



## CARACTERIZAÇÃO DOS USUÁRIOS E DO PADRÃO DE USO DAS ACADEMIAS AO AR LIVRE

*Characterization of users and usage pattern of outdoor fitness equipment*

*Caracterización de los usuarios y el estilo de uso de los gimnasios al aire libre*

**Ana Regina Leão Ibiapina**

Instituto Federal do Maranhão - IFMA - Grajaú (MA) - Brasil

**Maycom do Nascimento Moura**

Força Estadual de Saúde do Maranhão - FESMA - Jenipapo dos Vieiras (MA) - Brasil

**Maria Luci Esteves Santiago**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI - Teresina (PI) - Brasil

**Thais Norberta Bezerra de Moura**

Universidade Estadual do Piauí - UESPI - Teresina (PI) - Brasil

### RESUMO

**Objetivo:** Verificar as características dos usuários e o padrão de uso das academias ao ar livre (AAL). **Métodos:** Pesquisa descritiva, exploratória e quantitativa, realizada em 2015, com 308 usuários de 22 AAL de Teresina, Piauí. A coleta ocorreu por meio de preenchimento de formulário que continha questões sociodemográficas, comportamentais, de saúde, perfil nutricional, utilização dos aparelhos e do espaço, distância da residência e companhia para as práticas. Em cada local, realizaram-se quatro visitas, com duração média de uma hora. Variáveis analisadas com medidas de tendência central e dispersão. **Resultados:** Encontrou-se tempo médio de utilização das AAL de  $22,2 \pm 17,7$  meses, média de idade de  $53,8 \pm 12,4$  anos, prevalência do sexo feminino (78,2%, n= 241), ensino médio completo (42,2%, n= 130), raça/cor parda (55,5%, n= 171) e média de IMC  $25,85 \pm 3,981$  kg/m<sup>2</sup>. Averiguou-se que 63% (n= 194) dos usuários levam até 10 minutos para chegar à academia, 87% (n= 268) frequentam entre três a cinco vezes por semana, 54,2% (n= 167) permanecem entre 20 a 40 minutos e 49,4% (n= 152) não utilizam pelo menos um dos aparelhos devido à alguma dor (39,2%, n=60). Embora na maioria (70,8%, n= 218) das AAL exista profissional de educação física, considerou-se um acompanhamento desse profissional a necessidade mais urgente (36,7%, n= 113). **Conclusão:** Prevaleceu, nas academias ao ar livre investigadas, a presença de usuárias pardas, com ensino médio completo, que moram próximo à academia e a utilizam de três a cinco vezes por semana, permanecendo 20 a 40 minutos no local.

**Descritores:** Academias de Ginástica; Exercício; Políticas Públicas.

### ABSTRACT

**Objective:** To verify the characteristics of the users and the usage pattern of outdoor fitness equipment (OFE). **Methods:** Descriptive, exploratory and quantitative research, conducted in 2015, with 308 users of 22 OFE of Teresina, Piauí. Data collection was carried out by filling out a form which contained questions related to sociodemographic, behavioral and health aspects, nutritional profile, equipment and space usage, distance from the residence, and company for practices. Each site was visited four times, with an average visit duration of one hour. The variables were analyzed with use of measures of central tendency and dispersion. **Results:** The findings show an average period of OFE use of  $22.2 \pm 17.7$  months, users' mean age of  $53.8 \pm 12.4$  years, prevalence of women (78.2%, n=241), complete secondary education (42.2%, n=130), brown race/color (55.5%, n=171), and mean BMI of  $25.85 \pm 3.981$  kg/m<sup>2</sup>. It was found that 63% (n=194) of the users take up to 10 minutes to reach the outdoor gym, 87% (n=268) attend it from three to five times a week, 54.2% (n=167) remain there for 20 to 40 minutes, and 49.4% (n=152) of the subjects do not use at least one piece of equipment because of some pain (39.2%, n=60). Despite the availability of a physical education professional in a majority (70.8%, n=218) of OFE, having a follow-up conducted by this professional was considered the most urgent need (36.7%; n=113). **Conclusion:** In the investigated outdoor gyms there was the prevalence of brown female users, with a complete secondary education, who live near the gym and make use of it three to five times a week, remaining in the location for 20 to 40 minutes.

