde sem fronteiras**. Minas Gerais: Assis Editora, 2014;

JUNQUEIRA, Renata Dias. **Geografia medica e Geografia da saúde**. Revista Brasileira de Geografia médica e da saúde. 1-10, jun. 2009.

MENDONÇA, Francisco; ARAÚJO, WivianyMattozo; FOGAÇA, Thiago Kich. **A geografia da saúde no Brasil: Estado da arte e alguns desafios**. Investig. Geogr. Chile. 41-52, dez. 2014;

MENDONÇA, Raulio Cesar de Alcantara; TOSCANO, Jose Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antonio Cesar Cabral. **Do Diagnóstico À Ação: Experiências Em Promoção Da Atividade Física. Programa Academia Da Cidade Aracaju: Promovendo Saúde Por Meio Da Atividade Física**, Londrina- PR, 2009;

NOSSA, Paulo. **Saúde e Espaço. Abordagem teórica metodológica em Geografia da saúde**. Edição Afrontamento, 2012, p. 17- 91;

Parahyba MI, Simões CCS. **A prevalência de incapacidade funcional em idosos no Brasil**. Ciência Saúde Coletiva, 2006.

SOARES, Leonardo Custodi. **ACADEMIAS AO AR LIVRE EM LONDRINA. O discurso do usuário**, Londrina –PR, 2010.

VALARARES, Rodrigo; LIMA, Samuel do Carmo. **O acesso à saúde: de objeto a sujeito de direito transformador do território**. VII Simpósio Nacional de Geografia da Saúde. Brasília/DF, 2015, p. 453462.

**Academia da Cidade inspira programa nacional** Disponível em Acesso em 03 de janeiro de 2018;

**Programa Academia da Cidade comemora 12 anos com diversas atividades. Disponível em Acesso em 19 de janeiro de 2018;**

**Praça da Juventude: a inclusão social como exercício diário de cidadania.** Disponível em < <https://pracadajuventude.wordpress.com/perguntas-e-respostas/>> Acesso em 20 de maio de 2018

RIBEIRO, Valdeci T. **Academias ao ar livre**. [http://www.liveseg.com/academias\\_ao\\_ar\\_livre.html](http://www.liveseg.com/academias_ao_ar_livre.html)

**Saúde da mulher idosa: Mulheres vivem mais e procuram qualidade de vida.** Disponível em: <http://www.saude.al.gov.br/>