**Descriptors:** Fitness Centers; Exercise; Public Policies.



## RESUMEN

**Objetivo:** Verificar las características de los usuarios y el estilo de uso de los gimnasios al aire libre (GAL). **Métodos:** Investigación descriptiva, exploratoria y cuantitativa realizada en 2015 con 308 usuarios de 22 GAL de Teresina, Piauí. La recogida de datos se dio a través de un formulario con preguntas sociodemográficas, de conducta, salud, perfil nutricional, la utilización de aparatos y del espacio, la distancia de la vivienda y la compañía para las prácticas. En cada local se realizaron cuatro visitas con duración media de una hora. Las variables fueron analizadas con medidas de tendencia central y dispersión. **Resultados:** Se encontró un tiempo medio de utilización de los GAL de  $22,2 \pm 17,7$  meses, la media de edad de  $53,8 \pm 12,4$  años, prevalencia del sexo femenino (78,2%, n= 241), educación secundaria completo (42,2%, n= 130), raza/color pardo (55,5%, n= 171) y la media del IMC de  $25,85 \pm 3,981$  kg/m<sup>2</sup>. Se verificó que el 63% (n= 194) de los usuarios tardan hasta 10 minutos en llegar en el gimnasio, el 87% (n= 268) frecuentan entre tres y cinco veces a la semana, el 54,2% (n= 167) se quedan entre 20 y 40 minutos y el 49,4% (n= 152) no utilizan por lo menos uno de los aparatos debido algún dolor (39,2%, n=60). Aunque en la mayoría (70,8%, n= 218) de los GAL hay un profesional de educación física, se consideró el seguimiento de ese profesional la necesidad más urgente (36,7%, n= 113). **Conclusión:** En los gimnasios al aire libre investigados prevaleció la presencia de usuarias pardas, con educación secundaria completa, que viven cerca del gimnasio y que los frecuentan entre tres y cinco veces a la semana quedándose entre 20 y 40 minutos allí.

**Descriptor:** Centros de Acondicionamiento; Ejercicio; Políticas Públicas.

## INTRODUÇÃO

Aproximadamente 9% das mortes prematuras (cerca de 5,3 milhões dos 57 milhões de mortes em 2008) e de 6% a 10% das principais doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, doença coronariana e cânceres de cólon e mama, podem ser atribuídos à inatividade física. Caso os indivíduos sedentários se tornem fisicamente ativos, calcula-se que a expectativa de vida mundial sofreria um aumento de 0,68 ano<sup>(1)</sup>.

Estudo de revisão com o objetivo de analisar os custos mundiais relacionados à inatividade física nas últimas décadas observou que, independentemente do método de classificação, é onerosa à economia da saúde em todo o mundo e diretamente responsável pelo alto gasto com medicamentos, internação hospitalar e consultas clínicas. Os gastos com a parcela da população fisicamente inativa, acometida por doenças crônicas, estão entre os principais integrantes dos custos totais em saúde pública<sup>(2)</sup>.

Na agenda de prioridades da saúde pública, destacam-se as práticas corporais/atividade física, reconhecidas como fator protetor de saúde, auxiliando na redução dos riscos à saúde e melhorando a qualidade de vida dos sujeitos<sup>(3)</sup>.

A adoção de um estilo de vida ativo torna-se fundamental para se envelhecer com saúde e com qualidade, principalmente se associado a hábitos alimentares saudáveis. No entanto, mesmo tendo em vista todos os seus benefícios, as pessoas se tornam menos ativas à medida que envelhecem<sup>(4)</sup>.

A disponibilidade e o acesso a espaços públicos no bairro, como parques, praças e bosques, pode facilitar a prática de atividade física (AF) e são considerados um aspecto importante para a saúde dos indivíduos e da comunidade<sup>(5)</sup>.

Uma das estratégias que vem sendo utilizada para aumentar a prática de AF nesses locais é a instalação de equipamentos de fácil utilização, os quais constituem as chamadas academias ao ar livre (AAL)<sup>(6)</sup>, também denominadas de academias da terceira idade<sup>(7)</sup>.

A combinação de disponibilidade de locais, estruturas e equipamentos nas praças e/ou parques pode contribuir para atrair a população a visitar esses ambientes, o que potencialmente possibilitaria o maior uso e prática de AF nos locais que possuam as AAL<sup>(8)</sup>. Dessa forma, os municípios do Brasil que oferecem as AAL reafirmam o compromisso com a população de cumprir a Política Nacional de Promoção da Saúde, priorizando ações de cuidados coletivos na atenção básica<sup>(9)</sup>.

Assim, quantificar as variáveis de características e padrão de uso é de fundamental importância para que se possa entender a contribuição dessas estruturas para diminuir as desigualdades nos níveis de atividade física da população<sup>(10)</sup> e, com isso, contribuir para políticas públicas voltadas para esses ambientes de prática de atividade física. Até o presente momento, no entanto, não existem estudos que tenham identificado o perfil dos usuários e o padrão de uso dessas estruturas no município de Teresina, no estado do Piauí, Brasil. Nesse contexto, esta pesquisa teve como objetivo verificar as características dos usuários e o padrão de uso das academias ao ar livre (AAL).

## MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como descritiva e exploratória, com delineamento transversal e abordagem quantitativa.

A população do estudo constituiu-se por usuários das AAL da cidade de Teresina, Piauí, sendo a amostra composta por 308 usuários, maiores de 18 anos e de ambos os sexos. A referida cidade possuía, até a coleta de dados, 28 AAL. Para a verificação do número de academias existentes na cidade, primeiramente entrou-se em contato com a Secretaria Municipal de Esporte

e Lazer (SEMEL), responsável pelo gerenciamento. Em seguida, realizou-se a identificação das AAL nas quatro zonas da cidade. Inicialmente, identificou-se 28 academias ao ar livre, todavia, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, selecionaram-se 22.

Considerou-se como critérios de inclusão: a localização em praça pública, aquelas que apresentavam o mesmo tipo de equipamento e usuários com, no mínimo, 18 anos e com quatro meses de prática de atividade na academia. Como critérios de exclusão, estavam as AAL instaladas em complexos esportivos/de lazer e/ou pertencentes ao programa Academia da Saúde. Além disso, os participantes possuem déficit cognitivo que dificultasse a compreensão do instrumento de coleta.

Realizou-se a coleta de dados por meio de preenchimento de formulário diretamente com usuários nos meses de abril a outubro de 2015, durante quatro visitas em cada local, entre segunda e sexta-feira, com duração média de uma hora, totalizando 4 horas semanais e obedecendo a dinâmica de cada território. O preenchimento dos formulários e as observações dos locais foram realizados pelos próprios autores, após calibração por meio de realização de projeto piloto em AAL não incluída no estudo.

O horário de pesquisa limitava-se ao início da manhã e final da tarde, horário de maior utilização dos espaços pela população e também por razões de segurança dos entrevistadores, uma vez que a maioria das AAL possuía iluminação artificial insuficiente e algumas estavam instaladas em áreas de maior vulnerabilidade social.

Para coleta de dados, procurou-se abordar o maior número de usuários durante o período de visita, de ambos os sexos e aqueles que possuíssem, no mínimo, quatro meses de prática contínua (tempo considerado suficiente para apresentar alguns resultados da prática).

O instrumento utilizado na coleta de dados, elaborado pelos autores tomando por base outras referências<sup>(11)</sup>, continha questões sociodemográficas, comportamentais, de saúde, do perfil nutricional, da utilização dos aparelhos e do espaço, da distância da residência e da companhia para as práticas físicas. Sobre a caracterização e a análise do perfil sociodemográfico, os dados coletados envolveram as variáveis: sexo, idade, raça/cor, escolaridade e o perfil nutricional, identificados por meio de dados autorreferidos de peso (kg) e altura (m) e posterior cálculo do índice de massa corporal (IMC).

Os dados foram analisados no SPSS, versão 20.0, com cálculo estatístico das variáveis, em que foram utilizadas medidas de tendência central e de dispersão, com resultados expressos em histogramas e tabelas.

A presente pesquisa conduziu-se dentro dos padrões éticos exigidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Piauí sob o nº 1.016.774.

## RESULTADOS

Constatou-se que o tempo médio de utilização dos usuários entrevistados é de  $22,2 \pm 17,7$  meses e a média de idade dos participantes de  $53,8 \pm 12,4$  anos.

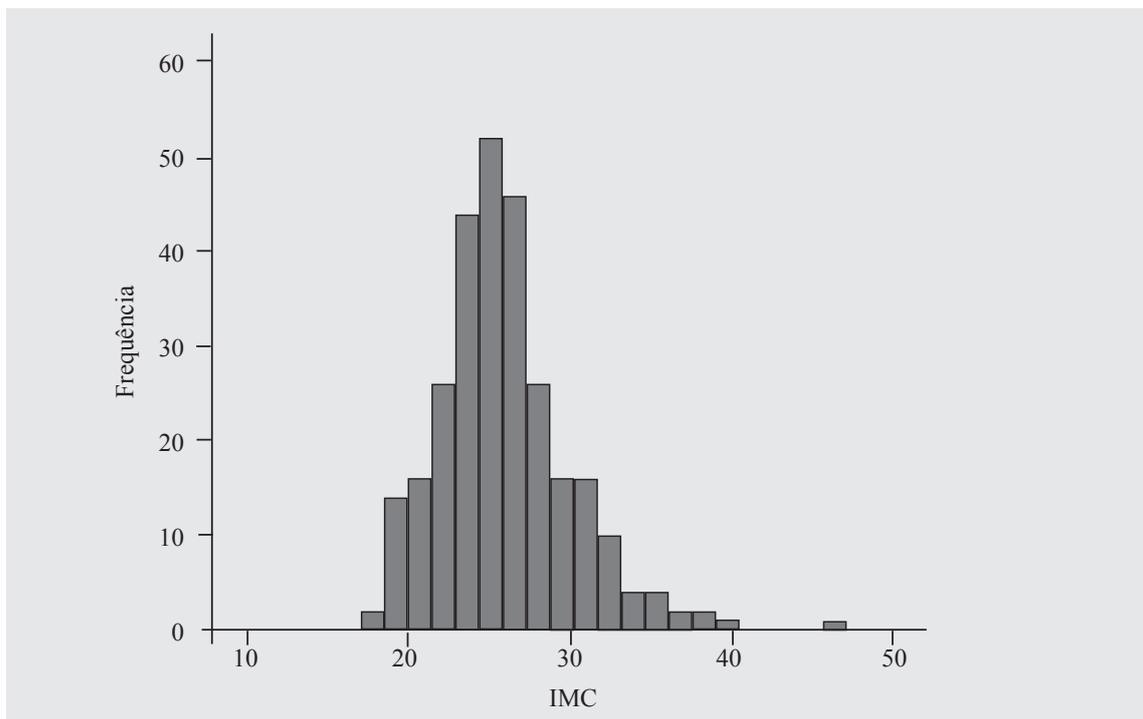
Os dados sociodemográficos estão dispostos na Tabela I, em que se observa a prevalência do sexo feminino em 78,2% (n=241), da raça/cor parda em 55,5% (n=171) e do nível de escolaridade ensino médio completo em 42,2% (n=130).

Tabela I - Perfil sociodemográfico dos usuários das academias ao ar livre (AAL) de Teresina, Piauí, 2015.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	241	78,2
Masculino	67	21,8
<b>Raça/Cor</b>		
Parda	171	55,5
Preta	76	24,7
Branca	53	17,2
Outras	8	2,6
<b>Escolaridade</b>		
Ensino médio	130	42,2
Fundamental menor	71	23,1
Ensino superior	52	16,9
Fundamental maior	33	10,7
Não alfabetizado	22	7,1

Legenda: n= número da amostra; %= percentual.

Apesar de totalizar 308 usuários, calculou-se o IMC de apenas 282, pois alguns não souberam informar peso e/ou estatura. Nessas condições, os resultados apontam que a média do IMC foi de  $25,85 \pm 3,981$  kg/m<sup>2</sup>, como mostra a Figura 1.



Média IMC: 25,85kg/m<sup>2</sup>; Desvio Padrão:  $\pm 3,981$ kg/m<sup>2</sup>

Figura 1 - Histograma do Índice Massa Corporal (IMC) dos usuários avaliados. Teresina, Piauí, 2015.

Dos sujeitos avaliados, 65,6% (n=202) afirmaram possuir pelo menos uma doença crônica diagnosticada pelo médico, conforme disposto na Tabela II, que mostra variáveis comportamentais e de saúde.

A Tabela II também evidencia que o principal motivo que leva os usuários a frequentarem as academias está relacionado às questões de obtenção ou manutenção da saúde (50,6%, n=156). Quanto aos benefícios da prática, 98,7% (n=304) dos usuários informaram ter obtido algum benefício, sendo a diminuição de dores relatada por 68,1% (n=207) como o principal. Vale ressaltar que os participantes poderiam relatar até dois benefícios.

Quanto à utilização exclusiva das AAL, observou-se que 76,0% (n=234) dos sujeitos utilizam outros espaços para a prática de AF, exercitando-se de forma complementar, como a prática da caminhada (90,6%, n=212).

Tabela II - Variáveis comportamentais e de saúde dos usuários das academias ao ar livre (AAL) de Teresina, Piauí, 2015.

Variáveis	n	%
<b>Doenças (n=202)</b>		
Hipertensão arterial	56	27,7
Colesterolemia	30	14,9
Diabetes Mellitus	25	12,4
Circulatório	16	7,9
Osteo-articular	16	7,9
Coluna	9	4,5
Hormonal/glandular	9	4,5
Depressão	8	4,0
Respiratório	8	4,0
Órgão sensorial	5	2,5
Alergia	4	2,0
Renal	3	1,5
Outros	27	13,4
<b>Motivo de frequentar AAL</b>		
Saúde	156	50,6
Recomendação médica	51	16,6
Redução de peso	40	13,0
Condicionamento físico	34	11,0
Outros	27	8,7
<b>Obteve benefício</b>		
Sim	304	98,7
Não	4	1,2
<b>Principais benefícios</b>		
Melhoria das dores	207	68,1
Disposição	106	34,9
Saúde	82	27,0
Controle/redução de peso	82	27,0
Melhoria afetiva/social	64	21,1
Redução do estresse	52	17,1
Melhoria do sono	45	14,8
Condicionamento físico	42	13,8
Qualidades físicas	34	11,2
Outros	58	19,0
<b>Único espaço para prática de AF</b>		
Sim	74	24,0
Não	234	76,0
<b>Outros espaços de Prática de AF (n=234)</b>		
Caminhada	212	90,6%
Outros	22	9,4%

n= número da amostra, %= percentual. AF: atividade física

Na compreensão dos resultados, é importante a análise do padrão de utilização das AAL, sobretudo da frequência, da duração e da proximidade com o local da atividade. Dados relativos ao padrão de uso podem ser observados na Tabela III.

Averiguou-se que 63% (n=194) dos usuários levam até 10 minutos no percurso de sua casa até a academia, que 87% (n=268) frequentam entre três e cinco vezes por semana, sendo os dias mais frequentados quarta-feira (85,1%, n=262), segunda-feira (80,8%, n=249) e terça-feira (73,7%, n=227), respectivamente. A maior faixa de frequência de permanência em exercício na AAL está entre 20 a 40 minutos (54,2%, n=167).

Tabela III - Dados relativos ao padrão de uso das academias ao ar livre (AAL) de Teresina, Piauí, 2015.

Variáveis	n	%
<b>Tempo que leva de casa para academia (min)</b>		
0 a 10	194	63,0
10 a 20	74	24,0
20 a 30	21	6,8
> 30	19	6,2
<b>Quantidade de dias</b>		
Menos de 3	33	10,7
3 a 5	268	87,0
Mais de 5	7	2,3
<b>Dias da semana</b>		
Segunda-feira	249	80,8
Terça-feira	227	73,7
Quarta-feira	262	85,1
Quinta-feira	224	72,7
Sexta-feira	226	73,4
Sábado	19	6,2
Domingo	0	0,0
<b>Duração de sua atividade na AAL (min)</b>		
Menos de 20	23	7,5
20 a 40	167	54,2
Mais de 40	118	38,3

n= número da amostra; %= percentual.

Dados de utilização e acompanhamento profissional na AAL são mostrados na tabela IV. Dos usuários, 49,4% (n=152) não utilizavam pelo menos um dos aparelhos. Desses participantes, o aparelho denominado alongador é o mais apontado (27,3%, n=42).

Quando questionados sobre o motivo de não utilização de algum aparelho, a principal justificativa é a dor ou o incômodo (39,2%, n=60), sendo originados de problemas de saúde preexistentes, pela falta de manutenção ou mau uso dos aparelhos.

Entre as academias ao ar livre pesquisadas, 70,8% (n=218) possuía o profissional de Educação Física (PEF), porém, quando questionado sobre quais as necessidades mais urgentes, 36,7% (n=113) dos usuários relataram o acompanhamento mais prolongado desses profissionais.

Tabela IV - Utilização e acompanhamento profissional nas academias ao ar livre (AAL) de Teresina, Piauí, 2015.

Variáveis	n	%
<b>Existe algum aparelho que não utiliza</b>		
Sim	152	49,4
Não	156	50,6
<b>Quais aparelhos</b>		
Alongador	42	27,6
Remada sentada	38	25,0
Surf	23	15,1
Multiexercitor	22	14,4
Rotação diagonal dupla	17	11,1
Rotação vertical	19	12,5
Pressão de pernas	16	10,5
Simulador de cavalgada	15	9,8
Esqui	11	7,2
Simulador de caminhada	10	6,5
Escada dupla	10	6,5
<b>Motivo da não utilização de algum aparelho na AAL (n=153)</b>		
Dor	60	39,2
Não gosta	39	25,5
Não anatômico	17	11,1
Não sabe	16	10,5
Leve	14	9,2
Medo	13	8,5
Pesado	10	6,5
Outros	10	6,6
<b>Existência de profissional de Educação Física na AAL</b>		
Sim	218	70,8
Não	90	29,2
<b>Necessidades mais urgentes</b>		
Acompanhamento de profissionais de Educação Física	113	36,7
Segurança	87	28,2
Manutenção dos aparelhos	50	16,2
Ações de promoção em saúde	24	7,8
Outros	19	6,2
Nenhuma das alternativas	9	2,9
Iluminação	6	1,9

n= número da amostra; %= percentual.

## DISCUSSÃO

Considerando a recente criação de espaços de incentivo à atividade física, como a AAL, o presente estudo teve como objetivo caracterizar os usuários e o padrão de uso das academias no município de Teresina, Piauí. Trata-se de uma pesquisa inédita, em que a discussão desenvolveu-se observando, comparando e relacionando com estudos de outras realidades brasileiras.

Ressalta-se que a identificação do perfil dos usuários que utilizam os equipamentos das referidas academias é vista como de suma importância para se conhecer melhor o público atingido pela iniciativa e, dessa forma, contribuir para o desenvolvimento de estratégias alternativas dentro do projeto, assim como para outros exemplos de políticas públicas voltadas para a promoção de saúde<sup>(12)</sup>.

Observou-se, na presente pesquisa, média de idade que caracteriza uma amostra diversificada em sua faixa etária, igualmente observada em outro estudo<sup>(11)</sup>, apesar das academias serem reconhecidas para o público idoso.

Com relação ao sexo, resultados semelhantes podem ser observados em outras pesquisas<sup>(10-13)</sup>. Considerando que o cuidado com a saúde geralmente não é visto como uma prática masculina e que as mulheres procuram mais por serviços de alcance da saúde, faz-se necessária a reflexão sobre o comprometimento da saúde do homem e o incentivo às práticas de exercício em AAL.

Sobre a escolaridade, 42,2% (n=130) dos participantes da atual pesquisa possuíam o ensino médio completo. Quanto à raça/cor autorreferida, a pesquisa apresentou número maior de seus participantes da raça/cor parda (55,5%), semelhante ao estudo realizado em Recife, no qual 44,8% dos participantes referiram sua etnia/cor como sendo parda<sup>(14)</sup>.

No que se refere às patologias dos usuários de AAL, observou-se ainda, no estudo em questão, que 27,7% (n=56) dos usuários eram hipertensos, 14,9% (n=30) possuíam colesterolemias e 12,4% (n=25) tinham diabetes *mellitus*. Resultados semelhantes podem ser observados em estudo realizado em Pelotas, no qual 45,8% dos indivíduos relataram ter hipertensão arterial e 10,5% ter diabetes *mellitus*<sup>(11)</sup>. Os mesmos resultados foram encontrados em usuários de uma AAL na cidade de Belo Horizonte (Minas Gerais) (41,6% hipertensos, 9,3% diabéticos)<sup>(15)</sup> e entre usuários das academias da melhor idade de Joinville (Santa Catarina) (46,3% hipertensos, 22,0%, diabéticos)<sup>(16)</sup>.

O Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) brasileiro está alinhado às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>(17)</sup> e aborda a inatividade física como fator modificável e com reflexos nessas patologias. Alguns espaços, como a AAL, podem contribuir para elevar o nível de atividade física de seus usuários e minimizar os agravos à saúde.

Na presente pesquisa, observou-se que o principal motivo que leva os usuários a frequentarem as academias está relacionado às questões de obtenção ou de manutenção da saúde (50,6%, n=156). Verificou-se em outras pesquisas<sup>(8,18)</sup>, entretanto, motivos como: emagrecer, aumentar o tônus muscular, ganhar disposição e bem-estar. Todas essas respostas configuram algum benefício alcançado e estreita relação com a saúde, assim demonstrando a importância da prática de AF nos locais.

Contribuindo para esse objetivo, observou-se que 63% (n=194) dos usuários levam até 10 minutos no percurso de sua casa até a academia. Estudos sugerem que o menor tempo de caminhada entre a residência e locais para a prática de atividade física e equipamentos sociais esteja diretamente associado com a adoção de hábitos de vida saudáveis e, conseqüentemente, com o peso corporal adequado<sup>(19)</sup>.

Além disso, constatou-se que 76% (n=234) dos usuários investigados na atual pesquisa complementam sua atividade em outros espaços, sendo a caminhada (90,6%, n=212) a mais praticada. Outras pesquisas<sup>(18,20)</sup> trazem resultados semelhantes, portanto, os dados demonstram grande importância na complementação da atividade na AAL e são necessários para considerar a conquista dos benefícios.

Diante do padrão de uso predominante encontrado no presente estudo, de três a cinco vezes por semana, percebe-se semelhança com outros estudos<sup>(10-11)</sup>, evidenciando a importância dessa política pública para a comunidade. Contudo um número reduzido (10,7%, n=33) frequentava menos de três vezes por semana a AAL na atual investigação, frequência insuficiente para o alcance dos 150 minutos de atividade física aeróbia leve/moderada, na maioria dos dias da semana, recomendada pela OMS<sup>(17)</sup>.

Já em relação à duração das atividades, mais da metade (54,2%, n=167) dos usuários do atual estudo permanecem entre 20 a 40 minutos na AAL. Observou-se resultado semelhante em investigação no Ceará<sup>(12)</sup>, quando quase metade dos participantes utilizava os equipamentos por até 30 minutos. A duração ideal e o tempo de prática dependerão dos objetivos de cada usuário e também estão associadas à intensidade do exercício. Além disso, a prática de exercícios físicos está relacionada à satisfação de necessidades psicológicas (percepção de autonomia e as relações no âmbito social). Percebe-se, pois, que é de fundamental importância a sensibilização quanto à utilização orientada e direcionada de cada sujeito<sup>(21)</sup>.

Verificando a existência de aparelhos não utilizados e as justificativas para sua não utilização, reforça-se a importância da presença dos profissionais de Educação Física e da manutenção dos aparelhos, pois, quando impossibilitados da orientação de profissional e da falta de manutenção, deixa-se de ser um espaço voltado para a melhoria da saúde, embora em 70,8% (n=218) delas houvesse a presença do referido profissional, 36,7% (n=113) consideraram a necessidade do acompanhamento permanente desse profissional como uma das necessidades mais urgentes na pesquisa em questão. Esse dado corrobora outros achados<sup>(7)</sup>, em que se observou que praticantes de exercícios físicos em centros esportivos possuíam melhor percepção da qualidade de vida se comparados aos praticantes de exercícios físicos em AAL de Maringá (Paraná), supostamente demonstrando a importância da atividade estruturada e da orientação de um profissional de Educação Física para melhorar a qualidade de vida das pessoas nesses locais.

A restrição dos horários (de 06h30 às 07h30) e dos meses (abril a outubro de 2015) utilizados para a coleta de dados do presente estudo podem não traduzir o real perfil e o comportamento de usuários que frequentam AAL em outros horários e meses do ano. Outra limitação consiste na avaliação dos benefícios, decorridos da prática, de percepção subjetiva, como em outros estudos<sup>(11)</sup>, além da técnica autorreferida das medidas de peso e de estatura.

## CONCLUSÃO

Prevaleceram usuários das academias ao ar livre investigadas do sexo feminino, da raça/cor parda, com ensino médio completo, que moram próximo à academia, que a utilizam de três a cinco vezes por semana e que permanecem de 20 a 40 minutos no local. Por conta da sensação de dor e da ausência de um profissional de Educação Física, alguns aparelhos das academias são subutilizados. Embora haja a presença do referido profissional em algumas das academias estudadas, a maior permanência e o acompanhamento desse profissional são colocados como necessidade mais urgente.

## REFERÊNCIAS

1. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012;380(9838):219-29.
2. Bueno DR, Marucci MFN, Codogno JS, Roediger MA. Os custos da inatividade física no mundo: estudo de revisão. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(4):1001-10.
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Avaliação de efetividade de programas de atividade física no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
4. Possamai L, Zogo A, Boni J, Jacques M, Dorst L, Dorst D. Fitness for elders: a comparison between practioners and non-practioners oF exercise. *Age (Dordr)*. 2015;37(3):1-8.
5. Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJF, Martin BW. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *Lancet*. 2012;380(9838):258-71.
6. Cohen DA, Marsh T, Williamson S, Golinelli D, Mckenzie TL. Impact and costeffectiveness of family fitness zones: a natural experiment in urban public parks. *Health Place*. 2012;18(1):39-45.
7. Silva JF, Nascimento JRA Júnior, Araújo APS, Oliveira DV. Análise comparativa da qualidade de vida de idosas praticantes de exercícios físicos em centros esportivos e nas academias da terceira idade. *Rev Bras Ciênc Envelh Hum*. 2016;13(3):285-98.
8. Lima AM, Parizotto ZAM. Fatores Motivacionais para a prática de exercício físico entre frequentadores de academia ao ar livre de Amambai-MS. *FIEP Bulletin*. 2013;83(2):1-6.
9. Sá GBAR, Dornelles GC, Cruz KG, Amorim RCA, Andrade SSCA, Oliveira TP, et al. The Health Academy Program as a strategy to promote health and healthy lifestyles: the national implementation scenario. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(6):1849-59.
10. Souza CA, Fermino RC, Añez CRR, Rei RS. Perfil dos frequentadores e padrão de uso das academias ao ar livre em bairros de baixa e alta renda de Curitiba-PR. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2014;19(1):86-97.
11. Lepsen AM, Silva MC. Perfil dos frequentadores das academias ao ar livre da cidade de Pelotas – RS. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2015;20(4):413-24.
12. Pinheiro LW, Coelho JM Filho. Perfil dos idosos usuários das academias ao ar livre para a terceira idade. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2017;30(1):93-101.
13. Lemos EC. Perfil sócio demográfico e de estilo de vida dos usuários do Programa Academia da Cidade [monografia]. Recife: Fundação Oswaldo Cruz; 2010.
14. Lemos EC, Gouveia GC, Luna CF, Silva GB. Programa academia da cidade: descrição de fatores de adesão e não adesão. *Rev Bras Ciênc Mov*. 2016;24(4):75-84.
15. Costa BVL, Mendonça RD, Santos LC, Peixoto SV, Alves M, Lopes ACS. Academia da Cidade: um serviço de promoção da saúde na rede assistencial do Sistema Único de Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(1):95-102.
16. Salin MS. Espaços públicos para a pratica de atividade física: o caso das academias da melhor idade de Joinville-SC [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2013.
17. Organização Mundial da Saúde. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: OMS; 2010.
18. Kruchelski S, Grande D, Wendling NMS. Utilização do ambiente construído: academias ao ar livre em Curitiba. *Rev Gestão Pública Curitiba*. 2011;2(2):67-80.
19. Nascimento MAS, Zucolotto DCC, Sartorelli DS. Associação entre a percepção de atributos ambientais e excesso de peso: um estudo realizado em um município de pequeno porte. *Cad Saúde Pública*, 2015;31(1):173-82.

20. Mazo GZ, Quinaud PT, Salin MS, Virtuoso JF. Academias da saúde de Florianópolis: diferenças regionais na percepção dos idosos quanto aos serviços prestados, motivos de ingresso e permanência e nível de atividade física. *ACM Arq Catarin Med.* 2013;42(1):56-62.
21. Santos RML, Albuquerque JMC, Moura SKMUF, Rosenstiel L, Rabay AAN, Silva CAN. Exercício físico ao ar livre, motivação e aderência: um estudo sobre a satisfação das necessidades psicológicas em mulheres. *Rev Bras Ciênc Saúde.* 2015;19(2):33-8.

**Endereço para correspondência:**

Ana Regina Leão Ibiapina

Departamento de Extensão e Relações Institucionais do Instituto Federal do Maranhão

BR-226, s/n.

Bairro: Grajaú

CEP: 65940-000 - Grajaú - MA - Brasil

E-mail: [ana.ibiapina@ifma.edu.br](mailto:ana.ibiapina@ifma.edu.br)